

**Ситуационные задачи для самоподготовки студентов специальности
34.02.01 «Сестринское дело»
ПМ 02 УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И
РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ**

Задача

В хирургическое отделение доставлена пациентка, 20 лет, с жалобами на сильную жгучую боль во рту, за грудиной, в желудке. Со слов врача скорой помощи: девушка с суицидной целью выпила уксусную кислоту.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Дыхание затруднено. Больная заторможена, взгляд безразличный, вокруг рта на коже следы ожога. Кожные покровы бледные, влажные. АД 90/60 мм.рт.ст., пульс 100 ударов в мин., ритмичный.

Задания:

1. Назовите характер повреждения. Чем осложнено?
2. Сформулируйте цель и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

Задача

В стационар поступил больной с температурой 40°C и колотой раной стопы. Из анамнеза выяснилось, что 5 дней назад наступил на ржавый гвоздь, обработал рану йодом. Наложил повязку, но состояние ухудшилось, местно – боль, гиперемия, отек. Общее состояние средней тяжести, тахикардия, глотание затруднено, судороги лицевых мышц.

Задания:

1. Определите симптомы какого заболевания появились у больного.
2. Сформулируйте цель и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

Задача

Во время проведения пробы на биологическую совместимость крови у больного появилось беспокойство, затрудненное на выдохе дыхание и зуд кожи.

Задания:

1. Определите осложнение, симптомы которого появились у пациента
2. Сформулируйте цель и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

Задача

В послеоперационной палате находится пациент с диагнозом «ущемленная правосторонняя паховая грыжа». Больной жалуется на боли в области послеоперационной раны и внизу живота. При осмотре медицинская сестра выявила: температура 37.6°C, пульс 80 ударов в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения, АД 130/80 мм.рт.ст. Пациент самостоятельно не мочится в течение четырех часов.

Задания:

1. Определите цель и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

Задача

В хирургическое отделение поступила больная с жалобами на боль в животе, которая держится в течение суток. При осмотре общее состояние средней тяжести, язык сухой, покрыт белым налетом, температура 38°C, разлитая болезненность при пальпации живота. Врач установил диагноз острый аппендицит и отдал распоряжение готовить больную к экстренной операции. При общении с пациенткой медицинская сестра выяснила, что больная отказывается от операции, так как считает, что боль самостоятельно исчезает.

Задания:

1. Определите цель и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
2. Составьте план предоперационной подготовки пациентки.

Задача

В медицинский пункт школы обратился ученик с жалобами на резкую, постоянную боль в левом плечевом суставе, из-за которой ребенок вынужден придерживать больную руку здоровой. Из анамнеза известно, что во время перемены мальчик упал на согнутую в локтевом суставе левую руку. При осмотре – движения в левом плечевом суставе отсутствуют, имеется ступенчатое западение в проекции сустава, головка плеча прощупывается в подмышечной впадине. Пульс на левой лучевой артерии несколько ослаблен, ритмичный, 80 ударов в мин.

Задания:

1. Определите проблемы пациента, сформулируйте приоритетную проблему.
2. Определите цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Задача

Дежурную медицинскую сестру пригласили в палату у пациентке, прооперированной по поводу острого аппендицита четыре дня тому назад. На фоне полного стихания болей у нее вновь появились дергающие боли в области послеоперационной раны. При осмотре – края раны отечны, гиперемированы. Температура 38°C, пульс 98 ударов в минуту, АД 120/80 мм.рт.ст.

Задания:

1. Назовите осложнение и его причину. Какой анализ может подтвердить данное осложнение?
2. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Задача

В хирургической отделение доставлен пациент с диагнозом «Острый аппендицит». Больной осмотрен хирургом, который дал распоряжение о подготовке к экстренной операции. При беседе с пациентом медицинская

сестра выявила, что больной возбужден, боится операции и не дает на нее согласие.

Задания:

1. Сформулируйте проблемы пациента и выделите приоритетную.
2. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией. Перечислите этапы подготовки пациента к операции.

Задача

Беременная, 20 лет, поступила в гинекологическое отделение с диагнозом: беременность 8 недель, ранний гестоз, умеренная рвота.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: у беременной 2 недели назад появились тошнота и рвота по утрам, но вскоре рвота участилась до 10 раз в сутки. Появились слабость, головокружение, отсутствие аппетита. Похудела на 3 кг. Беременная тревожна, боится повторения рвоты, жалуется на усталость и выражает опасение за исход беременности.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, сухие. АД 100/80 мм.рт.ст., Ps 100 уд. в минуту. Температура 37,7. Живот правильной формы, мягкий, безболезненный при пальпации.

