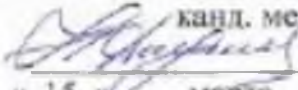


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 22.02.2022 15:37:52
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fe7387a2885d2657b784ec019bf8a794cb4

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Утверждаю:
Директор
Института сестринского образования
канд. мед. наук., доцент
 Догадина Н.А.
« 15 » марта 2021 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ
ПМ.02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном
уходах
МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и
состояниях
максимальная профессиональная квалификация**

Специальность_34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)
(цифр—шифры специальности)

Квалификация выпускника Медицинская сестра/Медицинский брат

Нормативный срок освоения программы – 2 года 10 месяцев
(по ФГОС)

Форма обучения очная
(очная, заочная, очно-заочная)

Владивосток

Рабочая программа дисциплины разработана на основе:

1. Федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС) по специальности среднего профессионального образования (далее – СПО) по специальности 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка).
2. Учебного плана - Рабочий учебный план специальности 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка) ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Примерной образовательной программы - не предусмотрено

Организация разработчик:

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

Разработчики:

Догадина Н.А.

Климова И.Ю.

Деркач Ю.В.

Рабочая программа рекомендована учебно-методическим советом по специальностям СПО 34.02.01 Сестринское дело от «15» 03. 2021 г, Протокол № 9

Председатель учебно-методического совета

ФИО..........Н.А. Догадина

Программа утверждена учебным Советом Протокол № 5/20-21 «26» 03. 2021 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ МДК ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ	стр. 6-7
2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ МДК ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ	7-9
3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ МДК ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ	10-71
4 УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ МДК ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ	72-78
5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ МДК ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ (ВИДА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)	78-83
6. КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (КОС) МДК МОДУЛЯ	83-198

ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

ПМ 02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ УХОДАХ

название профессионального модуля

МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (Сестринский уход при нарушениях здоровья)

1.1. Область применения рабочей программы

Рабочая программа профессионального модуля **ПМ 02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ УХОДАХ. МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (Сестринский уход при нарушениях здоровья)** является частью основной профессиональной образовательной программы ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России в соответствии с ФГОС по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка) в части освоения основного вида профессиональной деятельности (ВПД): **Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном уходах** и соответствующих профессиональных компетенций (ПК):

1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств (ПК 2.1.).
2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного ухода (ПК 2.2.).
3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами (ПК 2.3.).
4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования (ПК 2.4.).
5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического ухода (ПК 2.5.).
6. Вести утвержденную медицинскую документацию (ПК 2.6.).
7. Осуществлять реабилитационные мероприятия (ПК 2.7.).
8. Оказывать паллиативную помощь (ПК 2.8.).

Рабочая программа профессионального модуля **ПМ 02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ УХОДАХ. МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (Сестринский уход при нарушениях здоровья)** быть использована при подготовке специалистов со СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

1.2. Цели и задачи профессионального модуля – требования к результатам освоения профессионального модуля

С целью овладения указанным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями, обучающийся в ходе освоения профессионального модуля должен:

иметь практический опыт:

– осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях;

– проведения реабилитационных мероприятий в отношении пациентов с различной патологией;

уметь:

- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
- осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;
- консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;
- осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара;
- осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
- проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа;
- проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;
- осуществлять паллиативную помощь пациентам;
- вести утвержденную медицинскую документацию

знать:

- причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, проблемы пациента, организацию и методы оказания сестринской помощи при нарушениях здоровья;
- пути введения лекарственных препаратов;
- виды, формы и методы реабилитации;
- правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения

Указываются требования к практическому опыту, умениям и знаниям в соответствии с перечисленными в п. 1. ФГОС по специальности

1.3. Рекомендуемое количество часов на освоение рабочей программы профессионального модуля ПМ 02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ УХОДАХ. МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (Сестринский уход при нарушениях здоровья)

На освоение МДК 02.01. профессионального модуля рекомендовано всего – 714 часов, в том числе:

максимальная учебная нагрузка обучающегося – 714 часов, в которую включены:

- обязательная аудиторная учебная нагрузка – 476 часов;
- самостоятельной работы обучающегося – 238 часов;

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

Результатом освоения профессионального модуля ПМ 02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ УХОДАХ. МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (Сестринский уход при нарушениях здоровья) является

овладение обучающимися видом профессиональной деятельности в части освоения основного вида профессиональной деятельности (ВПД):, в том числе профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

Код	Наименование результата обучения
ПК 2.1.	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств
ПК 2.2.	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного ухода
ПК 2.3.	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами
ПК 2.4.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования
ПК 2.5.	Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического ухода
ПК 2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию
ПК 2.7.	Осуществлять реабилитационные мероприятия
ПК 2.8.	Оказывать паллиативную помощь
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
ОК 6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать и осуществлять повышение квалификации
ОК 9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности

ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

Наименование результатов обучения приводится в соответствии с текстом ФГОС СПО.

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ ПМ 02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ УХОДАХ.

3.1. Тематический план профессионального модуля (ПМ)

Коды профессиональных компетенций	Наименования разделов профессионального модуля *	Всего часов (макс. учебная нагрузка и практики)	Объем времени, отведенный на освоение междисциплинарного курса (курсов)					Практика	
			Обязательная аудиторная учебная нагрузка обучающегося			Самостоятельная работа обучающегося		Учебная, часов	Производственная (по профилю специальности), часов <i>если предусмотрена рассредоточенная практика</i>
			Всего, часов	в т.ч. лабораторные работы и практические занятия, часов	в т.ч. курсовая работа (проект), часов	Всего, часов	в т.ч. курсовая работа (проект), часов		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ОК 1-13 ПК 2.1.-2.8.	Раздел 1. Участие в лечебно-диагностическом уходе при оказании сестринской помощи людям разного возраста в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях. МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях.	714/396	476	232		238	10	180	216
ОК 1-13 ПК 2.1.-2.7.	Раздел 2. Участие в реабилитационных мероприятиях МДК 02.02. Основы реабилитации.	90/72	60	30		30		36	36
	Вариативная часть ПМ								
ОК 1-13 ПК 2.1.-2.8.	МДК 02.03 Оказание специализированного сестринского ухода	73	52	32		21		-	-
ОК 1-13 ПК 2.1.-2.7.	МДК 02.04. Актуальные вопросы ухода за новорожденными	60	40	14		20		-	-
	Всего:	937/468	628	308		309	30	216	252

* Раздел профессионального модуля – часть рабочей программы профессионального модуля, которая характеризуется логической завершенностью и направлена на освоение одной или нескольких профессиональных компетенций. Раздел профессионального модуля может состоять из междисциплинарного курса или его части и соответствующих частей учебной и производственной практик. Наименование раздела профессионального модуля должно начинаться с отглагольного существительного и отражать совокупность осваиваемых компетенций, умений и знаний.

3.2. Содержание обучения по профессиональному модулю (ПМ) ПМ 02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ УХОДАХ. МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (Сестринский уход при нарушениях здоровья)

Наименование разделов профессионального модуля (ПМ), междисциплинарных курсов (МДК) и тем	Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся, курсовая работ (проект) (если предусмотрены)	Объем часов	Уровень освоения	
1	2	3	4	
Раздел 1 ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом уходе при оказании сестринской помощи людям разного возраста в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях				
МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (Сестринская помощь при нарушениях здоровья)	МОДУЛЬ 1.(Тема1, Тема 2)	180 – III (Э)		
	МОДУЛЬ 2.(Тема 3, Тема 4)	141 - IV(Э)		
	МОДУЛЬ 3. (Тема 5, Тема 6, Тема 7, Тема 8)	162 - V(Э)		
	МОДУЛЬ 4 (Тема 9, Тема 10, Тема 11, Тема 12, Тема 13, Тема 14)	231 – VI (Э)		
МОДУЛЬ 1.	Теоретические занятия	62		
	Практические занятия	58		
	Самостоятельная работа	60		
Тема 1. Особенности оказания сестринской помощи детям	Теоретические занятия	32		
	Практические занятия	24		
	Самостоятельная работа	30		
	Содержание			
	1.	Особенности сестринского ухода при работе с детьми разного возраста в условиях стационара и амбулаторно-поликлинических. Проведение первичной сестринской оценки состояния детей разного возраста. Особенности сбора информации о пациенте. Планирование и осуществление сестринского ухода	2	1
	2.	Психологическая подготовка к проведению вмешательств. Оценка эффективности сестринских вмешательств. Терапевтическая игра.	2	2
	Практические занятия			
1.	Обучение проведению первичной сестринской оценки состояния детей разного возраста в условиях оказания стационарной и амбулаторно-	2	2	

	поликлинической помощи. Составление планов сестринского ухода. Психологическая подготовка к проведению вмешательств: особенности проведения с детьми разного возраста.		
Самостоятельная работа			
1.	Работа с конспектами лекций. Составить план сестринского процесса в педиатрии. Выполнить задания в рабочей тетради «Педиатрия» по теме Терапевтическая игра. Подготовка ребенка к проведению вмешательств.	2	2
Содержание			
1.	Недоношенные дети. Особенности строения и функционирования организма новорожденного при различных степенях недоношенности. Этапы выхаживания недоношенных новорожденных.	2	1
2.	Протоколы наблюдения и проведения вмешательств, сестринский уход при уходе за недоношенным ребенком (особенности вскармливания, согревания и оксигенотерапии). Уход в инкубаторе (кувезе). Уход за недоношенными и новорожденными детьми, находящимися на аппарате искусственной вентиляции легких. Уход при фототерапии	2	1
Практические занятия			
1.	Сестринский уход при уходе за недоношенными детьми разной степени недоношенности (особенности вскармливания, согревания и оксигенотерапии). Мониторинг состояния недоношенного новорожденного .	2	2
2.	Сестринский уход при уходе за недоношенными детьми разной степени недоношенности (особенности вскармливания, согревания и оксигенотерапии). Мониторинг состояния недоношенного новорожденного .	2	2
Самостоятельная работа			
1.	Работа с конспектами лекций. Составить план наблюдения за недоношенным новорожденным. Составить план ухода за недоношенным новорожденным. Решение ситуационных задач.	2	2
2.	Работа с конспектами лекций. Составить план ухода за недоношенным новорожденным с разной степенью недоношенности. Решение ситуационных задач по вскармливанию недоношенного ребенка.	2	2
Содержание			
1.	Пограничные состояния новорожденных: причины возникновения,	2	1

		возможные исходы, клинические проявления, сестринский уход		
	2.	Наследственные и врожденные заболевания новорожденных: причины возникновения, клинические проявления, прогноз, сестринский уход, неонатальный скрининг (фенилкетонурия, гипотиреоз, муковисцидоз, адреногенитальный синдром, галактоземия), аудиологический скрининг	2	1
	Практические занятия			
	1.	Сестринский уход при пограничных состояниях. Обучение и консультирование родителей по потребностям ребенка. Разъяснение родителям сущности переходных состояний новорожденного и организации ухода при их появлении. Сестринский уход при наследственных и врожденных заболеваниях новорожденных.	2	2
	2.	Консультации по вскармливанию ребенка, питанию кормящей матери. Обучение правилам докорма ребенка при смешанном вскармливании. Организация искусственного вскармливания. Обучение родителей особенностям кормления новорожденного при различных патологических состояниях и заболеваниях. Кормление новорожденного ребенка через зонд. Кормление ребенка из рожка.	2	2
	Самостоятельная работа			
	1.	Составить план сестринского ухода за новорожденным с различными пограничными состояниями. Решение ситуационных задач. Составить план беседы для родителей о сущности переходных состояний. Составить план ухода за новорожденным с наследственными и врожденными заболеваниями.	3	2
	2.	Составить план консультаций для матери по вскармливанию новорожденного ребенка при естественном и искусственном вскармливании. Решение ситуационных задач по вскармливанию новорожденных.	2	2
	Содержание			
	1.	Виды родовой травмы (кефалогематома, перелом ключицы, верхний паралич плечевого сплетения): симптомы, лечение, наблюдение за пациентом. Сестринская помощь при асфиксии и внутричерепной родовой травме	2	1
	Практические занятия			
	1.	Сестринский уход при различных видах родовой травмы (кефалогематома, перелом ключицы, верхний паралич плечевого	2	2

