

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Краюшкина Марина Викторовна
Должность: Директор
Дата подписания: 31.03.2023 08:58:58
Уникальный программный ключ:
5e608be07b9761c0a5e2f0e4ccddb2e4db1e603

**Автономная некоммерческая организация профессионального образования
«Университетский колледж»
(АНО ПО «Университетский колледж»)**

УТВЕРЖДЕНО
Директор АНО ПО
«Университетский колледж»
Краюшкина М.В.
Приказ №60-О от «20» февраля 2023



МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ
профессионального модуля

**ПМ 04. ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ
СЕСТРИНСКОГО УХОДА И НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ
ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ**

по специальности среднего профессионального образования

34.02.01 Сестринское дело
(код, наименование специальности)

Москва, 2023

Составлены в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 34.02.01. Сестринское дело, утвержденного Приказом Минпросвещения России от 4 июля 2022 г. № 527
Шифр дисциплины по стандарту – ПМ.04

СОДЕРЖАНИЕ:

1. ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ
2. ПЛАНИРОВАНИЕ ВНЕАУДИТОРНОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ
3. КОНТРОЛЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ВНЕАУДИТОРНОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ
4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МОДУЛЯ

1. ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Самостоятельная работа учащихся может рассматриваться как организационная форма обучения - система педагогических условий, обеспечивающих управление учебной деятельностью или деятельность учащихся по освоению общих и профессиональных компетенций, знаний и умений учебной и научной деятельности без посторонней помощи.

В учебном процессе выделяют два вида самостоятельной работы: аудиторная, внеаудиторная.

Аудиторная самостоятельная работа по учебной дисциплине и профессиональному модулю выполняется на учебных занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется учащимся по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

Самостоятельная работа учащихся проводится с целью:

- систематизации и закрепления полученных теоретических знаний и практических умений студентов;
- углубления и расширения теоретических знаний;
- формирования умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;
- развития познавательных способностей и активности учащихся: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- формирования самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развития исследовательских умений;
- формирования общих и профессиональных компетенций.

2. ПЛАНИРОВАНИЕ ВНЕАУДИТОРНОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Преподавателем учебной дисциплины эмпирически определяются затраты времени на самостоятельное выполнение конкретного содержания учебного задания: на основании наблюдений за выполнением учащимися аудиторной самостоятельной работы, опроса студентов о затратах времени на то или иное задание, хронометража собственных затрат на решение той или иной задачи с внесением поправочного коэффициента из расчета уровня знаний и умений учащихся.

При разработке рабочей программы по учебной дисциплине или профессиональному модулю при планировании содержания внеаудиторной самостоятельной работы преподавателей устанавливается содержание и объем теоретической учебной информации или практических заданий, которые выносятся на внеаудиторную самостоятельную работу, определяются формы и методы контроля результатов.

Содержание внеаудиторной самостоятельной работы определяется в соответствии с рекомендуемыми видами заданий согласно примерной программы учебной дисциплины или профессионального модуля.

Видами заданий для внеаудиторной самостоятельной работы могут быть:

- *для овладения знаниями:* компетентностно-ориентированное задание, чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы): составление плана текста; графическое изображение структуры текста; конспектирование текста; реферирование текста; выписки из текста; работа со словарями и справочниками, ознакомление с нормативными документами; учебно-исследовательская работа; использование аудио- и видеозаписей, компьютерной техники и Интернета и др.;

- *для закрепления и систематизации знаний:* компетентностно-ориентированное задание, работа с конспектом лекции (обработка текста); повторная работа над учебным материалом (учебника, первоисточника, дополнительной литературы, аудио- и видеозаписей); составление плана и тезисов ответа; составление таблиц для систематизации учебного материала; изучение нормативных материалов; ответы на контрольные вопросы; аналитическая обработка текста (аннотирование, рецензирование, реферирование, контент-анализ и др.); подготовка сообщений к выступлению на семинаре, конференции; подготовка рефератов, докладов; составление библиографии, тематических кроссвордов; тестирование и др.;

- *для формирования компетенций:* компетентностно-ориентированное задание, решение задач и упражнений по образцу; решение вариативных задач и упражнений; выполнение чертежей, схем; выполнение расчетно-графических работ; решение ситуационных педагогических задач; подготовка к деловым играм; проектирование и моделирование разных видов и компонентов профессиональной деятельности; подготовка курсовых работ; опытно-экспериментальная работа; упражнения на тренажере; упражнения спортивно-оздоровительного характера; рефлексивный анализ профессиональных умений с использованием аудио- и видеотехники и др.

Виды заданий для внеаудиторной самостоятельной работы, их содержание и характер могут иметь вариативный и дифференцированный характер, учитывать специфику специальности, изучаемой дисциплины, индивидуальные особенности студента.

При предъявлении видов заданий на внеаудиторную самостоятельную работу рекомендуется использовать дифференцированный подход к студентам. Перед выполнением студентами внеаудиторной самостоятельной работы преподаватель проводит инструктаж по выполнению задания, который включает цель задания, его содержание, сроки выполнения, ориентировочный объем работы, основные требования к результатам работы, критерии оценки. В процессе инструктажа преподаватель предупреждает учащихся о возможных типичных ошибках, встречающихся при выполнении задания.

Инструктаж проводится преподавателем за счет объема времени, отведенного на изучение дисциплины.

Самостоятельная работа может осуществляться индивидуально или группами учащихся в зависимости от цели, объема, конкретной тематики самостоятельной работы, уровня сложности уровня умений учащихся.

Отчет по самостоятельной работе учащихся может осуществляться как в печатном, так и в электронном виде (на CD диске).

3. КОНТРОЛЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ВНЕАУДИТОРНОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Контроль результатов внеаудиторной самостоятельной работы студентов может осуществляться в пределах времени, отведенного на обязательные учебные занятия по дисциплине и внеаудиторную самостоятельную работу учащихся по дисциплине, может проходить в письменной, устной или смешанной форме, с представлением продукта деятельности учащегося.