Задания:

1. Сформулировать и обосновать проблемы беременной.
2. Определить цели и составить план сестринских вмешательств с мотивацией.

Задача

Беременная 20 лет, поступила в гинекологическое отделение с диагнозом: беременность 12 недель. Самопроизвольный угрожающий аборт.

Получены следующие данные: жалобы на тянущие боли внизу живота и поясничной области. Заболела 2 дня назад. Причину заболевания связывает с подъемом тяжести на работе. Женщина беспокойна, беспокоится за дальнейший исход беременности.

Объективно: сознание ясное. Кожные покровы чистые, физиологической окраски. АД 120/80 мм.рт.ст., Ps 74 уд. в минуту. Живот мягкий безболезненный.

Задания:

1. Сформулировать и обосновать проблемы беременной.
2. Определить цели и составить план сестринских вмешательств с мотивацией.

Задача

В приемный покой гинекологического отделения доставлена женщина с предварительным диагнозом: остро прервавшаяся внематочная беременность.

Получены следующие данные: в момент обследования в женской консультации по поводу задержки менструации, появились внезапные резкие

боли внизу живота. Боль иррадирует в прямую кишку. Жалобы на головокружение, слабость, потемнение в глазах.

Объективно: состояние тяжелое, лицо бледное, холодный пот, АД 80/50 мм.рт.ст., пульс 100 уд. в мин. Живот при пальпации напряжен, резко болезненный в правой подвздошной области, симптом Щеткина - Блюмберга положительный.

Задания:

1. Определить и обосновать состояние женщины. Составить алгоритм неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Задача

После инъекции (30 минут) инсулина пациент, страдающий сахарным диабетом, пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь.

Задания:

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача

Медсестру вызвали к соседу, которого ужалила пчела. Пострадавший отмечает боль, жжение на месте укуса, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39°C, пульс - 96 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

Задания:

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача

В терапевтическом отделении пациент 42 лет, страдающий бронхиальной астмой, предъявляет жалобы на внезапный приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД-38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задания:

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача

Во время после внутримышечного введения пенициллина, пациент пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, кожный зуд, тошноту. АД 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин, слабого наполнения и напряжения.

Задания:

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача

К пациенту, находящемуся на стационарном лечении по поводу ИБС, ночью была вызвана медсестра. Пациента беспокоили боли в области сердца сжимающего характера и отдающие в левую руку, чувство стеснения в груди.

Задания:

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача

Медсестру, проживающую по соседству, пригласили к пациенту, страдающему мочекаменной болезнью.

Пациент 42 лет вечером за ужином съел большую порцию жареного мяса. Ночью у него появились резкие боли в поясничной области с иррадиацией в паховую область, частое болезненное мочеиспускание.

Объективно: поведение беспокойное, мечется, стонет. Кожные покровы обычной окраски, влажные, ЧДД-22 в минуту, пульс 100 в минуту, живот вздут, мягкий, умеренно болезненный при пальпации, симптом Пастернацкого резко положительный справа.

Задания:

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача

В терапевтическое отделение областной больницы поступила пациентка 50 лет с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами. Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией.

Объективно: состояние тяжелое, возбуждена, кожные покровы лица гиперемированы, пульс - 100 уд. в мин., ритмичный, напряжен, АД - 220/110 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача

Постовую м/сестру на ночном дежурстве вызвали к пациенту К. 40 лет, находящемуся на лечении с диагнозом: Крупозная пневмония. 30 минут тому назад, нарушив постельный режим, почувствовал себя плохо: появилась слабость, головокружение, мелькание мушек перед глазами,

Объективно: состояние средней тяжести, сознание сохранено, пациент испуган, кожа бледная, обильно покрыта холодным липким потом. АД 80/50 мм рт. ст., пульс нитевидный 100 в мин.

Задания:

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача

Патронаж, возраст ребенка 1 месяц.

Ребенок закутан в байковое одеяло, на голове платок. В комнате душно, температура воздуха 28° С, форточка закрыта. Ребенок беспокойный, кричит, кожные покровы влажные на ощупь, кожа гиперемированная, мелкоточечная сыпь, особенно много сыпи в подмышечных и паховых складках. Appetit хороший, сосет активно.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о правилах ухода за ребенком.