	сплетения, асфиксия и внутричерепная родовая травма)		
Самостоятельная работа			
1.	Составить план сестринского ухода при кефалогематоме, переломе ключицы. Составить план ухода после выведения новорожденного из асфиксии и в начальный период внутричерепной родовой травмы.	2	2
Содержание			
1.	Инфекционные заболевания новорожденных (омфалит, везикулопустулез, пиодермии, конъюнктивит, сепсис): причины возникновения, клинические проявления, возможные осложнения, сестринская помощь и сестринский уход	2	1
Практические занятия			
1.	Сестринская помощь и сестринский уход при инфекционных заболеваниях новорожденных. Особенности ухода при инфекционных заболеваниях пупка, кожи (наблюдение и уход за пупочной ранкой, кожей). Особенности сестринского ухода при конъюнктивите.	2	2
Самостоятельная работа			
1.	Составить план сестринского ухода при инфекционных заболеваниях пупка и кожи. Составить план беседы по уходу за кожей новорожденного при инфекционных заболеваниях. Записать в тетрадь алгоритм ухода при конъюнктивите. Повторить манипуляцию уход за пупочной ранкой.	2	2
Содержание			
1.	Лекарственные препараты в неонатологии: особенности фармакотерапии, взаимодействие лекарственных средств, способы введения.	2	1
Практические занятия			
1.	Особенности введения лекарственных средств в неонатологии. Дозирование лекарственных средств. Разведение антибиотиков и введение необходимой дозы ребенку. Пункция вен свода черепа катетером «бабочкой», правила ухода за центральным венозным катетером.	2	2
Самостоятельная работа			
1.	В тетради составить таблицу несовместимости лекарственных средств для ампициллина, цефоприона, викасола 1%, эуфиллина, витамина В ₁₂ ,	2	2

		гепарина, аскорбиновой кислоты 5%. Выполнить расчет дозы лекарственного средства (решение ситуационных задач).		
	Содержание			
	1.	Сестринский уход при функциональных нарушениях и заболеваниях детей грудного, преддошкольного и дошкольного возраста: аномалиях конституции.	2	1
	2.	Сестринский уход при функциональных нарушениях и заболеваниях детей грудного, преддошкольного и дошкольного возраста: рахите, гипокальциемическом варианте витамин Д-дефицитного рахита, гипервитаминозе Д.	2	1
	3.	Стоматиты: виды в зависимости от этиологии (кандидозный, герпетический, афтозный), клинические проявления, диагностика, лечение, сестринский уход. Гельминтозы (аскаридоз и энтеробиоз): пути заражения, лабораторная диагностика, сестринский уход	2	1
	Практические занятия			
	1.	Сестринский уход при рахите, аномалиях конституции. Обучение родителей уходу за ребенком при функциональных нарушениях. Подготовка ребенка к диагностическим исследованиям (сбору мочи для анализа). Обучение родителей уходу за ребенком (постановке газоотводной трубки и очистительной клизмы, контролю массы тела, проведению лечебных ванн)	2	2
	2.	Консультирование по вскармливанию ребенка грудного, преддошкольного и дошкольного возраста при нарушениях здоровья. Обучение правилам и технике введения прикорма.	2	2
	3.	Сестринский уход при стоматитах. Обучение родителей уходу за ребенком (обработке слизистой оболочки полости рта при стоматитах, технике обработки носа, глаза, уха и закапывания капель). Подготовка ребенка к диагностическим исследованиям (сбору испражнений для исследования, подготовке к взятию соскоба на энтеробиоз).	2	2
	Самостоятельная работа			
	1.	Составить план ухода при рахите. Составить план ухода при спазмофилии. Составить план ухода при экссудативно-катаральном диатезе. Составить план мероприятий по профилактике присоединения сопутствующих заболеваний у ребенка при рахите.	2	2

2.	Решение ситуационных задач по вскармливанию ребенка первого года жизни, раннего возраста, дошкольного возраста. Составить план беседы «Правила введения прикормов».	2	2
3.	Работа с конспектами лекций. Составить план ухода за ребенком при стоматитах. Составить план ухода при энтеробиозе. Повторить манипуляции: техника обработки носа, глаза, уха и закапывания капель).	2	2
Содержание			
1.	Сестринский уход при заболеваниях ребенка школьного возраста. Особенности ухода за детьми с ограниченными возможностями (двигательными, сенсорными, умственными). Особенности проведения лечебно-диагностических вмешательств в младшем и старшем школьном возрасте.	2	1
2.	Сестринская помощь детям с заболеваниями органов дыхания.	2	1
3.	Сестринская помощь и сестринский уход при дистрофиях (гипотрофии, паратрофии) у детей.	2	1
4.	Сестринская помощь детям с сахарным диабетом.	2	1
Практические занятия			
1	Реализация сестринского ухода при работе с детьми младшего и старшего школьного возраста. Консультирование и обучение родителей приемам ухода за больным ребенком, проведению процедур, назначенных врачом для выполнения обученными членами семьи (применение лекарственных препаратов, проведение лечебных ванн и т.д.). Обучение членов семьи приемам ухода, обучению самоуходу при работе с детьми с ограниченными возможностями (двигательными, сенсорными, умственными).	2	2
Самостоятельная работа			
1.	Составить план сестринского ухода за ребенком с ограниченными возможностями. Составить план обучения родителей уходу за ребенком. Повторить: техника выполнения перестилание, переодевание, кормление, подача судна, гигиеническая ванна. Отработать манипуляции в лаборатории сестринских технологий.	4	2
2.	Составить план сестринского ухода при заболеваниях органов дыхания у детей. Помощь при ларинготрахеите. Выполнить задания по теме в рабочей тетради «Педиатрия».	1	2

	3.	Составить план сестринского ухода при дистрофии у детей. Выполнить задания по теме в рабочей тетради «Педиатрия».	1	2
	4.	Составить план сестринского ухода при сахарном диабете у детей. Выполнить задания по теме в рабочей тетради «Педиатрия».	1	2
Тема 2. Сестринская помощь в хирургии.	Теоретические занятия		30	
	Практические занятия		34	
	Самостоятельная работа		30	
	Содержание			
	1.	История хирургии. Этапы становления хирургии. История русской и современной хирургии.	2	1
	2.	Асептика и антисептика. Источники и пути передачи внутрибольничной инфекции (ВБИ). Факторы, способствующие распространению ВБИ в лечебно-профилактическом учреждении. Методы профилактики экзогенной и эндогенной ВБИ. Асептика, антисептика: определение понятий. Виды и методы антисептики. Отходы хирургического отделения, правила сбора и утилизации отходов.	2	1
	Практические занятия			
1.	Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции. Соблюдение правил асептики и антисептики. Требования и применение регламентированных приказов по профилактике ВБИ. №720 Отраслевой стандарт № 42.-21-2-85. Подготовка хирургического белья, перевязочного материала, инструментов к стерилизации. Виды укладок. Изготовление перевязочного материала (салфеток, марлевых шариков, марлевых турунд). Облечение в стерильную одежду перед операцией. Подготовка стерильного инструментального столика в перевязочной.	2	2	
2.	Инфекционная безопасность в работе медицинской сестры. Инфекционный контроль и инфекционная безопасность. Правила по уходу за руками при работе с больными. Средства индивидуальной защиты мед сестры. Соблюдение личной гигиены м.с Техника безопасности при работе с дезинфицирующими средствами. Вакцинопрофилактика медицинских работников. Алгоритм действий медицинского работника при аварийных ситуациях.	2	2	

Самостоятельная работа			
1.	Зарисовать в дневниках схему «Дезинфекции и стерилизация изделий медицинского назначения» согласно приказу № 770 МЗ РФ.	1	2
2.	Записать в дневниках устройство и порядок работы ЦСО. Записать в дневнике алгоритм автоклавирования при разных режимах.	1	2
3.	Зарисовать в дневниках схему источников хирургической инфекции и путей их проникновения в операционную рану.	2	2
4.	Записать в дневнике алгоритм накрывания сестринского стола. Записать в дневниках алгоритмы надевания стерильного халата на себя и на врача. Записать в дневниках алгоритмы надевания стерильных перчаток на свои руки и на руки хирурга. Записать в дневниках рецепты основных антисептических средств, применяемых в хирургии.	2	2
Содержание			
1.	Обезболивание. Физиология боли. Виды обезболивания. Местная анестезия: виды и методы. Местные анестетики. Подготовка пациента к местной анестезии. Осложнения местной анестезии, профилактика осложнений. Новокаиновые блокады	2	1
2.	Обезболивание. Наркоз: виды и методы. Лекарственные средства для наркоза. Подготовка пациента к наркозу. Осложнения наркоза, профилактика осложнений. Премедикация: цели, препараты для премедикации.	2	1
Практические занятия			
1.	Обезболивание. Подготовка пациента к местной анестезии, к наркозу. Оснащение, необходимое для проведения местной анестезии и наркоза. Анестезиологическая карта пациента, ее оформление. Уход за пациентом после обезболивания	2	2
Самостоятельная работа			
	Записать в дневниках состав набора инструментов для местной инфильтрационной анестезии. Записать в дневниках состав набора инструментов для спинномозговой анестезии. Выписать в дневниках рецепты основных веществ, применяемых для наркоза; зарисовать в дневниках 4 способа дачи наркоза.	2	2
Содержание			
1.	Основы трансфузиологии. Антигенные системы крови. Система АВ0.	2	1

		Характеристика 4-х групп крови. Гемотрансфузионные среды, классификация. Методы введения гемотрансфузионных сред. Кровезаменители, классификация кровезаменителей. Подготовка к гемотрансфузии. Осложнения гемотрансфузии. Первая помощь при осложнениях.		
	Практические занятия			
	1.	Основы трансфузиологии. Определение группы крови стандартными изогемагглютинирующими сыворотками, моноклональными антителами (цоликлонами анти-А и анти-В). Определение резус-фактора. Оценка годности гемотрансфузионной среды к переливанию. Проведение пробы на индивидуальную совместимость. Проведение биологической пробы. Наблюдение за пациентом во время и после проведения гемотрансфузии.	2	2
	Самостоятельная работа			
	1.	Записать в дневниках алгоритм инфузии кровезаменителей. Записать в дневниках алгоритм первой помощи при посттрансфузионных осложнениях. Записать в дневниках основные консервирующие и стабилизирующие растворы и сроки их хранения; Записать в дневниках алгоритм определения группы крови по стандартным сывороткам, Записать в дневниках алгоритм определения резус-фактора экспресс – методом; записать в дневниках алгоритм переливания крови.	2	2
	Содержание			
	1.	Хирургическая операция. Предоперационный период: цели и задачи. Подготовка пациента к плановой и экстренной операциям. Оценка функционального состояния органов и систем организма пациента. Психологическая подготовка пациента к операции (терапевтическая игра). Специальная подготовка пациента в зависимости от локализации хирургического вмешательства Хирургическая операция, виды операций, этапы хирургической операции. Правила работы в операционной. Положение пациента на операционном столе при различных операциях. Особенности	2	1

	трансфузионной терапии.		
Практические занятия			
1.	Хирургическая операция. Хирургический инструментарий. Наборы инструментов: общий хирургический набор, набор для первичной хирургической обработки ран, трахеостомии, аппендэктомии, ампутации конечности, трепанации черепа, наложения и снятия швов, пункции плевральной и брюшной полостей, люмбальной пункции, скелетного вытяжения, венесекции. Техника безопасности при работе с инструментами. Правила подачи инструментов врачу. Подготовка инструментов к стерилизации. Подготовка стерильного инструментального стола.	2	2
Самостоятельная работа			
1.	Записать в дневниках составы наборов инструментов: для местной инфильтрационной анестезии; для пункции мягких тканей; для венесекции; для наложения и снятия швов; для первичной хирургической обработки ран (ПХО), для лапаротомии (аппендэктомии). Записать в дневниках составы наборов инструментов: для плевральной пункции (торакоцентеза); для пункции брюшной полости (лапароцентеза); для трахеостомии; для вскрытия абсцесса.	2	2
Содержание			
1.	Хирургическая операция. Послеоперационный период: цели и задачи. Основные проблемы пациента в послеоперационном периоде. Оценка функционального состояния органов и систем организма пациента. Сестринский процесс в послеоперационном периоде. Осложнения раннего и позднего послеоперационного периода, профилактика осложнений. Оказание неотложной помощи при осложнениях. Обучение пациента и родственников пациента уходу и самоуходу. Трансфузионная и фармакотерапия в послеоперационном периоде.	2	2
Практические занятия			
1.	Сестринский уход в периоперативном периоде. Осуществление сестринского ухода в хирургическом отделении ЛПУ: проведение первичной оценки состояния пациента, выявление проблем, постановка целей сестринского ухода, планирование объема	2	2

		сестринских вмешательств, их реализация. Оформление сестринской документации. Проведение реабилитационных процедур в послеоперационном периоде.		
	Самостоятельная работа			
	1.	Записать в дневниках основные показатели нормальных функций (пульс, дыхание, АД и др. записать в дневниках нормальные показатели крови (общие и биохимические показатели). Записать в дневниках нормальные показатели мочи (количественный и качественный состав).	1	2
	2.	Составить план беседы с пациентом перед операцией.	1	2
	Содержание			
	1.	Повреждения и травмы. Травмы, классификация травм. Методы обследования травматологических пациентов. Закрытая механическая травма: ушиб, растяжение, разрыв. Клинические симптомы, первая помощь, лечение. Вывихи суставов, классификация вывихов. Клинические симптомы, первая помощь, лечение. Переломы костей конечностей, классификация переломов. Клинические симптомы, первая помощь, лечение	2	1
	2.	Повреждения и травмы. Закрытые травмы грудной клетки, переломы позвоночника, переломы костей таза. Клинические симптомы, первая помощь, лечение. Черепно-мозговая травма: сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга, переломы костей черепа. Клинические симптомы, первая помощь, лечение	2	1
	3.	Повреждения и травмы. Термическая травма. Ожоги, классификация ожогов, определение площади ожоговой поверхности. Ожоговая болезнь. Клинические симптомы, первая помощь, лечение. Отморожение. Клинические симптомы, первая помощь, лечение. Сестринский процесс в отделениях травматологии, ожоговом отделении. Реабилитация пациентов после травмы. Особенности трансфузионной и фармакотерапии.	2	1
	Практические занятия			