В качестве форм и методов контроля внеаудиторной самостоятельной работы учащихся могут быть использованы, *зачеты, тестирование, самоотчеты, контрольные работы, защита творческих работ и др., которые могут осуществляться на учебном занятии или вне его (например, оценки за реферат).*

Критериями оценки результатов внеаудиторной самостоятельной работы учащегося являются:

- уровень освоения учащимся учебного материала;
- умение учащегося использовать теоретические знания при выполнении практических задач;
- сформированность общих и профессиональных компетенций;
- обоснованность и четкость изложения ответа;
- оформление материала в соответствии с требованиями.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

СООБЩЕНИЕ

По содержанию сообщение может быть информационным или методическим. Информационное сообщение – это теоретические материалы по определенной теме, расширяющие знания в области психологии, педагогики, других дисциплин. Методическое сообщение отражает практико-ориентированную информацию о различных инновационных, эффективных, нестандартных, результативных аспектах конкретной дисциплины.

РЕФЕРАТ

Реферат (от латинского – сообщая) – краткое изложение в письменном виде содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Это самостоятельная научно-исследовательская работа, где раскрывается суть

исследуемой проблемы, изложение материала носит проблемно-тематический характер, показываются различные точки зрения, а также собственные взгляды на проблему. Содержание реферата должно быть логичным.

Критерии оценки реферата:

- соответствие теме;
- глубина проработки материала;
- правильность и полнота использования источников;
- оформление реферата.

ДОКЛАД

Доклад – вид самостоятельной работы учащихся, используется в учебных и внеклассных занятиях, способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, приучает практически мыслить. При написании доклада по заданной теме следует составить план, подобрать основные источники. Работая с источниками, попытаться систематизировать полученные сведения, сделать выводы и обобщения. В настоящее время в учебных заведениях доклады содержательно практически ничем не отличаются от рефератов. Структура и оформление доклада такое же, как в реферате.

Оформление титульного листа методической работы

На титульном листе посередине его записывается вид работы, ниже на 10 мм – её название строчными буквами, справа в нижнем углу - фамилия автора разработки, группа. В нижней части титульного листа посередине указывается год написания разработки.

Темы самостоятельной работы

№ раздела (темы)	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение	Количество часов
		ОФО
МДК 04.01. Общий уход за пациентами		
1.	Основы теории и практики сестринского дела	12
2.	Эргономика в сестринской практике	12
3.	Личная гигиена тяжелобольного пациента	12
4.	Сестринский уход при нарушениях основных физиологических потребностей	12
5.	Организация питания пациентов в медицинской организации	12
6.	Методы простейшей физиотерапии	12
7.	Объективное сестринское обследование пациента	12
8.	Сестринский уход за умирающим пациентом	10
МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп		
1.	Медикаментозная терапия в сестринской практике	12
2.	Сестринский уход за пациентами при заболеваниях органов дыхательной системы	12
3.	Сестринский уход при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	12

4.	Сестринский уход при заболеваниях желудочно-кишечного тракта	12
5.	Сестринский уход при заболеваниях мочевыделительной системы	12
6.	Сестринский уход при заболеваниях эндокринной системы	12
7.	Сестринский уход при заболеваниях опорно-двигательного аппарата	10
8.	Сестринский уход при заболеваниях крови и органов кроветворения	10
9.	Сестринский уход за пациентами с заболеваниями глаз и придаточного аппарата	12
10.	Болезни периода новорожденности и детей раннего возраста. Особенности сестринского ухода.	12
11.	Особенности сестринского ухода за пациентами детского возраста при заболеваниях внутренних органов терапевтического профиля	12
12.	Сестринский уход при заболеваниях нервной системы	12
13.	Сестринский уход за пациентами с психическими заболеваниями	12
14.	Медицинская реабилитация пациентов при заболеваниях внутренних органов и опорно-двигательного аппарата	12
15.	Основы инфектологии	10
16.	Сестринский уход при инфекционных заболеваниях	12
17.	Сестринский уход за пациентами с кожными заболеваниями и заболеваниями, передающимися половым путем (ЗППП)	10
18.	Сестринский уход при острых аллергических заболеваниях	10
МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля		
1.	Профилактика хирургической инфекции	10
2.	Обезболивание и местная анестезия	6
3.	Синдром нарушения кровообращения	10
4.	Местная хирургическая патология. Раны.	10
5.	Хирургическая операция. Периоперативный период.	10
6.	Десмургия	10
7.	Хирургический инструментарий	10
8.	Хирургическая инфекция	6
9.	Воспалительные заболевания органов брюшной полости. Синдром «острый живот»	10
10.	Невоспалительные заболевания органов брюшной полости	8
11.	Сестринский уход при патологии репродуктивной системы	10
12.	Организация хирургической помощи в системе первичной медико-санитарной помощи	10
Всего		410

Темы рефератов (докладов, презентаций)

1. Манипуляции по дезинфекции использованного материала
2. Приготовление дезинфицирующих средств
3. Способы стерилизации и дезинфекции
4. Медицинская этика и деонтология в современных условиях (биомедицинская этика).
5. Здоровый образ жизни – основа профилактики заболеваний.
6. Особенности ухода за больными с различной патологией.
7. Немедикаментозные методы лечения.
8. Уход за больными пожилого и старческого возраста.

9. Особенности реакций на болезнь и стресс у лиц пожилого и старческого возраста.
10. Обучение пациентов и их родственников приемам самоконтроля.
11. Обучение пациентов и их родственников приемам самопомощи.
12. Особенности общения, сбора информации и выполнения этапов сестринского процесса у лиц пожилого и старческого возраста.
13. Особенности работы медицинских сестер в отделениях сестринского ухода.
14. Особенности работы медицинских сестер в хосписах.
15. Правила эксплуатации, хранения и техники безопасности при работе с инструментарием и электроаппаратурой.
16. Назначение и оснащённость структурных подразделений отделения стационара: кабинета старшей медицинской сестры, сестры – хозяйки, перевязочного, манипуляционного, процедурного кабинетов, поста дежурной медицинской сестры.
17. Виды и способы санитарной обработки пациентов при поступлении и пребывании в стационаре.
18. Регламентирующие документы санитарно-гигиенического режима лечебных учреждений
19. Манипуляции по дезинфекции использованного материала
20. Здоровье, его слагаемые и санитарное просвещение взрослых.
21. Методы и средства дезинфекции объектов в терапевтических стационарах
22. Характеристика дезинфицирующих средств

Ситуационные задачи

Задача №1. Меняя загрязнённое бельё тяжелобольному пациенту, медицинская сестра обнаружила на крестце интенсивное покраснение кожи. Задание: 1. Определите проблемы пациента. 2. Какие сестринские вмешательства необходимы?

