**Задания для рубежного контроля к модулю № 3.**

**«Реабилитация больных с различной патологией терапевтического, акушерско-гинекологического и хирургического профилей»**

**Вариант № 1**

**Задание № 1.** Дайте ответ на вопросы

1. Реабилитация больных ишемической болезнью сердца (ИБС). Виды реабилитации, этапы реабилитации.

2. Поэтапная реабилитация пациентов с бронхиальной астмой.

3. Виды, задачи, этапы реабилитации больных хирургического профиля.

**Задание № 2. Решите проблемно-ситуационные задачи**

**Задача 1.**

Больная 53 лет обратилась с жалобами на появление ноющих болей, чувство тяжести в правом подреберье, горький вкус во рту, тошнота, плохой сон, раздражительность. Объективно: Повышенного питания. Кожные покровы обычного цвета. Язык чистый, влажный. Живот мягкий, при пальпации болезненный в точке желчного пузыря на вдохе. Поколачивание по реберной дуге безболезненное. В анализе крови умеренный лейкоцитоз и ускорение СОЭ. УЗИ – печень не увеличена. Желчный пузырь растянут 11х4,5 см, без конкрементов. Желчные протоки не расширены. Задание: 1. Сформулируйте сестринский диагноз. Назовите необходимые методы исследования. 2. Составьте план реабилитации.

**Задача 2.**

Больная Р, 33 года перенесла в детстве острый пиелонефрит. В течении 5 лет отмечает периодически ноющие боли в пояснице, сопровождающиеся учащенным мочеиспусканием. В настоящее время обратилась в связи с субфебрильной температурой, тошнотой, ноющими болями в пояснице, помутнением мочи. В анализе крови умеренный лейкоцитоз и ускоренное СОЭ. В анализе мочи пониженные лейкоциты. Задание: 1. Сформулируйте сестринский диагноз. Назовите необходимые методы исследования. 2. Составьте план реабилитации.

**Вариант № 2**

**Задание № 1.** Дайте ответ на вопросы

1. Физическая реабилитация больных с инфарктом миокарда в остро и подостром периоде на стационарном этапе.

2. Поэтапная реабилитация пациентов с острыми пневмониями. Показания и противопоказания. Двигательные режимы.

3. Виды, задачи, этапы реабилитации больных хирургического профиля.

**Задание № 2. Решите проблемно-ситуационные задачи**

**Задача 1.**

Больной С., 59 лет обратился на прием к терапевту с жалобами на приступы удушья, которые беспокоят больше ночью до 6-8 раз в сутки, общую слабость, температуру – 37,5 С, кашель со скудной мокротой, одышку. Состояние ухудшилось в течение 2-х дней при появлении признаков ОРЗ после переохлаждения. Принимает сальбутамол по требованию, бекотид по 2 вдоха 2 раза в день постоянно. Задание: 1. Сформулируйте сестринский диагноз. 2. Составьте программу реабилитации и оздоровительных мероприятий.

**Задача 2.**

Больная 40 лет страдает хроническим заболеванием почек более 10 лет. Обратилась в поликлинику с жалобами на отеки, повышение АД до 150-160/100 мм рт. ст., общая слабость, моча цвета «мясных помоев». Больная госпитализирована. В анализе мочи - протеинурия, гематурия. В анализе крови – гипопротеинемия, гиперлипидемия. Задание: 1. Сформулируйте сестринский диагноз. Назовите необходимые методы исследования. 2. Составьте план реабилитации.

**Вариант № 3**

**Задание № 1.** Дайте ответ на вопросы

1. Особенности реабилитации больных после операции аортокоронарного шунтирования.

2. Дыхательная гимнастика при заболеваниях органов дыхания, виды, показания и противопоказания.

3. Диетотерапия, фитотерапия при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

**Задание № 2. Решите проблемно-ситуационные задачи**

**Задача 1.**

Пациент Д., 48 лет, шахтер, обратился к участковому терапевту с жалобами на усиление одышки при значительной физической нагрузке, кашля с мокротой желтого цвета, субфебрильную температуру, общую слабость, потливость. Ухудшение в течение недели, после перенесенного ОРЗ. В анамнезе частый кашель в течение 10 лет с ежегодными обострениями, курит около 20 лет. По данным спирографии – показатель ОФВ1 – 65%, ЭКГ – без патологии. Задание: 1. Сформулируйте сестринский диагноз. Необходима ли пациенту госпитализация? Назовите методы исследования.

2. Составьте программу реабилитации и оздоровительных мероприятий.

**Задача 2.**

Больная 45 лет госпитализирована с жалобами на резкую боль в поясничной области слева, иррадиирующая в живот. Объективно: симптом Пастернацкого положительный. УЗИ почек – в левой почке конкремент до 1- 2 см в диаметре. В анализе мочи – свежие неизмененные эритроциты. Задание: 1. Сформулируйте сестринский диагноз. Необходима ли пациенту госпитализация? 2. Составьте план реабилитации и оздоровительных мероприятий.