1.	<p>Десмургия. Виды повязок, их функции, правила наложения повязок. Критерии правильно наложенной повязки.</p> <p>Наложение повязок на различные участки тела.</p> <p>Правила наложения эластичного бинта на нижнюю конечность.</p> <p>Иммобилизация, виды иммобилизации, средства для осуществления иммобилизации.</p> <p>Транспортная иммобилизация. Виды транспортных шин. Правила транспортной иммобилизации. Транспортная иммобилизация при переломах конечностей.</p> <p>Уход за пациентами с различными травмами. Помощь врачу при наложении скелетного вытяжения, гипсовых повязок. Участие в перевязках ожоговых ран. Выполнение назначений врача.</p>	2	2
Самостоятельная работа			
1.	<p>Записать в дневниках алгоритмы оказания первой помощи при состояниях, угрожающих жизни пациента: остановка дыхания и сердечной деятельности.</p> <p>Записать в дневниках алгоритмы оказания первой помощи при состояниях, угрожающих жизни пациента: отек гортани, отек легких.</p>	2	2
2.	<p>Записать в дневниках возможные проблемы пациентов со свищами и составить алгоритмы решения этих проблем.</p> <p>Записать в дневниках нормальные показатели свертывающей системы крови.</p>	2	2
3.	<p>Записать в дневниках правила наложения бинтовых повязок (12 правил бинтования); зарисовать в дневниках этапы наложения бинтовых повязок.</p> <p>Записать в дневниках правила пользования индивидуальным перевязочным пакетом.</p>	2	2
4.	<p>Записать в дневниках алгоритм первой помощи при повреждениях костей лицевого черепа (носа, челюстей);</p> <p>записать в дневниках возможные проблемы пациентов с повреждениями и заболеваниями ротовой полости .</p>	2	2
Содержание			
1.	<p>Кровотечение и гемостаз. Кровотечение, классификация кровотечений. Клинические симптомы кровотечений. Изменения в организме при кровопотере. Объем циркулирующей крови, методы определения ОЦК.</p>	2	1

	Методы гемостаза. Временная и окончательная остановка кровотечения. Первая помощь при кровотечениях различной локализации. Лечение кровотечений.		
Практические занятия			
1.	Кровотечение и гемостаз. Методы временного гемостаза: поднятие конечности, максимальное сгибание конечности в суставе, тампонада раны, прижатие артерии на протяжении, наложение давящей повязки, наложение кровоостанавливающего жгута. Помощь врачу во время проведения окончательного гемостаза. Уход за пациентом с кровопотерей.	2	2
Самостоятельная работа			
1.	Зарисовать в дневниках точки пальцевого прижатия артериальных сосудов. Записать в дневниках проблемы пациента с кровотечением и составить алгоритмы решения этих проблем записать в дневниках правила наложения жгута.	2	2
Содержание			
1.	Хирургическая инфекция. Причины развития хирургической инфекции. Клинические симптомы гнойно-воспалительных заболеваний. Принципы общего и местного лечения гнойно-воспалительных заболеваний. Особенности фармакотерапии. Хирургическая инфекция кожи и подкожной клетчатки: фурункул, карбункул, гидраденит, рожистое воспаление, абсцесс, флегмона	2	1
2.	Хирургическая инфекция. Гнойно-воспалительные заболевания железистых органов: мастит. Гнойно-воспалительные заболевания сосудистой и лимфатической системы: тромбофлебит, лимфаденит, лимфангит. Гнойно-воспалительные заболевания кисти: панариций	2	1
3.	Хирургическая инфекция. Гнойно-воспалительные заболевания костной ткани – остеомиелит. Сепсис. Анаэробная ХИ – газовая гангрена, столбняк. Клинические симптомы заболеваний, лечение. Сестринский процесс в отделении гнойной хирургии. Реабилитация пациентов.	2	1
Практические занятия			
1.	Сестринская помощь при хирургической инфекции. Осуществление сестринского процесса в отделении гнойной хирургии:	2	2

		проведение первичной оценки состояния пациента, выявление проблем, постановка целей сестринского ухода, планирование объема сестринских вмешательств, их реализация. Оформление сестринской документации. Выполнение назначений врача.		
	Самостоятельная работа			
	1.	Записать в дневниках местные и общие признаки воспаления; записать в дневниках принципы местного и общего лечения гнойно-воспалительных заболеваний; записать в дневниках правила индивидуальной защиты при работе с гнойно-септическими больными. Записать в дневниках состав набора инструментов для вскрытия поверхностного гнояника.	2	2
	Содержание			
	1.	Сестринская помощь при открытых повреждениях. Классификация ран. Фазы раневого процесса. Клинические симптомы р.ан. Виды заживления ран. Первая помощь при ранениях. Местное и общее лечение ран. Осложнения ран, профилактика осложнений.	2	1
	Практические занятия			
	1.	Сестринская помощь при повреждениях. Инструментальная перевязка чистой и гнойной раны. Снятие кожных швов. Участие в проведении первичной хирургической обработки раны. Проведение мероприятий по профилактике столбняка. Проведение мероприятий по профилактике бешенства при укушенных ранах. Сестринский процесс при ранениях.	2	2
	Практические занятия			
	1.	Сестринская помощь при новообразованиях. Современная классификация новообразований. Особенности сестринского ухода за больными с онкологической патологией. Особенности рационального питания. Этика и деонтология при уходе за пациентами. Алгоритмы ухода за стомами различной локализации. Обучение пациента и его семьи самоуходу.	2	2
	2.	Синдром Острого живота. Анатомия и физиология брюшной полости. Синдром Острого живота и составляющий его симптомокомплекс. Основные заболевания брюшной полости.	2	2

		Причины заболевания.		
	3.	Сестринская помощь при синдроме нарушения мочеотделения. Сестринская деятельность и сестринский уход. Обучение пациента и семьи выполнению назначений врача. Обучение пациента и семьи самоуходу и уходу. Этические аспекты работы с пациентами различного возраста. Роль сестры в работе школ здоровья для пациентов с заболеваниями мочевыделительной системы.	2	2
	4.	Сестринская помощь при нарушении кровообращений. Способы временной остановки кровотечений. Правило наложения жгута. Первая помощь при носовом кровотечении. Первая помощь при кровотечении из магистральных артерий конечностей. Первая помощь при легочном кровотечении. Первая помощь при желудочном кровотечении.	2	2
	5.	Повреждения и заболевания прямой кишки. Пороки развития прямой кишки. Повреждения прямой кишки. Особенности сестринского ухода. Организация диетического питания. Сестринский уход за колостомой и правильность подбора соответствующих средств ухода. Проведение перевязок послеоперационных ран. Подбор для пациента конкретный вид калоприемника.	2	2
	6.	Осуществление сестринского ухода в хирургическом отделении ЛПУ Уход за пациентами хирургического отделения ЛПУ, участие в подготовке пациентов к операции, в перевязках, гигиенических процедурах, выполнение назначений врача. Обучение пациента и его родственников самоуходу и уходу в послеоперационном периоде.	2	2
	7.	Осуществление сестринского ухода в отделении гнойной хирургии. Уход за пациентами отделения гнойной хирургии. Участие в подготовке пациентов к обследованию, к операции. Помощь врачу при перевязках гнойных ран. Выполнение назначений врача	2	2
		Самостоятельная работа		
	1.	Записать в дневниках правила индивидуальной защиты при работе с анаэробной инфекцией. Записать в дневниках алгоритм инструментальной перевязки гнойной раны; записать в дневниках правила индивидуальной защиты при работе с гнилостной и хронической специфической инфекцией.	2	2
	2.	Записать в дневниках алгоритм первой помощи при инородных телах дыхательных путей. Записать в дневниках состав набора инструментов для трахеостомии.	2	2

		Записать в дневниках возможные проблемы пациентов с трахеостомой и составить алгоритмы решения этих проблем.		
МОДУЛЬ 2.	Теоретические занятия		42	
	Практические занятия		52	
	Самостоятельная работа		47	
Тема 3. Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях и во фтизиатрии.	Теоретические занятия		36	
	Практические занятия		46	
	Самостоятельная работа		35	
	Содержание			
	1.	Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях. Инфекционные болезни, общие сведения и понятия. Особенности течения инфекционного процесса. Классификация инфекционных болезней. Введение отчетной документации. Учет заболеваемости различных нозологических форм. Нормативно-правовые документы (СанПин).	2	1
	Практические занятия			
	1.	Сестринский процесс при инфекционном и эпидемическом процессах. История изучения инфекционных болезней. Понятие об инфекционном и эпидемическом процессе. Классификация инфекционных болезней. Особенности цикличности инфекционных заболеваний.	2	2
	Самостоятельная работа			
	1	Работа с конспектами лекций. Составление планов по подачи экстренных извещений о случае инфекционного заболевания.	1	2
	Содержание			
1.	Эпидемический процесс. Механизмы и пути передачи инфекции. Противоэпидемические мероприятия. Основные пути передачи инфекционных болезней, механизмы их реализующие Мероприятия, направленные на разрыв путей передачи возбудителя. Мероприятия, направленные на повышение невосприимчивости населения к возбудителям.	2	1	
1.	Эпидемический процесс. Механизмы и пути передачи инфекции. Противоэпидемические мероприятия. Иммунная система человека, иммунитет и его виды. Неспецифические и специфические факторы защиты человека. Закономерности формирования иммунитета при	2	1	

	инфекционных болезнях.		
Практические занятия			
1.	Сестринский процесс при инфекционном и эпидемическом процессах. Особенности сестринского процесса в инфекционной службе. Личная безопасность среднего медперсонала. Работа медицинских сестер в периоды эпидемий инфекционных заболеваний.	2	2
2.	Сестринская деятельность по профилактике инфекционных заболеваний. Специфическая и не специфическая профилактика инфекционных болезней. Организация и проведение профилактических прививок.	2	2
3.	Сестринская деятельность по профилактике инфекционных заболеваний. Использование сывороток, иммуноглобулинов, антибактериальных и противовирусных препаратов для профилактики инфекционных болезней, правила их применения. Текущая и заключительная дезинфекция в очаге.	2	2
Самостоятельная работа			
1.	Работа с конспектами лекций. Составление планов противоэпидемических мероприятий в случаях внутрибольничной инфекции, внебольничной инфекции, в случае вспышки инфекции в закрытом коллективе.	2	2
Содержание			
1.	Диагностические мероприятия при инфекционных заболеваниях: лабораторные исследования, бактериологическая/вирусологическая диагностика, серологическая диагностика. Лаборатории ООИ. Сбор диагностического материала от больного, для проведения исследований, правила его хранения и транспортировки.	2	1
1.	Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении инфекционных заболеваний. Биологические препараты и правила их применения, хранения. Группы антибактериальных препаратов: формы, методы введения, возможные побочные эффекты. Группы противовирусных препаратов: формы, методы введения, возможные побочные эффекты. Группы противопротозойных и противогельминтных препаратов: формы, методы введения, возможные побочные эффекты. Классификация растворов для парентеральной регидротации, особенности хранения и применения.	2	1

Практические занятия			
1.	Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении инфекционных заболеваний. Правила этиотропной, симптоматической и патогенетической терапии. Группы антибактериальных препаратов: формы, методы введения, возможные побочные эффекты. Группы противовирусных препаратов: формы, методы введения, возможные побочные эффекты. Группы противопротозойных и противогельминтных препаратов: формы, методы введения, возможные побочные эффекты. Классификация растворов для парентеральной регидротации, особенности хранения и применения.	2	2
Самостоятельная работа			
1.	Работа с конспектами лекций. Выписка лекарственных форм, применяемых в качестве этиотропной терапии, патогенетической и симптоматической при инфекционных заболеваниях.	2	2
Содержание			
1.	Роль медсестры при диагностике, лечении и профилактике инфекционных заболеваний. Устройство и режим инфекционных отделений и больниц. Противозидемический режим.	2	1
1.	Сестринская помощь при кишечных инфекциях: возбудители, их свойства, пути и механизмы передачи инфекции, клинические проявления у людей разного возраста, осложнения, диагностика, лечение, сестринский процесс при них, профилактика, мероприятия в очаге.	2	1
Практические занятия			
1.	Сестринская помощь при кишечных инфекциях. Эпидемиология и этиология заболеваний. Правила подачи экстренных извещений. Роль медицинской сестры в наблюдении за контактными. Диагностика скрининговая, методы уточнения диагноза. Правила работы медицинской сестры с пациентами с кишечными инфекциями. Методы обследования пациентов с кишечной инфекцией. Профилактика кишечных инфекций.	2	2
Самостоятельная работа			
	Работа с конспектами лекций. Составление плана по сестринскому уходу за пациентами с кишечной инфекцией. Решение ситуационных задач.	2	2