Задача № 2. При систематическом осмотре на педикулёз пациентов, находящихся на лечении в отделении, медицинская сестра обнаружила наличие насекомых (вшей) и гнид у одного из них. Пациент жалуется на зуд кожи волосистой части головы. Задание: 1. Определите проблему пациента. 2. Какие сестринские вмешательства необходимы?

Задача № 3. В терапевтическом отделении больницы пациент ночью вызвал дежурную медицинскую сестру в связи с внезапно развившимся приступом удушья. При осмотре: больной испуган, сидит в кровати, опираясь руками об её край, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное. АД = 130/90 мм. рт. ст. ЧДД = 29 в минуту, выдох затруднён, на расстоянии слышны сухие грубые хрипы Задание: 1. Сформулируйте и обоснуйте сестринское вмешательство. 2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

Задача № 4. У пациента, находящегося на стационарном лечении с диагнозом «бронхоэктатическая болезнь», внезапно при кашле появилась алая мокрота с примесью пузырьков воздуха. При осмотре: находится в сознании, беспокоен, кожа лица бледная, пульс – 110 ударов, слабого наполнения и напряжения. АД = 90/70 мм. рт. ст. Задание: 1. Сформулируйте и обоснуйте сестринское вмешательство. 2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

Задача № 5. Пациентка Ольга Сергеевна 55 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом: гипертоническая болезнь II стадии, обострение. Медицинская сестра при сборе данных выявила следующее: пациентка предъявляет жалобы на сильную головную боль в затылочной области, тошноту, расстройство зрения, плохой сон. Живет одна, семьи нет. Работает бухгалтером на предприятии, на работе возникли конфликтные и стрессовые ситуации, которые вызвали повышение артериального давления. Состоит на «Д» учете около 3 лет, врачом было назначено лечение, но лекарства принимает нерегулярно. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости. Состояние ухудшилось после стрессовой ситуации. Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы чистые, обычной окраски, избыточного питания. ЧДД – 20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД 190/100 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Задание: 1. Сформулируйте перечень существующих и потенциальных проблем пациентки. 2. Составьте план сестринских вмешательств с учетом психологических и эмоциональных аспектов состояния пациентки

Задача № 6. В кардиологическом отделении стационара на лечении находится пациентка, Пирогова Елена Степановна, 65 лет с диагнозом «Хроническая недостаточность кровообращения». У пациентки наблюдается инспираторная одышка, периодически возникают приступы удушья, имеются отёки на ногах и в области поясницы, выраженный цианоз конечностей, губ, ушных раковин, кончика носа, асцит (скопление жидкости в брюшной полости). Стул нерегулярный, склонность к запорам. Родственников у Елены Степановны нет. Она очень сильно переживает по поводу пребывания в стационаре, испытывает чувство безнадежности и отчаяния, связанное с длительным заболеванием. Задание: 1. Сформулируйте перечень существующих проблем пациентки. 2. Составьте план сестринских вмешательств с учетом психологических и эмоциональных аспектов состояния пациентки.

Задача № 7. В гастроэнтерологическом отделении стационара у пациента с язвенной болезнью желудка внезапно возникли резкая слабость, головокружение, приступ рвоты «кофейной гущей». При осмотре: кожа бледная, влажная. Пульс – 120 ударов в минуту, малого наполнения и напряжения. АД = 90/60 мм. рт. ст. Живот мягкий, болезненный в эпигастральной области. Задание: 1. Сформулируйте и обоснуйте сестринское

вмешательство. 2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

Задача № 8. Пациент, находящийся на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении по поводу острого холецистита, пожаловался дежурной медицинской сестре на головокружение, резкую слабость, тошноту и слюнотечение, после чего открылась рвота. Симптомы появились через два часа после обеда. В ходе опроса выяснилось, что родственники принесли передачу (жареную курицу), от которой он отказаться не смог. При осмотре: пациент в сознании, АД=100/60 мм.рт.ст., пульс – 90 ударов, ЧДД – 22 в минуту, кожа лица бледная. Задание: 1. Сформулируйте и обоснуйте сестринское вмешательство. 2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

Задача № 9. К медицинской сестре здравпункта предприятия обратился мужчина 38 лет. После поднятия тяжести у него появились резкие боли в поясничной области справа, которые отдают в паховую область и мошонку. Мочеиспускание участилось, стало болезненным и малыми порциями. В течение 8 лет мужчина страдает мочекаменной болезнью. При осмотре: кожа бледная, влажная, температура – 36,3 °С, пульс – 100 уд/мин., ритмичный, АД=130/80 мм.рт.ст., живот мягкий, безболезненный, симптом поколачивания положителен справа. Пациент взволнован и обеспокоен возможной госпитализацией, так как жена находится в данное время в командировке, в семье двое детей школьного возраста 10-ти и 14-ти лет, близких родственников, которые могли бы помочь, нет. Задание: 1. Определите физиологические и психологические проблемы пациента. 2. Назовите приоритетную проблему пациента. 3. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз. 4. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

Задача № 10. В урологическое отделение стационара поступил пациент 64-х лет с диагнозом «Хроническая почечная недостаточность». При беседе с медсестрой пациент рассказал, что болен в течение 10-ти лет, ежегодно проходит курс лечения в стационаре. В данное время на пенсии, ранее работал строителем. Работа была связана с частыми командировками, переохлаждением. Предъявляет жалобы на слабость, одышку, отсутствие аппетита, тошноту, иногда рвоту, жажду, уменьшение количества выделяемой мочи. При осмотре: пациент медлителен, апатичен, лицо одутловатое. Кожа бледная, сухая, наблюдается кожный зуд, отеки на нижних конечностях. Температура тела-35,8°С, ЧДД- 28 дых/мин., пульс-74 уд/мин, слабого наполнения, АД- 130/90 мм.рт.ст., вес-64 кг (при росте 176 см.). Задание: 1. Сформулируйте перечень существующих и потенциальных проблем пациента. 2. Составьте план действий медсестры при решении проблем пациента с данной патологией.