**Вариант № 4**

**Задание № 1.** Дайте ответ на вопросы

1. Особенности реабилитации больных при артериальной гипертонии.

2. Задачи, средства и формы, методы реабилитации больных с язвенной болезнью.

3. Физический аспект реабилитации больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата (ЛФК, массаж). Роль сестринской службы.

**Задание № 2. Решите проблемно-ситуационные задачи**

**Задача 1.**

Больной К., 51 год выписан из стационара в удовлетворительном состоянии с диагнозом: ИБС, острый крупноочаговый инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка, класс тяжести III, стабильная стенокардия напряжения ФК II, ХСН II стадии, ФК II. Больной курит, повышенного питания, мало двигается. Обратился к терапевту для дальнейшего лечения. Задание: 1. Назовите необходимые методы исследования. 2. Составьте программу реабилитации и оздоровительных мероприятий для данного пациента.

**Задача 2.**

Женщина 39 лет обратилась за консультацией по поводу двигательного режима. Диагноз: варикозное расширение вен нижних конечностей. Физическое развитие среднее. Масса тела 76 кг (при рекомендуемой 67). Последние 10 лет физическая активность – в пределах бытовых нагрузок. Задание: 1. Составьте программу реабилитации и оздоровительных мероприятий для данной пациентки. 2. Ваши рекомендации по индивидуальному плану тренировок.

**Вариант № 5**

**Задание № 1.** Дайте ответ на вопросы

1. Медикаментозная, психологическая реабилитация больных, перенесших инфаркт миокарда.

2. Задачи, средства и формы, методы реабилитации больных с хроническим холециститом.

3. Реабилитация больных с варикозной болезнью нижних конечностей.

**Задание № 2. Решите проблемно-ситуационные задачи**

**Задача 1.**

Больной Ж., 58 лет, обратился к участковому терапевту с жалобами на боли за грудиной сжимающего характера при значительной физической нагрузке, которые беспокоят его в течение 1 года, возникают 3-4 раза в неделю, купируются в покое или при приеме валидола. Пришла для обследования. Задание: 1. Сформулируйте сестринский диагноз. Назовите необходимые методы исследования. 2. Составьте программу реабилитации, план диспансерного наблюдения и оздоровительных мероприятий.

**Задача 2.**

Больной Д., 35 лет, диагноз - компрессионный перелом тела второго поясничного позвонка. Находится в стационаре 5 – й день. Травму получил 6 дней назад при падении на спину. Пострадавший уложен на функциональную кровать с приподнятым головным концом; проводят вытяжение по оси позвоночника массой собственного тела. На рентгенограмме – компрессионный перелом тела второго поясничного позвонка (первая степень компрессии). Задание: 1. Перечислите физические упражнения, рекомендованные в этом периоде. 2. Составьте программу реабилитации, план диспансерного наблюдения и оздоровительных мероприятий.

**Вариант № 6**

**Задание № 1.** Дайте ответ на вопросы

1. Дозированная физическая нагрузка в реабилитации больных со стабильной стенокардией.

2. Диетотерапия и фитотерапия в реабилитации хронического холецистита.

3. Особенности реабилитации больных с острыми воспалительными заболеваниями внутренних половых органов.

**Задание № 2. Решите проблемно-ситуационные задачи**

**Задача 1.**

Больная С., 42 года обратилась к участковому терапевту с жалобами на головную, головокружение, общую слабость, тошноту, мелькание мушек перед глазами. АД повышается более 10 лет. Постоянно принимает эналаприл, эгилок. Ухудшение связывает со стрессом в семье. Объективно: общее состояние удовлетворительное, повышенного питания. В позе Ромберга – легкое покачивание. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные с ЧСС 80 в минуту, АД 190/100 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Отеков нет. Задание: Сформулируйте сестринский диагноз. Неотложная медицинская помощь. Назовите необходимые методы исследования. 2. Составьте программу реабилитации и оздоровительных мероприятий.

**Задача 2.**

Пациент находится в хирургическом отделении по поводу аппендэктомии. Оперирован 3 дня назад. Послеоперационное течение без особенностей. Однако к вечеру 3-его дня поднялась температура до 37,8° С, появилось недомогание, озноб, пульсирующие боли в области послеоперационной раны. При осмотре послеоперационного шва отмечается отек, покраснение. Задание: 1. Сформулируйте сестринский диагноз. 2. Составьте программу реабилитации и оздоровительных мероприятий.

**Вариант № 7**

**Задание № 1.** Дайте ответ на вопросы

1. Виды санаторно-курортного лечения применяются у больных с сердечно-сосудистой патологией?

2. Виды реабилитации больныхс патологией почек и мочевыводящей системы, задачи реабилитации.

3. Общие принципы реабилитации больных с заболеваниями женских

половых органов, аномалиями положением матки, опущением органов

малого таза.