	Содержание		
1.	Сестринская помощь при гемоконтактных инфекциях (вирусные гепатиты) : возбудители, их свойства, пути и механизмы передачи инфекции, клинические проявления у людей разного возраста, осложнения, диагностика, лечение, сестринский процесс при них, профилактика, мероприятия в очаге	2	1
1.	Сестринская помощь при гемоконтактных инфекциях (ВИЧ – инфекция) : возбудители, их свойства, пути и механизмы передачи инфекции, клинические проявления у людей разного возраста, осложнения, диагностика, лечение, сестринский процесс при них, профилактика, мероприятия в очаге	2	1
	Практические занятия		
1.	Сестринская помощь при гемоконтактных (вирусные гепатиты и ВИЧ-инфекция). Эпидемиология и этиология заболеваний. Правила подачи экстренных извещений. Роль медицинской сестры в наблюдении за контактными. Диагностика скрининговая гемоконтактных инфекций, методы уточнения диагноза. Правила работы медицинской сестры с пациентами с гемоконтактными инфекциями. Методы обследования пациентов. Профилактика гемоконтактных инфекций.	2	2
	Самостоятельная работа		
1.	Работа с конспектами лекций. Составление плана по сестринскому уходу за пациентами с гемоконтактной инфекцией. Решение ситуационных задач.	2	2
	Содержание		
1.	Сестринская помощь при воздушно-капельных инфекциях: возбудители, их свойства, пути и механизмы передачи инфекции, клинические проявления у людей разного возраста, осложнения, диагностика, лечение, сестринский процесс при них, профилактика, мероприятия в очаге.	2	1
	Практические занятия		
1.	Сестринская помощь при воздушно-капельных инфекциях. Эпидемиология и этиология заболеваний. Правила подачи экстренных извещений. Роль медицинской сестры в наблюдении за контактными. Диагностика скрининговая инфекций, методы уточнения диагноза. Правила работы медицинской сестры с пациентами с воздушно-	2	2

	капельными инфекциями. Методы обследования пациентов. Профилактика воздушно-капельных и инфекций.		
Самостоятельная работа			
	Работа с конспектами лекций. Составление плана по сестринскому уходу за пациентами с воздушно-капельной инфекцией. Решение ситуационных задач.	2	2
Содержание			
1.	Сестринская помощь при особо опасных и карантинных инфекциях: возбудители, их свойства, пути и механизмы передачи инфекции, клинические проявления у людей разного возраста, осложнения, диагностика, лечение, сестринский процесс при них, профилактика, мероприятия в очаге. Обеспечение инфекционной безопасности общества.	2	1
Практические занятия			
1.	Особо опасные и карантинные инфекции. Обеспечение инфекционной безопасности общества. Правила госпитализации пациентов с подозрением на ООИ в бокс, особенности сестринского процесса. Специальная одежда для медицинского персонала. Сестринская помощь в наблюдении за контактными. Основные диагностические, лечебные мероприятия. Профилактика. Текущая и заключительная дезинфекция в очаге.	2.	2
Самостоятельная работа			
	Работа с конспектами лекций. Составление плана по сестринскому уходу за пациентами с особо опасной инфекцией. Решение ситуационных задач.	2	2
Содержание			
1.	Сестринская помощь при трансмиссивных (кровяных) инфекциях: возбудители, их свойства, пути и механизмы передачи инфекции, клинические проявления у людей разного возраста, осложнения, диагностика, лечение, сестринский процесс при них, профилактика, мероприятия в очаге.	2	1
Практические занятия			
1.	Сестринская помощь при трансмиссивных инфекциях. Эпидемиология и этиология заболеваний. Правила подачи экстренных извещений. Роль медицинской сестры в наблюдении за контактными.	2	2

	Диагностика скрининговая инфекций, методы уточнения диагноза. Правила работы медицинской сестры с пациентами трансмиссивными, инфекциями. Методы обследования пациентов. Профилактика трансмиссивных инфекций.		
Самостоятельная работа			
1.	Работа с конспектами лекций. Составление плана по сестринскому уходу за пациентами с трансмиссивной инфекцией. Решение ситуационных задач.	2	2
Содержание			
1.	Сестринская помощь при зоонозных инфекциях: возбудители, их свойства, пути и механизмы передачи инфекции, клинические проявления у людей разного возраста, осложнения, диагностика, лечение, сестринский процесс при них, профилактика, мероприятия в очаге.	2	1
Практические занятия			
1.	Сестринская помощь при зоонозных инфекциях. Эпидемиология и этиология заболеваний. Правила подачи экстренных извещений. Роль медицинской сестры в наблюдении за контактными. Диагностика скрининговая инфекций, методы уточнения диагноза. Правила работы медицинской сестры с пациентами с зоонозными инфекциями. Методы обследования пациентов. Профилактика зоонозных инфекций.	2	2
Самостоятельная работа			
	Работа с конспектами лекций. Составление плана по сестринскому уходу за пациентами с зоонозной инфекцией. Решение ситуационных задач.	2	2
Содержание			
1.	Сестринская помощь при инфекциях наружных покровов: возбудители, их свойства, пути и механизмы передачи инфекции, клинические проявления у людей разного возраста, осложнения, диагностика, лечение, сестринский процесс при них, профилактика, мероприятия в очаге.	2	1
Практические занятия			
1.	Сестринская помощь при инфекциях наружных покровов. Эпидемиология и этиология заболеваний. Правила подачи экстренных извещений. Роль медицинской сестры в наблюдении за контактными.	2	2

		Диагностика скрининговая инфекций, методы уточнения диагноза. Правила работы медицинской сестры с пациентами с инфекциями наружных покровов. Методы обследования пациентов. Профилактика.		
	Самостоятельная работа			
	1.	Работа с конспектами лекций. Составление плана по сестринскому уходу за пациентами с инфекцией наружных покровов. Решение ситуационных задач.	2	2
	Содержание			
	1.	Сестринский процесс при инфекционных заболеваниях характерных для детского возраста: корь, краснуха, ветряная оспа, скарлатина, коклюш, эпидемический паротит, менингококковая инфекция, дифтерия, полиомиелит. Особенности ухода за больными. Методы диагностики данных болезней. Основные принципы лечения. Специфическая профилактика инфекционных заболеваний, свойственных преимущественно детскому возрасту. Текущая и заключительная дезинфекция в очаге.	2	1
	Практические занятия			
	1.	Сестринский процесс при инфекционных заболеваниях характерных для детского возраста: -корь, краснуха, ветряная оспа, скарлатина. Особенности ухода за больными. Методы диагностики данных болезней. Основные принципы лечения. Специфическая профилактика инфекционных заболеваний, свойственных детскому возрасту преимущественно. Текущая и заключительная дезинфекция в очаге.	2	2
	2.	Сестринский процесс при инфекционных заболеваниях характерных для детского возраста: - коклюш, эпидемический паротит, менингококковая инфекция. Особенности ухода за больными. Методы диагностики данных болезней. Основные принципы лечения. Специфическая профилактика инфекционных заболеваний, свойственных детскому возрасту преимущественно. Текущая и заключительная дезинфекция в очаге.	2	2
	3.	Сестринский процесс при инфекционных заболеваниях характерных для детского возраста: дифтерия, полиомиелит. Особенности ухода за больными. Методы диагностики данных болезней.	2	2

		Основные принципы лечения. Специфическая профилактика инфекционных заболеваний, свойственных детскому возрасту преимущественно. Текущая и заключительная дезинфекция в очаге.		
	Самостоятельная работа			
	1.	Работа с конспектами лекций. Составление плана по сестринскому уходу за пациентами с инфекцией, характерной для детского возраста. Решение ситуационных задач.	4	2
	Практические занятия			
	1.	Сестринский процесс при природно-очаговых инфекционных заболеваниях. Сестринский процесс при геморрагической лихорадке с почечным синдромом. Особенности диагностики, лечения. Вакцинация от клещевого энцефалита: показания, правила проведения, возможные осложнения.	2	2
	2.	Сестринский процесс при природно-очаговых инфекционных заболеваниях. Сестринский процесс при клещевом энцефалите, клещевом боррелиозе. Особенности диагностики, лечения. Вакцинация от клещевого энцефалита: показания, правила проведения, возможные осложнения.	2	2
	Самостоятельная работа			
	1.	Работа с конспектами лекций. Составление плана по сестринскому уходу за пациентами с природно-очаговой инфекцией. Решение ситуационных задач.	4	2
	Практические занятия			
	1.	Сестринская помощь при актуальных инфекционных заболеваниях: лихорадка Денге, лихорадка западного Нила. Эпидемиология и распространение данных инфекций, пути заражения, особенности клинического течения, диагностика. Особенности сестринской деятельности при данных болезнях. Методы профилактики.	2	2
	2.	Сестринская помощь при актуальных инфекционных заболеваниях: лихорадка Эбола, MERS синдром, малярия. Эпидемиология и распространение данных инфекций, пути заражения, особенности клинического течения, диагностика. Особенности сестринской деятельности при данных болезнях. Методы профилактики.	2	2
	Самостоятельная работа			

1.	Работа с конспектами лекций. Составление плана по сестринскому уходу за пациентами с инфекциями, актуальными в настоящее время (лихорадка Денге, лихорадка западного Нила, лихорадка Эбола, MERS синдром, малярия). Решение ситуационных задач.	2	2
Содержание			
1.	Работа медицинской сестры в кабинете инфекционных заболеваний поликлиники. Основные нормативные документы. Сестринский процесс при диспансерном наблюдении за инфекционными больными. Особенности сестринского процесса в поликлинической инфекционной службе.	2	1
Практические занятия			
1.	Работа медицинской сестры в кабинете инфекционных заболеваний поликлиники. Основные нормативные документы. Сестринский процесс при диспансерном наблюдении за инфекционными больными. Особенности сестринского процесса в поликлинической инфекционной службе. Правила подачи экстренных извещений.	2	2
Самостоятельная работа			
1.	Работа с конспектами лекций. Составление планов диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими инфекционными заболеваниями. Решение ситуационных задач.	2	2
Содержание			
1.	Сестринская помощь и сестринский процесс во фтизиатрии. Фтизиатрия, общие сведения и понятия. Причины возникновения, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, сестринский процесс.	2	1
1.	Сестринская помощь и сестринский процесс во фтизиатрии. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении туберкулеза. Профилактика туберкулеза. Основные принципы лечения туберкулеза у взрослых и детей, сестринский процесс во фтизиатрии.	2	1
Практические занятия			
1.	Сестринская помощь и сестринский процесс во фтизиатрии. Особенности диагностики туберкулеза. Скрининговые методы обследования населения в поликлинических условиях на туберкулез. Классификация клинических форм. Сестринский процесс при	2	2

		различных формах туберкулеза в различные возрастные периоды.		
	2.	Сестринская помощь и сестринский процесс во фтизиатрии. Сестринская деятельность по профилактике и обеспечению инфекционной безопасности пациента и персонала. Подготовка пациента и проведение диагностических процедур. Специфическая профилактика туберкулеза, роль медицинской сестры в эпидемическом процессе туберкулезной инфекции.	2	2
	3.	Сестринская помощь и сестринский процесс во фтизиатрии. Особенности ухода за детьми с туберкулезом. Роль медицинской сестры при проведении лечебно-диагностических мероприятий для диагностики и лечения туберкулеза у детей. Диспансерное наблюдение.	2	2
	Самостоятельная работа			
	1.	Работа с конспектами лекций. Составление планов диспансерного наблюдения за пациентами с туберкулезом. Составление планов сестринского ухода за пациентами с туберкулезом. Решение ситуационных задач.	4	
Тема 4. Особенности оказания сестринской помощи лицам пожилого и старческого возраста	Теоретические занятия		6	
	Практические занятия		6	
	Самостоятельная работа		12	
	Содержание			
	1.	Физиологические особенности лиц пожилого и старческого возраста. Преимущества и уязвимость старости. Критические периоды жизни пожилого человека. Факторы риска развития заболеваний у гериатрических пациентов. Психологические особенности лиц пожилого и старческого возраста. Принципы и особенности фармакотерапии в пожилом и старческом возрасте	2	1
	Практические занятия			
	1.	Особенности сестринского ухода при работе с лицами пожилого и старческого возраста в условиях стационара.	2	2
	Самостоятельная работа			
1.	Работа с конспектами лекций. Составление планов ухода за пожилыми пациентами в отделении сестринского ухода. Составить план беседы Школы здоровья «Гигиена полости рта пожилого человека». Выполнить в тетради.	3	2	