Задача № 11. У пациента, длительно находящегося на постельном режиме,

появился неприятный запах изо рта. Пациент жалуется на слюнотечение и боль при приёме пищи. При осмотре медицинская сестра обнаружила наличие на слизистой языка и щёк язвочек и налёта. Задание: 1. Определите проблему пациента. 2. Какие сестринские вмешательства необходимы?

Задача № 12. В палату интенсивной терапии поступил пациент с диагнозом «Закрытая черепно-мозговая травма». Пациент без сознания. Задание: 1. Определите проблему пациента, связанную с кормлением. Назовите вид кормления пациента. 2. Проведите планирование необходимой помощи пациенту, при возникновении проблем, связанных с кормлением.

Задача №13. В послеоперационной палате находится пациент после резекции желудка по поводу рака желудка. К концу первых суток состояние больного ухудшилось, жалуется на усиление боли в животе, икоту. Объективно. Общее состояние средней тяжести. Язык сухой, покрыт белым налетом. Живот вздут, дыхание затруднено, перистальтика кишечника не прослушивается, газы не отходят. Задание 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Провести беседу с пациентом о характере и возможных причинах возникшего осложнения. 3. Перечислите оснащение, необходимое для постановки газоотводной трубки, поставьте ее на муляже.

Практические задания МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп

Темы рефератов (докладов, презентаций)

1. Лекарственное обеспечение пациентов с бронхиальной астмой с позиций деятельности медицинской сестры поликлиники
2. Сестринская помощь при хронической обструктивной легочной болезни
3. Лечение и профилактика артериальной гипотензии как средства улучшения качества жизни человека
4. Факторы риска, влияющие на развитие и течение гипертонической болезни и методы их профилактики
5. Сестринская помощь при хронической ишемической болезни сердца
6. Роль медицинской сестры во вторичной профилактике инфаркта миокарда у молодежи
7. Реабилитация пациентов после инфаркта миокарда. Роль медицинской сестры
8. Сестринская помощь при синдроме сердечной недостаточности: острая сердечная недостаточность
9. Особенности оказания сестринской помощи при патологии сердечно-сосудистой системы пациентам пожилого и старческого возраста
10. Сестринская помощь при ревматоидном артрите
11. Сестринская помощь при остеоартрозе

12. Сестринская помощь при нарушении функции опорно-двигательного аппарата
13. Сестринская помощь при лейкозе
14. Профилактика язвенной болезни с учетом факторов риска развития заболевания
15. Сестринская помощь при ожирении
16. Сестринская помощь при пиелонефрите
17. Роль медицинской сестры в оказании медико-социальной помощи онкологическим больным
18. Паллиативная медицина. Роль медицинской сестры
19. Психологическая поддержка пациентов при проведении химиотерапии. Роль медицинской сестры

Клинические задачи

1. Медицинская сестра обнаружила, что у девочки 7 лет повысилась температура тела до 38°C. Состояние ребенка не нарушено. Кожные покровы розовые, конечности теплые. Вопросы: 1. Как называется этот вариант лихорадки? 2. Как изменяется частота дыхательных движений и частота пульса при повышении температуры тела у детей? 3. Перечислите алгоритм действий медицинской сестры при высокой температуре тела у ребенка.
2. На фоне повышения температуры тела до 39°C у мальчика 6 лет развился приступ судорог. Кожные покровы бледные, с мраморным рисунком, цианоз носогубного треугольника, конечности холодные. Вопросы: 1. О какой степени тяжести состояния можно думать в данном случае? 2. Как называется этот тип лихорадки? 3. Алгоритм действий медицинской сестры. 4. Показания для использования физических методов охлаждения при повышении температуры тела у детей.
3. Ребенок 2-х лет находится в отделении по поводу острой двусторонней пневмонии. Проводится антибактериальная терапия. Ухаживает за ребенком мать. Вопросы: 1. Что входит в обязанности медсестры в данном случае? 2. Какие параметры функционального состояния больного ребенка контролирует медсестра? 3. Основные виды одышки у детей. 4. Основные симптомы дыхательной недостаточности при пневмонии у детей.
4. Трехлетний ребенок заболел ОРВИ. Вечером у него появился грубый, лающий кашель и затрудненный вдох. Обеспокоенные родители отметили непостоянную осиплость голоса ребенка. Вопросы: 1. С чем связано ухудшение состояния ребенка? 2. Какую следует оказать доврачебную помощь? 3. Какие анатомо-физиологические особенности влияют на возникновение заболеваний органов дыхания у детей?
5. Войдя в палату, медицинская сестра увидела, что семилетний мальчик сидит, наклонившись, опираясь локтями о колени, сохраняет положение

покою, голова как бы увязает между приподнятыми плечами. У него отмечается сухой приступообразный кашель, шумное свистящее дыхание. Вопросы: 1. О чем следует подумать? 2. Какую помощь надо оказать ребенку?

6. Палатная медицинская сестра пришла на смену и сообщила о том, что у нее температура 38°C, кашель, насморк. Вопросы: 1. Может ли медицинская сестра приступить к работе в детском отделении? 2. Как медицинская сестра должна подготовиться к дежурству?

7. Медицинская сестра зашла в палату, чтобы проветрить помещение. В палате находятся больные дети на общем и постельном режиме. Вопросы: 1. Перечислите последовательность ее действий. 2. Сколько раз в течение дня проводится проветривание помещений?