Задача

В детском отделении наблюдается мальчик 13 лет. Диагноз: сахарный диабет, инсулинозависимый тяжелый, кетоацидоз. Жалобы на общую слабость, жажду, головную боль, полиурию, кожный зуд, повышение аппетита. Ощущается запах ацетона изо рта при разговоре. В контакт вступает неохотно, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое будущее.

Из анамнеза: 1,5 месяца назад была травма головы (упал, ударился головой), не госпитализировался. Затем в течение месяца чувствовал себя плохо – общая слабость, головная боль, жажда, выделение больших количеств мочи. Поводом для госпитализации послужила потеря сознания. Находится в отделении 4-й день. У бабушки мальчика, по мнению его мамы, СД II типа.

Объективно: в сознании, ориентирован во времени и пространстве. Кожные покровы бледные, на ощупь сухие. Румянец на щеках. Слизистые полости рта яркие. Множественные расчесы на коже конечностей, туловища. Зрачки сужены, реагируют на свет. Живот мягкий, безболезненный. ЧДД 20–22 в минуту, пульс 96 уд./мин., АД 90/50 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с мамой о диете при сахарном диабете.

Задача

На стационарном лечении находится 12-ти месячный ребенок. Диагноз: анемия железодефицитная, рахит.

Ребенок быстро утомляется, не активен, аппетит плохой. Рацион питания ребенка однообразен – молочная пища; фрукты, овощи предпочитают ребенку не давать, т.к. боятся расстройства пищеварения.

Ребенок от I беременности, I родов, от молодых родителей. Отец с семьей не живет. Ребенок на улице бывает редко, т.к. находится на попечении бабушки. У мамы хронический тонзиллит, работает технологом.

Объективно: бледен, трещины в углах рта («заеды»). Голова немного увеличена с выпячиванием лобных бугров, большой родничок еще открыт на 2х2 см. На грудной клетке определяются четки. ЧДД 32 в минуту, пульс 120 уд./мин. Живот мягкий. Стул со склонностью к запорам.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

Проведите беседу с мамой о рациональном вскармливании и режиме дня

ребенка.

Задача

Девочке 8 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 у девочки плохой.

Мама считает дочку больной в течение последних 2-х лет.

Объективно: кожные покровы бледные, суховатые на ощупь. Девочка пониженного питания. Язык влажный, густо обложен у корня белым налетом. Пульс 88 уд./мин., ЧДД 22 в минуту, АД 100/50. Живот при пальпации мягкий, болезненный в области правого подреберья, при поколачивании по реберной дуге справа возникает боль.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Проведите беседу о рациональном питании детей школьного возраста.

Задача

Ребенок 6 месяцев находится на приеме в поликлинике в день здорового ребенка.

Диагноз: экссудативно-катаральный диатез.

Ребенок с 3-х месяцев на искусственном вскармливании. Вес при рождении 3200, в последующие месяцы прибавка массы 1000-1100 гр. С 2-хмесячного возраста у ребенка часто возникают опрелости, несмотря на хороший уход. Кожа на щеках сухая, гиперемизированная. На волосистой части головы себорея. Мать отмечает усиление кожных высыпаний после употребления ребенком в пищу яичного желтка, виноградного сока. Опрелости I-II ст. в паховых складках, в подмышечных областях, на складках шеи. Из носа слизистые выделения.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери необходимость соблюдения диеты и обучите мать правилам ведения «Пищевого дневника».

Задача

Молодая женщина 25 лет обратилась к участковому терапевту поликлиники с жалобами на эмоциональную лабильность, раздражительность, плохой сон, тахикардию в покое и при физической нагрузке, слабость, снижение работоспособности. При обследовании выставлен диагноз: Вегетососудистая дистония, назначена седативная терапия, физиотерапия, ЛФК и массаж.

Задания:

1. Какие преформированные физические факторы может рекомендовать медсестра с седативной целью?
2. Можно ли в данной ситуации рекомендовать ДДТ-терапию?

Задача

Больная К. 55 лет находится на диспансерном учете у эндокринолога поликлиники с диагнозом: Сахарный диабет II типа (инсулиннезависимый), ангиопатии нижних конечностей. Коррекция сахара проводится сахароснижающим препаратом (манинил). В данный момент беспокоят периодические парестезии, онемение некоторых пальцев стоп.

Задания:

1. Перечислите основные правила реабилитации больных сахарным диабетом.
2. Перечислите этапы медицинской реабилитации больных сахарным диабетом

Задача

Пациент С., 38 лет, поступил в инфекционную больницу с диагнозом «Острая дизентерия, средней тяжести».