Содержание			
1.	Особенности сестринского ухода при работе с лицами пожилого и старческого возраста в условиях стационара и амбулаторно-поликлинических. Течение острых и хронических заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста. Полиморбидность. Проведение первичной сестринской оценки. Особенности общения и сбора информации о пациенте. Планирование и осуществление сестринского ухода	2	1
Практические занятия			
1.	Особенности сестринского ухода при работе с лицами пожилого и старческого возраста в амбулаторно-поликлинических условиях.	2	2
Самостоятельная работа			
1.	Составление планов сестринского ухода за лицами пожилого возраста в амбулаторно-поликлинических условиях. Решение ситуационных задач.	3	2
2.	Сестринская помощь лицам пожилого возраста. Школа здоровья. Составление планов беседы для лиц, осуществляющих уход за пожилым пациентом на дому. Решение ситуационных задач.	3	2
Содержание			
1.	Психические расстройства в пожилом и старческом возрасте. Принципы ухода за пациентами с психическими расстройствами. Основные синдромы геронтологической психиатрии. Клинические проявления болезни Альцгеймера, Паркинсона, Пика. Взаимодействие со службой социальной защиты	2	1
Практические занятия			
1.	Особенности сестринского ухода при работе с лицами пожилого и старческого возраста с психическими расстройствами в условиях стационара и амбулаторно-поликлинических.	2	2
Самостоятельная работа			
1	Составление планов обучения поддержанию безопасности пожилого человека с психическими расстройствами в соматическом стационаре. Составление планов обучения уходу за лицами пожилого и старческого возраста в амбулаторно-поликлинических условиях. Решение ситуационных задач. Выполнить в тетради	3	2

Модуль 3	Теоретические занятия	60	
	Практические занятия	48	
	Самостоятельная работа, в т.ч. курсовая работа	54	
Тема 5. Сестринская помощь при заболеваниях органов дыхания	Теоретические занятия	10	
	Практические занятия	12	
	Самостоятельная работа	16	
	Содержание		
	1. Строение и функции дыхательной системы в разные возрастные периоды. Острый бронхит (простой и обструктивный): причины возникновения, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, принципы лечения, сестринский уход. Особенности у лиц пожилого и старческого возраста. Фармакотерапия. Реабилитация.	2	1
	Практические занятия		
	1. Сестринский уход при заболеваниях органов дыхания у детей, взрослых, пациентов пожилого и старческого возраста. Особенности оказания сестринской помощи в стационарных и поликлинических условиях	2	2
	2. Сестринский уход при остром бронхите у взрослых, пациентов пожилого и старческого возраста. Проблемы пациента. Планирование сестринских вмешательств. Подготовка пациента к выполнению процедур по уходу при заболеваниях органов дыхания (рентгенографии, спирографическому исследованию). Помощь при сухом, влажном кашле.	2	2
	Самостоятельная работа		
	1. Составление планов ухода за пациентами с заболеваниями органов дыхания. Записать в тетрадь факторы риска заболеваний органов дыхания. Записать в тетрадь алгоритм подготовки пациента к проведению рентгенографии органов грудной клетки, спирографическому исследованию.	2	2
2. Составление планов ухода за пациентами при бронхите. Записать в тетрадь алгоритм оказания помощи пациенту при сухом кашле, помощь при влажном кашле. Записать в тетрадь особенности бронхита у детей раннего возраста.	2	2	

	Решение ситуационных задач.		
Содержание			
1.	Пневмония: причины возникновения, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, принципы лечения, сестринский уход. Фармакотерапия. Реабилитация. Особенности у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста	2	1
Практические занятия			
1.	Сестринский уход при пневмонии у взрослых, пациентов пожилого и старческого возраста. Проблемы пациента. Планирование сестринских вмешательств. Подготовка к дополнительным методам исследования. Принципы лечения, реабилитации. Помощь при гипертермии. Участие сестры в подготовке и проведении лабораторно-инструментальных исследований. Расчет, разведение и введение антибиотиков внутримышечно.	2	2
Самостоятельная работа			
1.	Составление планов ухода за пациентами с пневмонией. Записать в тетрадь алгоритм расчет, разведение и введение антибиотиков внутримышечно. Решение ситуационных задач. Повторить манипуляции – сбор мокроты на исследование. Записать в тетрадь алгоритм оказания помощи пациенту при лихорадке.	2	2
Содержание			
1.	Бронхиальная астма: причины возникновения, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, принципы лечения, сестринский уход. Особенности у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста. Фармакотерапия, средства доставки лекарственных веществ. Реабилитация	2	1
Практические занятия			
1.	Сестринский уход при бронхиальной астме у взрослых, пациентов пожилого и старческого возраста. Школы здоровья для пациентов. Обучение пациента и семьи самоуходу/уходу. Самоконтроль при бронхиальной астме, обучение проведению пикфлоуметрии. Использование различных форм доставки препаратов при бронхиальной астме (применение ингалятора, небулайзера, дискхалера и др.) Помощь при приступе удушья.	2	2
Самостоятельная работа			

1	Составление планов ухода за пациентами с бронхиальной астмой. Выполнить в тетради. Записать в тетрадь алгоритм помощь при приступе бронхиальной астмы. Школа здоровья. Составление планов обучения самоконтролю для пациентов с бронхиальной астмой.	3	2
Содержание			
1.	Хроническая обструктивная легочная болезнь: причины возникновения, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, принципы лечения, сестринский уход. Фармакотерапия. Реабилитация	2	1
Практические занятия			
1.	Сестринский уход при ХОБЛ. Подготовка к дополнительным методам исследования. Принципы лечения, реабилитации. Участие сестры в подготовке и проведении лабораторно-инструментальных исследований при заболеваниях органов дыхания пациентам разного возраста (бронхоскопия, сбор мокроты). Оксигенотерапия. Дренажное положение (положение Квинке), позиционный дренаж.	2	2
Самостоятельная работа			
1.	Составление планов ухода за пациентами с ХОБЛ. Записать в тетрадь алгоритм оказания помощи пациенту при боли в грудной клетке. Составление памятки пациенту с ХОБЛ о влиянии табакокурения на качество жизни.	2	2
2.	Школа здоровья. Составление планов обучения пациентов дренажному положению, позиционному дренажу.	2	2
Содержание			
1.	Рак легкого: эпидемиология, факторы риска, клинические проявления, методы диагностики, принципы лечения, сестринский уход. Фармакотерапия. Паллиативная помощь.	2	1
Практические занятия			
1.	Сестринский уход при раке легкого. Факторы риска. Обучение пациента и семьи самоуходу/уходу. Помощь при боли в грудной клетке. Помощь при кровохарканье. Паллиативная помощь пациентам.	2	2
Самостоятельная работа			
1.	Составление планов ухода за пациентом с раком легкого. Решение	3	2

		<p>ситуационных задач. Паллиативная помощь пациенту при кровохарканье, боли в грудной клетке. Записать в тетрадь алгоритм. Школа здоровья. Составить памятку «Факторы риска рака легкого». Записать в тетрадь.</p>		
Тема 6. . Сестринская помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и системы крови	Теоретические занятия		22	
	Практические занятия		16	
	Самостоятельная работа		16	
	Содержание			
	1.	Сестринский уход при функциональных нарушениях и патологии сердечно-сосудистой системы. Строение и функции сердечно-сосудистой системы в разные возрастные периоды. Сестринский уход при функциональных нарушениях и патологии сердечно-сосудистой системы в разные возрастные периоды. Особенности оказания сестринской помощи в стационарных и поликлинических условиях.	2	1
	Самостоятельная работа			
	1.	Записать в тетрадь Строение и функции сердечно-сосудистой системы в разные возрастные периоды.	1	2
	Содержание			
	1.	Сестринская помощь при изменениях артериального давления. Вегето-сосудистая дистония: факторы риска, основные симптомы, диагностика, осложнения, основные принципы лечения, сестринский уход. Гипотензия: факторы риска, основные симптомы, диагностика, осложнения, основные принципы лечения, сестринский уход	2	1
	2.	Эссенциальная гипертензия, гипертоническая болезнь: факторы риска, основные симптомы, особенности течения у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста, диагностика, осложнения, основные принципы лечения, сестринский уход. Особенности сестринского ухода при уходе за пациентами разного возраста в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях. Фармакотерапия. Реабилитация пациентов	2	1
Практические занятия				
1.	Сестринская помощь при изменениях артериального давления.	2	2	

	Сестринский уход и сестринская помощь при нарушениях артериального давления у детей, взрослых, пациентов пожилого и старческого возраста. Помощь при коллапсе, обмороке, шоке (общие противошоковые мероприятия).		
2.	Сестринская помощь при изменениях артериального давления. Сестринский уход и сестринская помощь при нарушениях артериального давления у детей, взрослых, пациентов пожилого и старческого возраста. Особенности оказания сестринской помощи в стационарных и поликлинических условиях. Обучение пациента и его семьи выполнению врачебных назначений, самоуходу/уходу. Помощь при гипертоническом кризе. Школы здоровья для пациентов. Участие сестры в подготовке и проведении лабораторно-инструментальных исследований при артериальной гипертензии в разные возрастные периоды.	2	2
Самостоятельная работа			
1.	Составление планов сестринского ухода при нарушениях артериального давления. Записать в тетрадь алгоритм оказания помощи при коллапсе, обмороке, шоке (общие противошоковые мероприятия). Решение ситуационных задач.	2	2
2.	Составление планов сестринского ухода при артериальной гипертензии. Записать в тетрадь алгоритм оказания помощи пациенту при гипертоническом кризе. Сестринская помощь. Составить план обучения в Школе здоровья «Факторы риска гипертонической болезни». Записать в тетрадь группы препарата для лечения пациентов с гипертонической болезнью.	2	2
Содержание			
1.	Сестринская помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой системы с синдромом коронарной недостаточности. Хроническая ишемическая болезнь сердца (стенокардия): причины, факторы риска, клиническая картина, диагностика, осложнения, основные принципы лечения, сестринский уход. Фармакотерапия. Реабилитация пациентов. Атеросклеротическая болезнь: причины, факторы риска, осложнения, профилактика.	2	1
2.	Сестринская помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой	2	1

	системы с синдромом коронарной недостаточности. Ишемическая болезнь сердца (инфаркт миокарда): причины, факторы риска, клиническая картина, диагностика, осложнения, основные принципы и методы лечения, сестринский уход. Фармакотерапия. Реабилитация пациентов.		
Практические занятия			
1.	Сестринская помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой системы с синдромом коронарной недостаточности. Сестринский уход при стенокардии. Выполнение врачебных назначений. Действия при приступе стенокардии, объем сестринских вмешательств.	2	2
2.	Сестринский уход при инфаркте миокарда на догоспитальном этапе, в палатах интенсивного наблюдения кардиологического отделения, наблюдение за пациентами после хирургических вмешательств. Особенности оказания сестринской помощи в стационарных и поликлинических условиях. Подготовка к дополнительным методам исследований и хирургическим вмешательствам, принципы лечения, особенности фармакотерапии. Обучение пациента и его семьи выполнению врачебных назначений. Обучение пациента и семьи самоуходу/уходу. Реабилитация.	2	2
Самостоятельная работа			
1.	Составление планов сестринского ухода при стенокардии. Решение ситуационных задач. Записать в тетрадь алгоритм оказания помощи при приступе стенокардии. Записать в тетрадь протокол записи ЭКГ.	1,5	2
2.	Составление планов сестринского ухода при инфаркте миокарда. Записать в тетрадь алгоритм оказания помощи пациенту с инфарктом миокарда на догоспитальном этапе. Составление планов наблюдения за пациентом при инфаркте миокарда в палате интенсивной терапии кардиологического отделения.	1,5	2
3.	Составление планов подготовки пациента к хирургическому вмешательству при хронической ишемической болезни сердца. Сестринская помощь. Составление планов обучения семьи пациента уходу/самоуходу после хирургических вмешательств.	1,5	2
Содержание			

1.	Сестринская помощь при заболеваниях системы кровообращения. Острая ревматическая лихорадка: ревматическая лихорадка с вовлечением сердца, ревматическая хорея: причины, основные симптомы, особенности течения у детей, взрослых, диагностика, осложнения, сестринский уход при острой ревматической лихорадке. Особенности у детей, взрослых. Фармакотерапия. Реабилитация пациентов.	2	1
Практические занятия			
1.	Сестринская помощь при заболеваниях системы кровообращения. Сестринский уход при острой ревматической лихорадке у детей, взрослых, пациентов пожилого и старческого возраста. Особенности оказания сестринской помощи в стационарных и поликлинических условиях. принципы лечения. Обучение пациентов и его семьи выполнению врачебных назначений. Обучение пациента и семьи самоуходу/уходу. Участие сестры в подготовке и проведении лабораторно-инструментальных исследований .	2	2
Самостоятельная работа			
1.	Составление планов сестринского ухода при острой ревматической лихорадке. Сестринская помощь. Составление плана первичной и вторичной профилактики ревматизма. Выполнить в тетради.	1	2
Содержание			
1.	Сестринская помощь при пороках сердца врожденных и приобретенных. Врожденные пороки сердца: причины, факторы риска, механизм нарушения кровообращения, основные симптомы, диагностика, основные принципы лечения, реабилитация, сестринский уход. Приобретенные пороки сердца (хронические ревматические болезни сердца): причины, механизм нарушения кровообращения, основные симптомы, диагностика, основные принципы лечения, реабилитация, сестринский уход.	2	1
Самостоятельная работа			
1.	Составить план сестринского ухода при врожденных пороках сердца. Составить план наблюдения за пациентом при приобретенном пороке сердца. Решение ситуационных задач.	1,5	2