8. В стационаре у ребенка 10 лет с диагнозом «Врожденный порок сердца, сердечная недостаточность» в вечерние часы усилилась вялость, появились отеки на ногах, одышка. Ребенок не соблюдает постельный режим. Вопросы: 1. Какова наиболее вероятная причина ухудшения состояния? 2. Что должна предпринять медицинская сестра до прихода врача? 3. Какие лечебно-двигательные режимы по В. Л. Старковской вы знаете?

9. Мальчик 11 лет пожаловался постовой медицинской сестре на боли в животе, преимущественно в эпигастральной области, изжогу, отрыжку. У матери ребенка имеется язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Вопросы: 1. О патологии какого отдела пищеварительной системы можно думать? 2. Что такое «острой живот»? В консультации каких специалистов нуждается ребенок? 3. Укажите алгоритм действий медицинской сестры при болях в животе у ребенка.

10. Вы – постовая медицинская сестра. Вам необходимо подготовить ребенка для биохимического исследования крови и собрать мочу для общего анализа. Вопросы: 1. Общие правила подготовки больного к лабораторным исследованиям. 2. Как подготовить ребенка к биохимическому исследованию крови? 3. Как собрать мочу для общего анализа?

11. Пациент Н., 60 лет, поступил в терапевтическое отделение с жалобами на кашель со слизисто-гнойной мокротой, одышку, сердцебиение. Из анамнеза известно, что больным себя считает 10 лет, курит около 20 лет. При объективном исследовании: температура тела - 37,50С. Частота дыхательных движений - 24 в 1 минуту. При аускультации - над легкими везикулярное дыхание ослаблено, выслушиваются сухие хрипы с обеих сторон. Тоны сердца приглушены. Пульс - 92 удара в 1 минуту, ритмичный. АД - 145/80 мм рт.ст. 1. Назовите предполагаемое заболевание. 2. Перечислите необходимое дополнительное обследование. 3. Составьте план сестринского ухода.

12. Больной С., 62 года, жалуется на сжимающую боль за грудиной, возникающую периодически при физической нагрузке. Боль впервые появилась 4 месяца назад, затем повторялась несколько раз. Не лечился. Последний приступ был более интенсивным, продолжался до 10 минут, поэтому больной обратился в поликлинику. При объективном исследовании: состояние удовлетворительное. Пульс - 86 ударов в 1 минуту. Границы сердца в пределах нормы. Тоны сердца звучные, чистые. АД - 130/80 мм рт. ст. На ЭКГ: изменений не выявлено. 1. Назовите проблемы пациента. 2. Определите цель сестринского вмешательства. 3. Составьте образовательную программу для пациента.

13. Больной С., 68 лет, пенсионер, пришел в поликлинику по вызову для прохождения флюорографии. В кабинете флюорографии пожаловался медсестре на сжимающую боль в области сердца с иррадиацией в левую руку. Болевой приступ начался внезапно при ходьбе. При объективном исследовании: кожные покровы бледно-розовой окраски. Число сердечных сокращений - 102 удара в 1 минуту, пульс ритмичный. Тоны сердца приглушены. АД - 160/90 мм рт. ст. Частота дыхательных движений - 25 в 1 минуту. В легких дыхание везикулярное. 1. Назовите проблемы пациента. 2. Определите цель сестринских вмешательств. 3. Перечислите неотложные сестринские вмешательства

14. Пациент Р., 67 лет, обратился с жалобами на общую слабость, сухость во рту, зуд кожных покровов, боли, онемение в конечностях в течение нескольких месяцев. В анамнезе: артериальная гипертензия, ожирение. При объективном исследовании: глюкоза в крови 12 ммоль/л. 1. Какое заболевание эндокринной системы у пациента можно диагностировать? 2. Какие осложнения характерны для данного заболевания? 3. Составьте план сестринского ухода.

Практические задания МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля

Темы рефератов (докладов, презентаций)

1. Роль медицинской сестры в профилактике послеоперационных осложнений
2. Облитерирующий атеросклероз. Роль медицинской сестры в профилактике осложнений
3. Тромбофлебит поверхностных вен нижних конечностей. Особенности сестринского ухода за пациентом в послеоперационном периоде
4. Роль медицинской сестры в лечении и реабилитации пациентов в послеоперационном периоде при оперативном вмешательстве на органах брюшной полости
5. Профилактика гнойно-некротических осложнений после ампутации нижних конечностей у пациентов с облитерирующим атеросклерозом
6. Острый живот. Роль медицинской сестры в подготовке пациента к оперативному вмешательству
7. Профилактика органных осложнений в послеоперационный период

8. Роль медицинской сестры в консервативном лечении при переломе поясничного отдела позвоночника
9. Сестринская помощь пациенту с переломом шейки бедра
10. Особенности сестринского ухода за пациентом в послеоперационном периоде с аденомой предстательной железы
11. Роль медицинской сестры в улучшении качества жизни пациентов с колостомой
12. Мочекаменная болезнь, роль медицинской сестры в профилактике осложнений
13. Уход за ЦВК и профилактика КАИК (катетерассоциированных инфекций кровотока)
14. Особенности работы медицинской сестры перевязочной
15. Сестринская помощь пациентке после мастэктомии

Клинические задачи

ЗАДАЧА № 1. В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом: заболевание желудка. Пациента беспокоит боль в эпигастрии, не связанная с приемом пищи. За последние 3 месяца похудел на 8 кг. Отмечает снижение аппетита, отвращение к мясной пище, чувство переполнения в желудке после приема пищи. Иногда сам для облегчения вызывает рвоту. При обследовании выявлено, что опухоль расположена в пилорическом отделе желудка. На обходе врач сказал пациенту, что ему предстоит операция, после чего пациент стал волноваться, в разговоре с сестрой высказал опасения, что вряд ли перенесет операцию, так как его знакомый якобы умер от подобной операции.

ЗАДАНИЯ 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Составьте и согласуйте с пациентом план подготовки к операции. 3. Подготовьте все необходимое для определения группы крови.