Жалобы на схваткообразные боли в животе, учащенный жидкий стул со слизью (выделения скудные, частота стула 9 раз), повышение температуры, слабость. Считает себя больным в течение одного дня. За 5 дней до заболевания ел немытые фрукты, купленные на рынке.

Боится заразить семью.

Объективно: температура 37.8 °С, ЧДД 17 ударов в мин., пульс 80 ударов в мин., АД 120/80 мм.рт.ст. Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, влажные, нормальной окраски. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот участвует в акте дыхания, мягкий, болезненный в левой подвздошной области. Диурез в норме.

Получены данные лабораторного исследования: бак. исследования кала – выделена Sh.Sonnei.

Задания:

1. Выявите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы.
2. Составьте план сестринского ухода.

Задача

Больной М., 42 лет 25.01 обратился на приём в КИЗ с жалобами на высокую температуру 38,5-39 °С, головную боль в лобно-височных отделах, боль в глазных яблоках, мышцах, костях, общую слабость, першение в горле, сухой кашель, отсутствие аппетита, сухость во рту. Болеет 2-й день.

Объективно: температура 39 °С, пульс 82 удара в минуту, АД 110/80 мм.рт.ст., ЧДД 20 в мин. Лицо гиперемировано, одутловатое, инъекция сосудов склер. Зев гиперемирован, отёчен, имеется зернистость задней стенки зева. Сыпи на коже нет, печень и селезёнка не увеличены, живот мягкий безболезненный, язык умеренно обложен серовато-белым налётом.

Эпидемиологические данные: в семье все здоровы, работает в городской бане банщиком. В городе повышенная заболеваемость гриппом и ОРВИ.

Клинический диагноз: Грипп, течение средней тяжести.

Задания:

1. Выявите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы.

2. Составьте план сестринского ухода.

Задача

В приёмное отделение доставлен бригадой «Скорой помощи» больной К., 38 лет с жалобами на урчание, ноющие боли в животе, частый жидкий, водянистый стул, обильную рвоту водянистым содержимым, слабость, головокружение, сухость во рту.

Объективно: 2-й день болезни, состояние тяжелое, сознание ясное, отмечается общая синюшность кожи, сухость слизистых оболочек, глазные яблоки запавшие, черты лица заострены, тургор тканей резко снижен, кожные складки расправляются за 3-4 мин., конечности холодные, температура тела 36,1 °С, частота сердечных сокращений – 130 уд/мин, АД 60/30 мм.рт.ст., ЧДД 26 в минуту. Испражнения водянистые, в виде «рисового отвара». Анурия.

Эпидемиологический анамнез: Больной находился в гостях в Дагестане, воду всегда пьёт только сырую.

Клинический диагноз: Холера, тяжелое течение. Гиповолемический шок III степени.

Задания:

1. Выявите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы.

2. Составьте план сестринского ухода.

Задача

В инфекционный стационар госпитализирован учащийся ПТУ Т., 17 лет.

Заболел остро, уже на 2-й день болезни температура поднялась до 38,7 °С, появилась боль в горле при глотании, недомогание, слабость, головная боль.

Объективно: состояние средней тяжести, бледный, в зеве – умеренная гиперемия миндалин, миндалины отечны. На левой миндалине плотные налеты сероватого цвета с четкими краями. При попытке удалить налет шпателем обнаруживается кровоточащая поверхность миндалины. Увеличены и умеренно болезненны подчелюстные лимфоузлы. АД 110/70 мм.рт.ст., тахикардия.

Клинический диагноз: Дифтерия зева, течение средней тяжести.

Задания:

1. Выявите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы.

2. Составьте план сестринского ухода.

Задача

В приемное отделение инфекционной больницы было доставлены 8 больных в течение суток со следующей клиникой: температура тела от 36, 8 °С до 37,2 °, тошнота, неукротимая рвота, жидкий водянистый стул без слизи

и крови, общая слабость, боль в эпигастральной области и вокруг пупка. Три человека с легким течением оставлены для лечения на дому.

Эпидемиологические данные: заболевших объединяло одно обстоятельство: они связывали заболевание с употреблением заварного пирожного, приобретенного в магазине «Кулинария».

Клинический диагноз: Пищевая стафилококковая токсикоинфекция.

Задания:

1. Выявите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы.

2. Составьте план сестринского ухода.