Содержание			
2.	Сестринская помощь при синдроме сердечной недостаточности. Острая сердечная недостаточность: причины, основные симптомы левожелудочковой и правожелудочковой сердечной недостаточности, диагностика, основные принципы лечения, фармакотерапия. Объем сестринских вмешательств при острой сердечной недостаточности.	2	1
3.	Хроническая сердечная недостаточность: причины, основные симптомы, диагностика, осложнения, основные принципы лечения, фармакотерапия. Паллиативная помощь при хронической сердечной недостаточности.	2	1
Практические занятия			
1.	Сестринская помощь при синдроме сердечной недостаточности. Действия сестры при острой сердечной недостаточности, объем сестринских вмешательств. Особенности оказания сестринской помощи в стационарных и поликлинических условиях. Обучение пациента и его семьи выполнению врачебных назначений. Участие сестры в подготовке и проведении лабораторно-инструментальных исследований при синдроме сердечной недостаточности. Помощь при приступе удушья (сердечной астмы)	2	2
2.	Сестринская помощь при синдроме сердечной недостаточности. Сестринский уход при хронической сердечной недостаточности. Особенности оказания сестринской помощи в стационарных и поликлинических условиях. Подготовка к дополнительным методам исследований, принципы лечения. Обучение пациента и его семьи выполнению врачебных назначений. Обучение пациента и семьи самоуходу/уходу. Участие сестры в подготовке и проведении лабораторно-инструментальных исследований при синдроме сердечной недостаточности. Оказание паллиативной помощи.	2	2
Самостоятельная работа			
1.	В тетради выполнить графологическую структуру острой сердечной недостаточности (правожелудочковому и левожелудочковому типу). Составить план наблюдения за пациентом с острой сердечной недостаточностью.	1,5	2

		Записать алгоритм оказания неотложной помощи при острой сердечной недостаточностью (сердечная астма).		
	2.	Составить план сестринского ухода при хронической сердечной недостаточности. Сестринская помощь. Составить памятку для пациента по диете при ХСН.	1	2
Содержание				
	1.	Сестринская помощь при болезнях крови и кроветворных органов. Функции кроветворения и состав крови в разные возрастные периоды. Анемии, связанные с питанием (железодефицитная, фолиевоедефицитная, витамин-В12-дефицитная) у детей, взрослых и пожилых пациентов: причины, факторы риска, клинические проявления, лечение, профилактика, сестринский уход в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях.	2	1
	2.	Сестринская помощь при болезнях крови и кроветворных органов. Нарушения свертываемости крови, пурпура и другие геморрагические состояния: причины, клинические проявления, осложнения и их профилактика, лечение, сестринский уход. Фармакотерапия. Лейкозы у детей, подростков, взрослых, лиц пожилого возраста: клинические проявления, осложнения и их профилактика, лечение, сестринский уход, паллиативная помощь. Фармакотерапия.	2	1
Практические занятия				
	1.	Сестринская помощь при болезнях крови и кроветворных органов. Сестринский уход при анемиях, связанных с питанием у детей, взрослых, пациентов пожилого и старческого возраста. Участие сестры в подготовке и проведении лабораторно-инструментальных исследований. Обучение пациента и членов его семьи выполнению врачебных назначений. Обучение пациента и членов его семьи самоуходу/уходу. Сестринский уход при нарушениях свертываемости крови. Сестринский уход при лейкозах.	2	2
Самостоятельная работа.				
	1.	Составление плана сестринского ухода при заболеваниях крови. Составить таблицу типов кровоточивости при геморрагических диатезах. Записать в тетрадь алгоритм расчета и введения гепарина.	1,5	2

Тема 7. Сестринская помощь при заболеваниях органов пищеварения, нарушениях питания и обмена веществ.	Теоретические занятия	18		
	Практические занятия	12		
	Самостоятельная работа	12		
	Содержание			
	1.	Сестринская помощь при заболеваниях органов пищеварения. Строение и функционирование пищеварительной системы в различные возрастные периоды. Основные симптомы и обследование пациентов. Лабораторные и инструментальные методы исследования.	2	1
	2.	Гастриты (острый и хронический): факторы риска, клинические проявления у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста; сестринский уход, современные методы диагностики, принципы лечения и профилактики.	2	1
	3.	Язвенная болезнь желудка: факторы риска, клинические проявления у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста; сестринский уход, принципы лечения и профилактики. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки: факторы риска, клинические проявления у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста; сестринский уход, принципы лечения и профилактики. Осложнения язвенной болезни: перфорация язвы. Клинические симптомы, лечение, сестринский уход в послеоперационном периоде.	2	1
	Практические занятия			
	1.	Сестринская помощь при заболеваниях органов пищеварения. Сестринская помощь и сестринский процесс при заболеваниях органов пищеварения у детей, взрослых, пациентов пожилого и старческого возраста. Особенности оказания сестринской помощи в стационарных и поликлинических условиях. Выполнение назначений врача и обучение пациента и семьи (подготовка к обследованиям, медикаментозная терапия).	2	2
	2.	Сестринский уход при заболеваниях желудка. Участие сестры в подготовке и проведении лабораторно-инструментальных исследований. Обучение пациента и членов его семьи выполнению врачебных назначений. Школы здоровья для пациентов. Обучение пациента и членов его семьи самоуходу/уходу. Паллиативная сестринская помощь при заболеваниях органов пищеварения. Помощь при желудочно-кишечном кровотечении, боли в эпигастральной области.	2	2

Самостоятельная работа			
1.	Работа с конспектом лекций. Составление планов сестринского ухода при заболеваниях органов пищеварения. Записать в тетрадь алгоритм подготовки пациента к рентгенологическому исследованию желудка и двенадцатиперстной кишки, исследования кала на скрытую кровь. Решение ситуационных задач.	2	2
2.	Составление плана сестринского ухода за пациентом с заболеваниями желудка. Составить план наблюдения и ухода за пациентом при рвоте. Записать в тетрадь алгоритм помощь пациенту при желудочно-кишечном кровотечении. Составить памятку пациенту «Диета при язвенной болезни».	2	2
Содержание			
1.	Сестринская помощь при заболеваниях кишечника. Основные симптомы заболеваний кишечника, методы обследования пациентов. Хронический энтерит (болезнь Крона): причины возникновения, клинические проявления принципы лечения и профилактики, сестринский уход. Хронический колит: причины возникновения, клинические проявления принципы лечения и профилактики, сестринский уход. Синдром раздраженного кишечника: причины возникновения, клинические проявления принципы лечения и профилактики, сестринский уход.	2	1
Практические занятия			
1.	Сестринская помощь и сестринский уход при неинфекционных заболеваниях кишечника. Участие сестры в подготовке и проведении лабораторно-инструментальных исследований. Подготовка пациента к ректороманоскопии, колоноскопии. Обучение пациента и членов его семьи выполнению врачебных назначений. Школы здоровья для пациентов. Обучение пациента и членов его семьи самоуходу/уходу. Помощь пациенту при запоре, диарее.		2
Самостоятельная работа			
1.	Составление плана сестринского ухода при неинфекционных заболеваниях кишечника. Решение ситуационных задач. Вспомнить подготовку пациента и технику выполнения применения газоотводной трубки, очистительной, лекарственной клизмы. Подготовка пациента к	2	2

	ирригоскопии. Записать в тетрадь.		
Содержание			
1.	Сестринская помощь при заболеваниях желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы. Дискинезия желчевыводящих путей: причины возникновения, клинические проявления у детей разного возраста (раннего, дошкольного, школьного), взрослых; сестринский уход, принципы лечения и профилактики. Желчнокаменная болезнь (холелитиаз): причины возникновения, клинические проявления, сестринский уход, принципы лечения и профилактики. Хронический холецистит: причины возникновения, клинические проявления, сестринский уход, принципы лечения и профилактики. Хронический панкреатит: причины возникновения, клинические проявления, сестринский уход, принципы лечения и профилактики.	2	1
2.	Сестринская помощь при заболеваниях печени. Хронический гепатит: причины возникновения, клинические проявления, сестринский уход, принципы лечения и профилактики. Цирроз печени: причины возникновения, клинические проявления, сестринский уход, принципы лечения и профилактики. Паллиативная помощь.	2	1
Практические занятия			
1.	Сестринский уход при заболеваниях желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы. Участие сестры в подготовке и проведении лабораторно-инструментальных исследований. Обучение пациента и членов его семьи выполнению врачебных назначений. Школы здоровья для пациентов. Обучение пациента и членов его семьи самоуходу/уходу. Паллиативная сестринская помощь при заболеваниях органов пищеварения. Помощь при печеночной колике.	2	2
2.	Сестринский уход при заболеваниях печени. Участие сестры в подготовке и проведении лабораторно-инструментальных исследований. Обучение пациента и членов его семьи выполнению врачебных назначений. Школы здоровья для пациентов. Обучение пациента и членов его семьи самоуходу/уходу. Паллиативная сестринская помощь при заболеваниях органов	2	2

		пищеварения.		
	Самостоятельная работа			
1.	Работа с конспектами лекций. Составление плана сестринского ухода при заболеваниях поджелудочной железы, желчного пузыря и желчевыводящих путей. Записать в тетрадь алгоритм помощи при печеночной колике. Составить план беседы «Диета при заболеваниях поджелудочной железы, желчного пузыря», «Как подготовиться к холецистографии».		2	2
2.	Работа с конспектами лекций. Составление плана сестринского ухода при хроническом гепатите, циррозе печени. Составить в тетради схему «Этиология циррозов печени».		2	2
	Содержание			
1.	Сестринская помощь при нарушениях питания и болезнях обмена веществ. Сестринская помощь и сестринский уход при дистрофиях у взрослых. Ожирение: причины возникновения, клинические проявления, сестринский уход, лечение и профилактика.		2	1
2.	Сестринская помощь при нарушениях питания и болезнях обмена веществ. Сахарный диабет 1 и 2 типа у детей, взрослых, пациентов пожилого и старческого возраста: причины, факторы риска, клинические проявления, возможные осложнения, сестринский уход, лечение и профилактика. Школа здоровья для пациентов.		2	1
3.	Сестринская помощь при нарушениях питания и болезнях обмена веществ Заболевания щитовидной железы у детей и взрослых. Врожденный гипотиреоз: причины и факторы риска, клинические проявления, сестринский уход, лечение профилактика. Йоддефицитные заболевания: причины и факторы риска, клинические проявления, профилактика, сестринский уход, принципы диагностики, лечения и реабилитации. Школа здоровья для пациентов		2	1
	Практические занятия			
1.	Сестринская помощь при нарушениях питания и болезнях обмена веществ. Сестринский уход при эндокринных заболеваниях. Выполнение назначений врача и обучение пациента и семьи (подготовка к обследованиям, медикаментозная терапия). Особенности оказания сестринской помощи в стационарных и поликлинических условиях.		2	2

		Обучение пациента и семьи выполнению назначений врача (подготовка к обследованиям, медикаментозная терапия). Обучение пациента и семьи самоуходу и уходу. Манипуляции: техника введения инсулина. Таблица содержания хлебных единиц (ХЕ) в продуктах питания. Роль медсестры в работе с пациентами и семьей в школах пациентов.		
	Самостоятельная работа.			
	1.	Работа с конспектами лекций. Составить план сестринского ухода при сахарном диабете. Составить план беседы «Помощь при дефиците знаний о сахарном диабете». Записать в тетрадь алгоритм помощи при гипогликемической коме. Помощь при диабетической коме. Повторить: проба на толерантность к глюкозе. Составить памятку «Йод содержащие продукты».	2	2
Тема 8. Сестринская помощь при патологии мочевого выделительной системы	Теоретические занятия		10	
	Практические занятия		8	
	Самостоятельная работа		10	
	Содержание			
	1.	Сестринская помощь при нарушениях функций мочевого выделительной системы. Особенности строения и функционирования мочевого выделительной системы в различные возрастные периоды. Проведение первичной сестринской оценки, выполнение манипуляций по обследованию и оказанию помощи пациентам различного возраста: при мочевом синдроме (гематурии, лейкоцитурии, протеинурии), синдроме нарушенного диуреза (дизурии, олиго- и анурии, поллакиурии), отеком, болевом и гипертензивном синдромах). Сестринская помощь и сестринский уход при нарушениях функций мочевой системы. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении мочевого выделительной системы.	2	1
	Самостоятельная работа			
1.	Заполните бланк общего анализа мочи для пациента с мочевым синдромом. Опишите отечный синдром у пациента по ситуационной задаче. Повторить манипуляции подмывание тяжело больного пациента. В тетради перечислите группы лекарственных препаратов, применяемых при лечении заболеваний мочевого выделительной системы.	2	2	