ЗАДАЧА № 2. У пациентки по поводу рака молочной железы проведена радикальная мастэктомия. В послеоперационном периоде предложено провести курс химиотерапии. Пациентка расстроена, так как проведенный предоперационный курс химиотерапии перенесла плохо: выпадали волосы, во время химиотерапии отмечала слабость, тошноту, рвоту. В общем анализе крови отмечались изменения. В разговоре с м/с высказывает сомнение в необходимости проведения химиотерапии.

ЗАДАНИЯ 1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Проведите беседу с пациенткой о необходимости продолжения химиотерапии в соответствии с рекомендациями врача. 3. Наложите повязку на молочную железу.

ЗАДАЧА № 3. Пациентка прооперирована по поводу механической непроходимости. Во время операции обнаружена опухоль сигмовидной кишки

и наложена колостома. На 2-ой день после операции повязка начала обильно промокать кишечным содержимым. Пациентка расстроена, угнетена, ее беспокоит отношение родственников к ней. Она считает, что она будет обузой семье дочери, с которой проживает. Больше всего ее беспокоит наличие кишечного свища. Она сомневается, что сможет сама обеспечить уход за кожей в области свища. ЗАДАНИЯ 1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Проведите беседу с пациенткой о принципах защиты кожи вокруг свища, порекомендуйте необходимые препараты. 3. Соберите набор инструментов для операции на органах брюшной полости.

ЗАДАЧА № 4. В стоматологическое отделение поступил пациент с диагнозом: закрытый перелом нижней челюсти справа. М/с при расспросе выявила, что пациента беспокоит боль, самостоятельно не может жевать. При осмотре обнаружены гематома и отек в области угла нижней челюсти, нарушение прикуса. После R-контроля врач провел шинирование нижней челюсти. Зайдя в палату м/с обнаружила, что пациент расстроен, не представляет, как он будет питаться, чистить зубы. ЗАДАНИЯ 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Обучите пациента правилам ухода за полостью рта, рекомендуйте необходимые антисептики. 3. Наложите повязку «уздечка».

ЗАДАЧА № 5. В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом: закрытый перелом 4-5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой кисти. М/с, заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, что травма произошла 2 недели назад. В настоящее время боли пациента не беспокоят, стул был сегодня после клизмы. При осмотре пациента м/с обнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под голени подложены поролоновые прокладки. М/с обработала спину пациента камфорным спиртом, смела крошки, поправила постельное белье. Для профилактики развития контрактур голеностопных суставов поставила под стопы упор. Осматривая кисть, отметила, что повязка сухая, лежит хорошо. Около постели пациента постоянно дежурит родственник. ЗАДАНИЯ 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Проведите беседу с пациентом и его родственником о современных принципах профилактики пролежней. 3. Наложите повязку «варежка».

ЗАДАЧА № 6. В хирургический кабинет обратилась женщина с жалобами на сильные боли в области правой молочной железы. Кормит грудью, ребенку две недели. При осмотре: определяется болезненный инфильтрат 6 см в диаметре в верхне-наружном квадранте правой молочной железы, над ним

гиперемия, подмышечные лимфоузлы справа С.°увеличены и болезненны, повышение температуры до 39

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

2. Проведите с пациенткой беседу о профилактике возможного рецидива заболевания. 3. Наложите повязку на правую молочную железу.

ЗАДАЧА № 7. 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. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Проведите с пациенткой беседу о заболевании и возможных причинах его возникновения. 3. Назовите вид бинтовой повязки, необходимой для пациентки, и выполните ее.

ЗАДАЧА № 8. Пациент находится в хирургическом отделении по поводу аппендэктомии. Оперирован 3 дня назад. Послеоперационное течение без особенностей. Однако к вечеру 3-его дня поднялась С, появилось недомогание, озноб, пульсирующие боли в области°температура до 37,8 послеоперационной раны. При осмотре послеоперационного шва отмечается отек, покраснение, 3 шва прорезались.

ЗАДАНИЕ 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Объясните пациенту характер осложнения, его возможные причины. 3. Снимите швы с раны.

ЗАДАЧА № 9. В отделении находится мужчина 32 лет с диагнозом: облитерирующий эндартериит левой нижней конечности. Сухая гангрена I-II пальцев левой стопы. После проведенного исследования был решен вопрос о необходимости оперативного лечения. 3 дня назад пациенту была произведена ампутация. Послеоперационный период протекал без особенностей. Палатная м/с обратила внимание, что пациент постоянно лежит, боясь двигаться, хотя сильные боли отсутствуют. Пациент не знает, что делать с культей, считает, что жизнь окончена и он никому не нужен. С.°При осмотре: повязка сухая. АД 120/80 мм рт. ст., пульс 72 в мин., температура 36,8

Патологии со стороны других органов и систем не выявлено.

ЗАДАНИЕ 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Проведите беседу с пациентом о принципах реабилитации после перенесенной им ампутации пальцев стопы. 3. Охарактеризуйте вид некроза у пациента (на иллюстрации). 4. Наложите повязку на культю.

ЗАДАЧА № 10. В стационар обратился мужчина с жалобами на сильную боль и отек правой кисти. При расспросе м/с приемного отделения выяснила: 3 дня назад после работы на огороде с лопатой у основания 2-5 пальцев появились водянистые пузырьки. Спустя 2 дня один из них лопнул. На следующий день появилась боль, отек тыла кисти и покраснение кожи. Дотрагивание до кисти вызывает резкую боль. С.°При осмотре: пульс 96 в мин., АД 130/90 мм рт. ст., температура тела 38

ЗАДАНИЕ 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Проведите с пациентом беседу о характере и возможных причинах его заболевания, мерах профилактики. 3. Назовите вид бинтовой повязки и выполните ее.

ЗАДАЧА № 11. В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на боли в области заднего прохода, усиливающиеся при дефекации, запоры, стул в виде «ленты», на каловых массах алая кровь. При локальном осмотре определяется дефект слизистой оболочки заднего прохода в виде неглубокой трещины на 6 часах. Края трещины мягкие, кожа вокруг с небольшим отеком, гиперемирована.