**Задание № 2. Решите проблемно-ситуационные задачи**

**Задача 1.**

Больная 58 лет, обратилась к терапевту с жалобами на ноющие боли, тяжесть, распирание в эпигастрии после еды. Больна около 5 лет, лечилась фесталом, настоем подорожника. Ухудшение в течение недели после командировки. Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Умеренного питания. Кожа обычного цвета. Живот умеренно болезненный в эпигастрии, мягкий. Стул - склонность к диарее. Анализ содержимого желудка гипохлоргидрия. Задание: 1. Сформулируйте сестринский диагноз. Какие дополнительные методы исследования необходимы. 2. Составьте план реабилитации.

**Задача 2.**

В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Из анамнеза м/с выяснила, что пациент находился на морозе без перчаток в течение 2-х часов. При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледные, чувствительность нарушена. Пульс 80 ударов в мин., АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин., температура 36,9 С. Задание: 1. Сформулируйте сестринский диагноз. 2. Составьте программу реабилитации и оздоровительных мероприятий.

**Вариант № 8**

**Задание № 1.** Дайте ответ на вопросы

1. Реабилитация больных с нейроциркуляторной дистонией

2. Поэтапная реабилитация больных с пиелонефритами. Задачи, средства и формы, методы. Показания и противопоказания.

3. Реабилитационные мероприятия при нормально протекающей беременности.

**Задание № 2. Решите проблемно-ситуационные задачи**

**Задача 1.**

Больная К., 18 лет, после переохлаждения отмечает боли в поясничной области позвоночника, усиливающиеся при движениях. В анализе мочи патологии не найдено. Задание: 1. Сформулируйте сестринский диагноз. Какие дополнительные методы исследования необходимы. 2. Составьте план реабилитации данной пациентки.

**Задача 2.**

Больной В. 15 лет. Клинический диагноз: закрытый перелом лучевой кости в типичном месте без смещения костных фрагментов. Находится на свободном двигательном режиме. Наложена гипсовая повязка. Жалобы на небольшие ноющие боли в области перелома. Задание:1. Составьте план реабилитации данного пациента. 2. Определите средства, формы, дозировку лечебной гимнастики на данном двигательном режиме.

**Вариант № 9**

**Задание № 1.** Дайте ответ на вопросы

1. Физическая реабилитация больных с инфарктом миокарда на амбулаторно-поликлиническом этапе.

2. ЛФК при заболеваниях органов дыхания. Основные задачи лечебной гимнастики при заболеваниях органов дыхания.

3. Миома матки. Реабилитационные мероприятия при данной патологии.

**Задание № 2. Решите проблемно-ситуационные задачи**

**Задача 1.**

У женщины 28 лет диагноз: дискинезия желчевыводящих путей. Жалобы на тупые ноющие боли в области правого подреберья, тошноту, отрыжку, периодическую рвоту. Боли усиливаются после употребления жирной пищи. Стул со склонностью к запорам. Аппетит плохой. Больна в течение последних 2-х лет. Объективно: кожные покровы бледные, суховатые на ощупь. Пониженного питания. Язык влажный, густо обложен у корня белым налетом. Пульс 88 уд./мин., ЧДД 22 в минуту, АД 110/60. Живот при пальпации мягкий, болезненный в области правого подреберья, при поколачивании по реберной дуге справа возникает боль. Задание: 1. Какие дополнительные методы исследования необходимы. 2. Составьте программу реабилитации и оздоровительных мероприятий.

**Задача 2.**

В отделение гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной впадине. Со слов пациентки, несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах. При осмотре медицинская сестра обнаружила в правой подмышечной впадине уплотнение округлой формы, болезненное на ощупь, кожа над ним гиперемирована, отмечается местное повышение температуры. Задание: 1. Сформулируйте сестринский диагноз. 2. Составьте программу реабилитации и оздоровительных мероприятий.

**Вариант № 10**

**Задание № 1.** Дайте ответ на вопросы

1. Принципы реабилитации больных с АГ, санаторно-курортное лечение, школы здоровья**.**

2. Общие принципы реабилитации больных с бронхолегочной патологией.

3. Поэтапная медицинская реабилитация больных с гломерулонефритами. Задачи, средства и формы, методы.

**Задание № 2. Решите проблемно-ситуационные задачи**

**Задача 1.**

У больной В. 35 лет клинический диагноз: ожирение 2 ст. Жалобы на одышку, учащенное сердцебиение при незначительной физической нагрузке, утомляемость, сниженную работоспособность, боли и отеки в нижних конечностях к концу дня.

Задание: 1. Определите средства, формы, дозировку лечебной гимнастики 2. Какой вид лечебной гимнастики необходим, особенности проведения.

**Задача 2.**

У больной К. 28 лет с диагноз: Первичное бесплодие. Хронический сальпингоофорит. Давность заболевания 3 года. Наблюдается у гинеколога по месту жительства. На данный момент воспалительных явлений нет, общее состояние удовлетворительное Анализы крови и мазок из влагалища без особенностей. Задание: 1. Составьте программу реабилитации и оздоровительных мероприятий. 2. Можно ли в данный момент назначить грязелечение? Если да, то какие методики грязелечения можно рекомендовать в реабилитации для данной пациентки? С какими другими физическими факторами можно сочетать пелоидотерапию?