Содержание			
1.	Сестринская помощь при заболеваниях мочевыделительной системы. Факторы риска развития заболеваний органов мочевого выделения. Пиелонефрит у пациентов разного возраста: причины возникновения, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, сестринский уход, принципы лечения и профилактики	2	1
Практические занятия			
1.	Сестринская помощь и сестринский уход при нарушениях функций и при заболеваниях мочевыделительной системы. Первичная оценка состояния пациента при заболеваниях мочевыводящей системы. Сестринский уход при пиелонефрите. Выполнение назначений врача и обучение пациента и семьи (подготовка к обследованиям, медикаментозная терапия).	2	2
Самостоятельная работа			
1.	Составить план сестринского ухода при пиелонефрите.. Составить памятку для пациента: «Подготовка к экскреторной урографии». Составить план беседы с пациентом «Водный режим и диета при пиелонефрите». В тетради записать алгоритм катетеризация мочевого пузыря у женщины и у мужчины.	2	2
Содержание			
1.	Сестринская помощь при заболеваниях мочевыделительной системы. Гломерулонефрит у пациентов разного возраста: причины возникновения, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, сестринский уход, принципы лечения и профилактики.	2	1
Практические занятия			
1.	Сестринская помощь и сестринский уход при нарушениях функций и при заболеваниях мочевыделительной системы. Сестринский уход при гломерулонефрите. Выполнение назначений врача и обучение пациента и семьи (подготовка к обследованиям, медикаментозная терапия).	2	2
Самостоятельная работа			
1.	Работа с конспектами лекций. Составить план ухода при гломерулонефрите. Решение ситуационных задач. Составить план беседы с пациентом «Диета при гломерулонефрите». В тетради	2	2

	записать алгоритм оказания помощи при острой задержке мочи..		
Содержание			
1.	Сестринская помощь при заболеваниях мочевыделительной системы. Мочекаменная болезнь у пациентов разного возраста: причины возникновения, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, сестринский уход, принципы лечения и профилактики	2	1
Практические занятия			
1.	Сестринская помощь и сестринский уход при нарушениях функций и при заболеваниях мочевыделительной системы. Сестринский уход при мочекаменной болезни. Выполнение назначений врача и обучение пациента и семьи (подготовка к обследованиям, медикаментозная терапия)	2	2
Самостоятельная работа			
1.	Составить план ухода за пациентом с мочекаменной болезнью. Составить план беседы для пациента об особенностях диеты при мочекаменной болезни. В тетради записать рекомендуемые курорты для пациентов при МКБ. Записать в тетради помощь пациенту при почечной колике.	2	2
Содержание			
1.	Сестринская помощь при заболеваниях мочевыделительной системы. Хроническая почечная недостаточность у пациентов различного возраста. Сестринский уход при хронической почечной недостаточности. Сестринская деятельность и сестринский уход. Обучение пациента и семьи выполнению назначений врача (подготовка к обследованиям, медикаментозная терапия). Обучение пациента и семьи самоуходу и уходу. Роль сестры в работе с пациентами и семьей в школах пациентов. Этические аспекты работы с пациентами различного возраста. Паллиативная сестринская помощь	2	1
Практические занятия			
1.	Сестринская помощь и сестринский уход при заболеваниях мочевыделительной системы. Обучение урологического пациента и его семьи самоуходу и уходу. Роль сестры в работе школ здоровья для пациентов с заболеваниями мочевыделительной системы.	2	2
Самостоятельная работа			

		Работа с конспектами лекций. Составить план наблюдения за пациентом при ХПН. В бланке биохимического анализа крови укажите показатели, уровень которых повышен при ХПН. Повторить: Уход и профилактика пролежней. Решение ситуационных задач.	2	2
	Курсовая работа		10	
Модуль 4.	Теоретические занятия		80	
	Практические занятия		74	
	Самостоятельная работа		77	
Тема 9. Сестринская помощь при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.	Теоретические занятия		12	
	Практические занятия		18	
	Самостоятельная работа		14	
	Содержание			
	1.	Строение и функции опорно-двигательного аппарата в различные возрастные периоды. Основные симптомы и методы обследования. Сестринский уход при заболеваниях суставов. Особенности оказания сестринской помощи при заболеваниях опорно-двигательного аппарата в стационарных и амбулаторных условиях. Фармакотерапия.	2	1
	2.	Ревматоидный артрит: причины возникновения, клинические проявления, особенности течения у детей и подростков (ювенильный ревматоидный артрит), в зрелом, пожилом и старческом возрасте, возможные осложнения, методы диагностики, принципы лечения, сестринский уход, реабилитация пациентов.	2	1
	Практические занятия			
	1.	Сестринский уход при заболеваниях опорно-двигательного аппарата у детей, взрослых, пациентов пожилого и старческого возраста. Особенности оказания сестринской помощи при заболеваниях опорно-двигательного аппарата в стационарных и амбулаторных условиях. Помощь при боли в суставе.	2	2
2.	Сестринская помощь при нарушении функции опорно-двигательного аппарата у детей, взрослых, пациентов пожилого и старческого возраста. Сестринский уход при ревматоидном артрите. Создание безопасной среды. Обустройство постели. Обучение приданию положения, облегчающего боль. Особенности осуществления личной гигиены. Участие сестры в подготовке и проведении лабораторно-инструментальных исследований.	2	2	

Самостоятельная работа			
1.	Работа с конспектами лекций. Составить план ухода за пациентом с заболеваниями суставов. Составить план наблюдения за пациентом с заболеванием суставов в амбулаторных условиях. Записать алгоритм оказания помощи при боли в суставе. Повторить: постановка согревающего компресса.	2	2
2.	Составить план ухода за пациентом при ревматоидном артрите. Запишите в тетрадь рентгенологические признаки ревматоидного артрита. Подготовить сообщение хирургические методы лечения ревматоидного артрита.	2	2
Содержание			
1.	Остеоартроз (остеоартрит), остеохондроз: причины возникновения, клинические проявления, особенности течения в зрелом, пожилом и старческом возрасте, возможные осложнения, методы диагностики, принципы и методы лечения, сестринский уход, сестринская помощь при хирургических методах лечения, реабилитация пациентов.	2	1
Практические занятия			
1.	Сестринская помощь при нарушении функции опорно-двигательного аппарата у пациентов зрелого, пожилого и старческого возраста. Сестринский уход при остеоартрозе. Создание безопасной среды. Обустройство постели. Обучение приданию положения, облегчающего боль. Особенности осуществления личной гигиены. Участие сестры в подготовке и проведении лабораторно-инструментальных исследований.	2	2
Самостоятельная работа			
1.	Составить план ухода за пациентом при остеоартрозе. Запишите в тетрадь предполагаемые факторы развития остеоартроза. Подготовить план беседы: «Безопасная среда для пациента при остеоартрозе».	2	2
Содержание			
1.	Врожденный вывих бедра: причины, клинические признаки, методы лечения, особенности ухода, реабилитация Пороки осанки: сколиоз: причины, клинические признаки, методы лечения, профилактики и реабилитации.	2	1
Практические занятия			
1.	Сестринская помощь при нарушении функции опорно-двигательного	2	2

		аппарата у детей. Сестринский уход при врожденном вывихе бедра. Создание безопасной среды. Обустройство постели. Обучение приданию положения, облегчающего боль. Особенности осуществления личной гигиены. Участие сестры в подготовке и проведении лабораторно-инструментальных исследований.		
	2.	Сестринская помощь при нарушении функции опорно-двигательного аппарата у детей. Сестринский уход при нарушениях осанки. Создание безопасной среды. Обустройство постели. Обучение приданию положения, облегчающего боль. Особенности осуществления личной гигиены. Участие сестры в подготовке и проведении лабораторно-инструментальных исследований.	2	2
	Самостоятельная работа			
	1.	Работа с конспектами лекций. Составить план ухода за ребенком при врожденном вывихе бедра. Составить план обучения окружения ребенка при врожденном вывихе бедра.	2	2
	2.	Работа с конспектами лекций. Составить план ухода при нарушении осанки.. Составить план обучения в школе пациента при нарушении осанки..	2	2
	Содержание			
	1.	Остеопороз: причины, клинические проявления, возможные осложнения, лечение и профилактика Перелом шейки бедра, перелом костей таза: причины, клинические проявления, первая помощь, особенности иммобилизации, методы лечения. Падения пожилых.	2	1
	Практические занятия			
	1.	Сестринская помощь при нарушении функции опорно-двигательного аппарата у пациентов зрелого, пожилого и старческого возраста. Сестринский уход при остеопорозе. Создание безопасной среды. Обустройство постели. Обучение приданию положения, облегчающего боль. Особенности осуществления личной гигиены. Участие сестры в подготовке и проведении лабораторно-инструментальных исследований.	2	2
	2.	Сестринский уход при переломе шейки бедра, перелом костей таза. Создание безопасной среды. Обустройство постели, иммобилизации. Обучение приданию положения, облегчающего боль. Участие сестры в подготовке и проведении лабораторно-инструментальных	2	2

		исследований.		
	3.	Сестринская помощь при нарушении функции опорно-двигательного аппарата у пациентов зрелого, пожилого и старческого возраста. Сестринская помощь при переломе шейки бедра, перелом костей таза. Создание безопасной среды. Обустройство постели, иммобилизации. Особенности осуществления личной гигиены.	2	2
	Самостоятельная работа			
	1.	Работа с конспектами лекций. Составить план обучения «Созданию безопасной среды для пациента с остеопорозом». Отработать манипуляции: Обустройство постели, иммобилизация, придание положения, облегчающего боль при переломе шейки бедра, перелом костей таза.	2	2
	Содержание			
	1.	Опухоли опорно-двигательного аппарата: клинические признаки («онкологическая настороженность»), подготовка к инструментальным методам исследования, принципы лечения.	2	1
	Практические занятия			
	1.	Сестринская помощь при опухолях опорно-двигательного аппарата. Участие сестры в подготовке и проведении лабораторно-инструментальных исследований заболеваний опорно-двигательного аппарата пациентам различного возраста.	2	2
	Самостоятельная работа			
	1.	Составить план сестринского ухода при опухолях опорно-двигательного аппарата. Записать в тетрадь план беседы «Обрати внимание: Онкологическая настороженность».	2	2
Тема 10. Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у мужчин и женщин.	Теоретические занятия		20	
	Практические занятия		18	
	Самостоятельная работа		20	
	Содержание			
	1.	Сестринская помощь при патологии репродуктивной системы у мужчин и женщин. Особенности строения и функционирования репродуктивной системы женщины в различные возрастные периоды. Менструальный цикл. Уровни его регуляции. Нарушения менструального цикла, нейроэндокринные синдромы в гинекологии. Патология полового созревания.	2	1

		Аномалии развития половых органов. Опущение и выпадение матки и стенок влагалища		
	Практические занятия			
	1.	Сестринская помощь при патологии репродуктивной системы у мужчин и женщин. Особенности строения и функционирования репродуктивной системы женщины в различные возрастные периоды.	2	2
	2.	Менструальный цикл. Уровни его регуляции. Нарушения менструального цикла, нейроэндокринные синдромы в гинекологии. Патология полового созревания.	2	2
	Самостоятельная работа			
	1.	Работа с конспектами лекций. Школа здоровья. Составить план беседы для женщин «Организация режима дня, комплекс гимнастических упражнений и рекомендации по питанию при нарушении менструального цикла».	2	2
	2.	Сестринская помощь при нарушении менструального цикла. Составить план сестринской помощи при боли и кровотечении.	2	2
	Содержание			
	1.	Сестринская помощь при патологии репродуктивной системы у женщин. Сестринский процесс при патологии репродуктивной системы женщины. Основные синдромы и симптомы, принципы диагностики и лечения: воспалительные заболевания половых органов, доброкачественные и злокачественные заболевания гениталий, апоплексия яичника, бесплодие, кровотечения, не связанные с беременностью. Клиническая фармакология при патологии репродуктивной системы женщины. Диспансеризация женского населения.	2	2
	Практические занятия			
	1.	Сестринская помощь при патологии репродуктивной системы у женщин. Сестринский уход при патологии репродуктивной системы женщины: воспалительные заболевания половых органов, доброкачественные и злокачественные заболевания гениталий, апоплексия яичника, бесплодие, кровотечения, не связанные с беременностью. Клиническая фармакология при патологии репродуктивной системы женщины.	2	2
	Самостоятельная работа			