ЗАДАНИЯ 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Дайте рекомендации пациенту по профилактике трещин заднего прохода. 3. Наложите Т-образную повязку на промежность.

ЗАДАЧА № 12. В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на умеренные боли в нижней половине живота, крестце, тенезмы, чередование запоров и поносов. При осмотре стула медицинская сестра обнаружила в нем примесь слизи, гноя и крови. Из анамнеза выяснилось, что пациент болен в течение трех месяцев и похудел на 7 кг. При фиброколоноскопии выявлен рак прямой кишки III-IV степени. Пациенту предложена паллиативная операция, с выведением колостомы. Пациент испытывает сильный страх перед операцией, волнуется за ее возможный исход.

ЗАДАНИЯ 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Дайте рекомендации пациенту по уходу за колостомой в домашних условиях. 3. Соберите набор для постановки очистительной клизмы, выполнить ее на муляже

ЗАДАЧА № 13. В послеоперационной палате находится пациент после резекции желудка по поводу язвенной болезни. К концу первых суток состояние больного ухудшилось, жалуется на усиление боли в животе, икоту. Объективно. Общее состояние средней тяжести. Язык сухой, покрыт белым налетом. Живот вздут, дыхание затруднено, перистальтика кишечника не прослушивается, газы не отходят.

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

2. Провести беседу с пациентом о характере и возможных причинах возникшего осложнения. 3. Перечислите оснащение, необходимое для постановки газоотводной трубки, поставьте ее на муляже.

ЗАДАЧА № 14. Медсестра школьного медпункта оказывает помощь ученику, упавшему на перемене с опорой на правую кисть. При расспросе выявлено, что ребенок жалуется на боль в нижней трети правого предплечья, не может пользоваться конечностью. При осмотре она обнаружила деформацию предплечья в н/3, отек. Общее состояние ребенка ближе к удовлетворительному, пульс 88 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 100/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, 18 в мин.

ЗАДАНИЯ 1. Определите характер повреждения. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Выполните транспортную иммобилизацию при данном повреждении.

ЗАДАЧА № 15. М/с процедурного кабинета по назначению врача вводит пациенту в/в желатиноль. После переливания 200 мл пациент жалуется на зуд кожи по передней поверхности туловища и в паховых областях. При осмотре пациента м/с обнаружила крупнопятнистую ярко красную сыпь, слегка выступающую над поверхностью кожи. Общее состояние удовлетворительное. Пульс 84 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 130/80 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, 18 в мин.

ЗАДАНИЯ 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Заполните одноразовую систему для переливания.

ЗАДАЧА № 16. В травматологическое отделение поступил пациент по поводу закрытого перелома большеберцовой кости правой голени в н/3 без смещения. После проведения рентгенограммы костей голени, учитывая, что смещения отломков нет, врач наложил глубокую гипсовую лонгетную повязку, назначил ввести 2 мл 50% анальгина в/м. Измеряя температуру вечером, последний пожаловался присутствующей м/с на сильную боль в голени. При осмотре м/с обнаружила, что пальцы на стопе отечны, синюшны, холодные на ощупь.

ЗАДАНИЯ 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Подготовьте набор инструментов для скелетного вытяжения, операции на костях.

ЗАДАЧА № 17. В ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом: термический ожог передней поверхности туловища и обеих бедер. Ожоговый шок. При расспросе м/с выявила, что ожог получен 3 часа назад кипятком дома. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль. При осмотре: кожные покровы бледные, передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, имеет место значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пульс 104 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное, 24 в мин. Мочится

пациент редко, мочи мало. ЗАДАНИЯ 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Составьте набор инструментов для ПХО раны.

ЗАДАЧА № 18. В поликлинику на прием к хирургу обратилась женщина, которая 5 минут назад нечаянно выпила налитую в стакан уксусную эссенцию. Пациентка взволнована, просит оказать помощь, боится остаться инвалидом. При расспросе м/с выявила, что пациентку беспокоит боль во рту по ходу пищевода и в эпигастрии. При осмотре м/с обнаружила, что слизистая оболочка рта ярко гиперемирована, местами покрыта белым налетом, отмечается обильное слюнотечение. Пульс 96 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 130/80 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное 24 в мин., голос осиплый. ЗАДАНИЯ 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Соберите набор инструментов для трахеостомии.

ЗАДАЧА № 19. В урологическое отделение больницы поступил пациент 67 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон. М/с при осмотре выявила: пациент жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания. Пульс 82 удара в мин., удовлетворительных качеств. АД 140/80 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин., температура 37,20 С. Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевой пузырь. ЗАДАНИЯ 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у женщины.

ЗАДАЧА № 20. В послеоперационной палате находится пациентка 36 лет с диагнозом: острый флегмонозный аппендицит. Обратилась к м/с с жалобами на боли в послеоперационной ране и животе. С, пульс 86 уд. в мин., удовлетворительных качеств, АД При осмотре: температура 37,8 130/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин. Пациентка после операции не мочилась более 3 часов. ЗАДАНИЯ 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря мягким катетером.

ЗАДАЧА № 21. В здравпункт обратился пострадавший с жалобами на головную боль, тошноту, шум в ушах. Со слов сопровождающего, пациент упал со стремянки, ударился головой об пол, была потеря сознания в течение нескольких минут. Сам пострадавший обстоятельств травмы не помнит. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Больной бледен, пульс 90 ударов в мин., ритмичный. АД 120/180 мм рт. ст. Дыхание поверхностное, 24 дыхательных движений в минуту. С. Из носовых ходов выделяется капли СМЖ розового цвета. Температура тела 36,8 ЗАДАНИЯ 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с

мотивацией каждого этапа. 3. Выполните тампонаду носовых ходов.

ЗАДАЧА № 22. 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 36,90 С. **ЗАДАНИЯ** 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте наложение повязки на кисть «варежка».

ЗАДАЧА № 23. В стационар поступил пациент с колотой раной правой стопы. Из анамнеза выяснилось, что 5 дней назад он наступил на ржавый гвоздь, обработал рану йодом, наложил повязку. Однако самочувствие ухудшилось, появилась боль, гиперемия, отек вокруг раны. Общее состояние средней тяжести, тахикардия, температура тела 40,0 С, одышка, рот открывает с трудом, глотание затруднено, судороги лицевых мышц. **ЗАДАНИЯ** 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Наложите бинтовую повязку на стопу.

ЗАДАЧА № 24. В стационар доставлен пациент с травмой грудной клетки. Пациент жалуется на боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка нарастает с каждым вдохом. Из анамнеза: получил ножевое ранение в драке. Объективно: состояние тяжелое, лицо цианотично, на грудной клетке справа рана размером 2х0,5 см, пенящееся кровотечение. Пульс 100 в мин., ЧДД 26 в мин., АД 100/70 мм рт. ст., С. температура 36,8. **ЗАДАНИЯ** 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте наложение окклюзионной повязки.

ЗАДАЧА № 25. Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызванная м/с выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности в/3 левого предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс 100 в мин. слабого наполнения. АД 90/50 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин. Нарушений со стороны других органов не выявлено. **ЗАДАНИЯ** 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте технику наложения жгута при данной травме.

ЗАДАЧА № 26. Через 15 мин. после дорожной аварии в стационар доставлена пострадавшая 42 лет с жалобами на боль по всему животу, больше в левом

подреберье, общую слабость, головокружение. При осмотре м/с приемного отделения выявила: больная вялая, слегка заторможенная, в обстановке ориентируется, на вопросы отвечает замедленно. Кожные покровы бледные. Пульс 98 в мин., слабого наполнения. АД 100/60 мм рт. ст. ЧДД 22 в мин. Дыхание поверхностное. ЗАДАНИЯ 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Подготовьте все необходимое для проведения проб на совместимость.

ЗАДАЧА № 27. В стационаре находится больная с диагнозом: варикозное расширение вен обеих нижних конечностей. Внезапно у нее разорвался варикозный узел и началось значительное кровотечение. Вызванная м/с выявила: все вокруг залито кровью. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость, головокружение. На внутренней поверхности обеих голени видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. На средней трети (с/3) боковой поверхности правой голени имеется дефект кожных покровов, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь. Пульс 100 в мин. АД 105/65 мм рт. ст. ЧДД 22 в мин. Нарушений со стороны внутренних органов не выявлено. ЗАДАНИЯ 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.

ЗАДАЧА № 28. В стационар доставлен пострадавший, получивший во время драки ножевое ранение в живот. Пострадавший заторможен, жалуется на сильную боль по всему животу. М/с приемного отделения при осмотре выявила: пациент бледен, на передней брюшной стенке имеется рана, из которой выпала петля кишки. Выделения из раны кишечного содержимого не обнаружено. Пульс 110 в мин., слабый, АД 90/60 мм рт. ст. ЗАДАНИЯ 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Соберите набор инструментов для операции на брюшной полости.

ЗАДАЧА № 29. Ребенок 7 лет внезапно стал жаловаться на сильную боль в левой голени. Мать обратилась к соседке-медсестре. При расспросе м/с выявила: 2 недели назад ребенок переболел ангиной. С, пульс 100 в мин., При осмотре: состояние ребенка тяжелое, температура тела 39,4 ритмичный, ЧДД 26 в мин., АД 120/80 мм рт. ст. Левая конечность согнута в коленном суставе, ходить ребенок из-за боли не может. Кожные покровы не изменены. При нагрузке по оси ребенок вскрикивает от боли. ЗАДАНИЯ 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте транспортную иммобилизацию голени.

ЗАДАЧА № 30. Ребенок 7 лет в течение одного часа голыми руками играл со

снегом, замерз. После отогревания стал жаловаться на сильные боли и отек пальцев. Мать обратилась в поликлинику. Ребенок испуган, жалуется на умеренные боли в правой кисти, нарушение движений пальцами. Кожные покровы IV и V пальцев правой кисти багрово-синюшного цвета, пузыри наполнены светлой жидкостью. Отмечается отек пораженных пальцев, распространяющийся на кисть. Чувствительность сохранена. Пульс 78 в мин., АД 120/80 мм рт. ст. ЗАДАНИЯ 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте технику наложения повязки «рыцарская перчатка».

4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МОДУЛЯ

Основная литература:

1. Соколова, Н. Г. Сестринский уход за здоровым новорожденным : учебное пособие / Н. Г. Соколова. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2021. — 279 с. — ISBN 978-5-222-35207-6. — Текст : электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование : [сайт]. — URL: <https://profspo.ru/books/104649>

2. Коваль, О. В. Сестринский уход в хирургии : учебное пособие для СПО / О. В. Коваль. — Саратов : Профобразование, 2018. — 76 с. — ISBN 978-5-4488-0011-5. — Текст : электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование : [сайт]. — URL: <https://profspo.ru/books/74494>

3. Морозова, Н. А. Сестринский уход в терапии : учебное пособие для СПО / Н. А. Морозова. — Саратов : Профобразование, 2018. — 75 с. — ISBN 978-5-4488-0185-3. — Текст : электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование : [сайт]. — URL: <https://profspo.ru/books/74495>

4. Спирина, Е. Г. Сестринский уход в педиатрии : учебное пособие для СПО / Е. Г. Спирина. — Саратов : Профобразование, 2018. — 86 с. — ISBN 978-5-4488-0012-2. — Текст : электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование : [сайт]. — URL: <https://profspo.ru/books/74496>

5. Спирина, Е. Г. Сестринский уход в акушерстве и гинекологии : учебное пособие для СПО / Е. Г. Спирина. — Саратов : Профобразование, 2018. — 131 с. — ISBN 978-5-4488-0186-0. — Текст : электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование : [сайт]. — URL: <https://profspo.ru/books/74497>

Дополнительная литература:

Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи / Л. П. Зуева, Б. И. Асланов, А. Е. Гончаров, А. В. Любимова. — Санкт-Петербург : Фолиант, 2017. — 287 с. — ISBN 978-5-