	1.	Составить план сестринского ухода при патологии репродуктивной системы у женщин. Составить план сестринского процесса при бесплодии. Составить план сестринской помощи при Синдроме острого живота.	2	2
		Содержание		
	1.	Сестринская помощь при патологии репродуктивной системы у мужчин. Сестринский процесс при патологии репродуктивной системы мужчины. Аномалии развития. Основные симптомы и синдромы, принципы диагностики и лечения: эректильная дисфункция, боли в области малого таза, расстройства мочеиспускания.	2	1
	2.	Сестринская помощь при патологии репродуктивной системы у мужчин.. Заболевания половых органов мужчины: заболевания головки полового члена, предстательной железы (воспаление, аденома). Мужское бесплодие. Клиническая фармакология при патологии репродуктивной системы мужчины.	2	1
		Практические занятия		
	1.	Сестринская помощь при патологии репродуктивной системы у мужчин. Сестринская помощь и сестринский процесс при патологии репродуктивной системы мужчины в различные возрастные периоды. Клиническая фармакология при патологии репродуктивной системы мужчины.	2	2
		Самостоятельная работа		
	1.	Работа с конспектами лекций. Составить план сестринского ухода при патологии репродуктивной системы у мужчин. Выписать в тетрадь группы лекарственных препаратов, используемых при лечении патологии репродуктивной системы у мужчин..	2	2
		Содержание		
	1.	Сестринская помощь в акушерстве. Оплодотворение и периоды внутриутробного развития. Физиологическая беременность. Физиологические изменения в организме беременной. Диагностика ранних и поздних сроков беременности. Диспансеризация.	2	1
		Практические занятия		
	1.	Сестринская помощь и сестринский процесс в акушерстве	2	2

		Физиологическая беременность. Физиологические изменения в организме беременной. Диагностика ранних и поздних сроков беременности. Диспансеризация.		
		Самостоятельная работа		
	1.	Составить план наблюдения за беременной женщиной в женской консультации. Составить план беседы «Питание женщины во время беременности» Подготовить памятку: «Безопасная среда для будущей матери»	2	2
		Содержание		
	1.	Сестринская помощь в акушерстве. Физиологические роды. Принципы ведения родов.	2	1
		Практические занятия		
	1.	Сестринская помощь в акушерстве. Физиологические роды. Принципы ведения родов.	2	2
		Самостоятельная работа		
	1.	Составить план ухода за роженицей. Составить план беседы «Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам.	2	2
		Содержание		
	1.	Сестринская помощь в акушерстве. Первичный туалет новорожденного. Оценка состояния новорожденного. Сестринский уход в послеродовом периоде.	2	1
		Практические занятия		
	1.	Сестринская помощь в акушерстве. Первичный туалет новорожденного. Оценка состояния новорожденного. Сестринский уход в послеродовом периоде.	2	2
		Самостоятельная работа	2	2
	1.	Составить план сестринского ухода за новорожденным. Составить план проведения беседы для родильниц «Профилактика послеродовых заболеваний неинфекционной этиологии».	2	2
		Содержание		
	1.	Сестринская помощь в акушерстве. Патология беременности. Сестринский процесс при уходе за беременной с гестозом	2	1
	1.	Сестринская помощь в акушерстве. Сестринский процесс при уходе за беременной с экстрагенитальной патологией.	2	1
		Практические занятия		

	1.	Сестринская помощь в акушерстве Патология беременности. Сестринский уход за беременной с гестозом и экстрагенитальной патологией.	2	2
	Самостоятельная работа			
	1.	Составить план сестринского ухода при гестозах. Школа здоровья: Составить план беседы «Профилактика токсикозов и гестозов».	2	2
	2.	Составить план сестринского ухода при экстрагенитальной патологии. Решение ситуационных задач.	2	2
	Содержание			
	1.	Сестринская помощь в акушерстве. Патология родов и послеродового периода. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых в акушерстве.	2	1
	Практические занятия			
	1.	Сестринская помощь в акушерстве .Патология родов и послеродового периода. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых в акушерстве.	2	2
	Самостоятельная работа			
	1	Составить план сестринского процесса Проблемы женщин в послеродовом периоде. Решение ситуационных задач.	2	2
Тема 11. Сестринская помощь в психиатрии и наркологии.	Теоретические занятия		10	
	Практические занятия		6	
	Самостоятельная работа		9	
	Содержание			
	1.	Сестринская помощь в психиатрии. Проблемы психических заболеваний в современном обществе. Этические и правовые аспекты оказания помощи пациентам с психическими нарушениями и заболеваниями. Основные психопатологические симптомы и синдромы. Принципы оказания сестринской помощи при нарушении психического здоровья. Сестринский процесс при психических заболеваниях и нарушениях. Особенности общения с душевнобольными и членами их семей. Основные принципы медикаментозного лечения, оценка его эффективности.	2	1

2.	<p>Сестринская помощь в психиатрии. Психические нарушения при инфекционных и соматических заболеваниях.</p> <p>Неврозы и реактивные психозы. Маниакально-депрессивный психоз.</p> <p>Психические болезни старческого возраста. Эпилепсия.</p> <p>Эпилептические припадки. Неотложная помощь при эпилептических припадках.</p> <p>Психологическая поддержка семей и лиц, ухаживающих за пациентом с психическими нарушениями и заболеваниями.</p> <p>Психологическая поддержка пациента с психическими нарушениями.</p> <p>Предотвращение суицидных попыток и опасных действий. Обучение членов семьи действиям при агрессивном поведении пациентов с психическими заболеваниями.</p>	2	1
Практические занятия			
1.	<p>Сестринская помощь в психиатрии. Сестринская деятельность и сестринский процесс при нарушении психического здоровья.</p> <p>Кормление пациента при отказе от еды, осуществление общегигиенических мероприятий.</p> <p>Методика оказания психологической поддержки семье, имеющей пациента с психическими расстройствами и заболеваниями.</p> <p>Роль сестры в социальной и психологической реабилитации пациента.</p> <p>Действия при агрессивном поведении душевнобольных, обучение членов семьи.</p>	2	2
Самостоятельная работа			
1.	Сестринская помощь. Неотложная помощь при эпилептических припадках. План сестринских вмешательств.	1	2
2.	Сестринская помощь. Составление плана беседы по оказанию психологической поддержки семье, имеющей пациента с психическими расстройствами и заболеваниями.	2	2
3.	Сестринская помощь. Составление плана беседы по обучению членов семьи. «Действия при агрессивном поведении душевнобольных»,	1	2
Содержание			
1.	<p>Сестринская помощь в наркологии. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления алкоголя и наркотиков.</p> <p>Клинические проявления отравлений этиловым спиртом и суррогатами алкоголя. Неотложная помощь. Алкогольные психозы,</p>	2	1

		клинические проявления, установление связи с психиатрической службой.		
	2.	Сестринская помощь в наркологии. Наркомания, взаимодействие с наркологической службой. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления летучих растворителей. Токсикомания. Интернет-зависимость. Организация лечения у специалиста.	2	1
	3.	Сестринская помощь в наркологии. Деятельность сестры по профилактике алкоголизма, наркомании, токсикоманий, Интернет-зависимости и игровой зависимости: планирование и проведение бесед с людьми разного возраста. Медико-социальные проблемы семьи лиц, страдающих алкоголизмом и наркоманией. Взаимодействие сестры с психиатрической службой и службой социальной защиты.	2	1
	Практические занятия			
	1.	Сестринская помощь в наркологии. Сестринская деятельность по формированию потребностей в здоровом образе жизни: сознательном отказе от алкоголизма, наркомании, токсикомании, Интернет-зависимости и игровой зависимости, планирование и проведение бесед с людьми разного возраста. Мотивация семьи и пациента на лечение алкоголизма, наркомании. Выявление неотложных состояний, связанных с употреблением наркотических веществ и алкоголя, оказание доврачебной неотложной помощи. Взаимодействие с наркологической службой.	2	2
	2.	Сестринская помощь в психиатрии и наркологии . Обучение членов семьи уходу за пациентом с психическими нарушениями и заболеваниями в домашних условиях. Психологическая поддержка семье, имеющей душевнобольного члена; Роль сестры в реабилитации, взаимодействие с психиатрической службой. Обучение членов семьи действиям при агрессивном поведении душевнобольных. Мотивация семьи и пациента на лечение алкоголизма, наркомании.	2	2
	Самостоятельная работа			
	1.	Сестринская деятельность по формированию потребностей в	2	2

		здоровом образе жизни. Составление плана о вреде токсикомании, интернет-зависимости и игровой зависимости.		
	2.	Сестринский уход. Составление плана ухода за пациентом с психическими нарушениями в домашних условиях. Решение ситуационных задач.	3	2
Тема 12. Сестринская помощь в неврологии.	Теоретические занятия		8	
	Практические занятия		12	
	Самостоятельная работа		9	
	Содержание			
	1.	Сестринская помощь при патологии нервной системы. Особенности сестринского процесса при неврологических заболеваниях у пациентов различного возраста (детского, взрослого, пожилого и старческого).	2	1
	Практические занятия			
	1.	Сестринская помощь и сестринский процесс при патологии нервной системы. Основные принципы сестринской помощи неврологическим пациентам и семье по организации ухода. Психологическая поддержка семьи, сестринская деятельность и сестринский процесс при неврологических заболеваниях у пациентов различного возраста (детского, взрослого, пожилого и старческого). Уход в условиях стационара и на дому за пациентами с двигательными нарушениями, за пациентами с нарушениями речи. Консультирование семьи по организации общегигиенических мероприятий и кормления пациентов с нарушением двигательных функций.	2	2
	Самостоятельная работа			
	1.	Сестринский уход при патологии нервной системы. Составление планов ухода за пациентами с двигательными нарушениями.	3	2
	Содержание			
1	Сестринская помощь при патологии нервной системы. Основные причины, клинические проявления, принципы реабилитации детских церебральных параличей, наследственных и наследственно-дегенеративных нервно-мышечных заболеваний.	2	1	
Практические занятия				

	1.	Профилактика контрактур, пролежней, пневмоний. Контроль функций тазовых органов. Обучение профилактике развития пролежней. Обучение самоуходу и уходу при неврологических заболеваниях у детей.	2	2
	Самостоятельная работа			
	1.	Школа здоровья. Составление рекомендаций для членов семьи по профилактике развития пролежней, пневмоний.	2	2
	2.	Здоровье детей. Составление планов обучения самоуходу при заболеваниях и травмах ЦНС.	2	2
	Содержание			
	1	Сестринская помощь при патологии нервной системы. Факторы риска развития нарушения мозгового кровообращения. Клинические проявления нарушений мозгового кровообращения. Инсульт, клинические проявления, доврачебная помощь. Обучение самоуходу пациентов с неврологическими заболеваниями. Роль сестры в реабилитации пациентов с неврологическими заболеваниями. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении.	2	1
	Практические занятия			
	1.	Сестринский процесс при нарушениях мозгового кровообращения. Особенности фармакотерапии. Консультирование семьи по вопросам профилактики, организации ухода, гигиене и питанию пациентов с нарушением мозгового кровообращения. Этические аспекты помощи пациентам с нарушениями мозгового кровообращения. Психологическая поддержка пациента и члена семьи, осуществляющего уход за ним.	2	2
	Самостоятельная работа			
	1.	Сестринский уход при патологии нервной системы. Составление планов ухода за пациентами при нарушениях мозгового кровообращения.	2	2
	Содержание			
	1	Сестринская помощь при патологии нервной системы. Травмы центральной нервной системы. Сотрясения и ушибы головного мозга. Клинические проявления доврачебная помощь. Особенности сестринского процесса при консервативной терапии и в	2	1

		периоперативном периоде, фармакотерапия. Организация консультации специалиста. Консультирование семьи по вопросам ухода, питания, гигиены, реабилитации		
	Практические занятия			
	1.	Сестринская помощь и сестринский процесс при патологии нервной системы. Травмы центральной нервной системы. Сотрясения и ушибы головного мозга. Клинические проявления доврачебная помощь. Особенности сестринского процесса при консервативной терапии и в периоперативном периоде, фармакотерапия. Организация консультации специалиста. Консультирование семьи по вопросам ухода, питания, гигиены, реабилитации.	2	2
	2.	Факторы риска развития заболеваний периферической нервной системы. Невриты и невралгии. Плекситы. Клинические проявления, особенности сестринского процесса, фармакотерапия, реабилитация. Консультирование семьи по вопросам организации ухода за пациентом с заболеваниями периферической нервной системы. Дорсопатии, факторы риска развития дорсопатий. Клинические проявления дорсопатии поясничного, грудного шейного отдела позвоночника. Грыжи межпозвонковых дисков, клинические проявления. Сестринский процесс при дорсопатиях, фармакотерапия. Помощь при болевом синдроме. Помощь семье в устройстве эргономического положения тела пациента. Консультирование семьи по уходу за пациентом и профилактике повторных заболеваний.	2	2
	3.	Сестринский процесс при работе с неврологическими пациентами зрелого и пожилого возраста в домашних условиях. Обучение семьи особенностям ухода за пациентами с неврологическими заболеваниями (при двигательных и речевых нарушениях) в домашних условиях. Обучение самоуходу пациентов с неврологическими заболеваниями. Роль сестры в реабилитации пациентов с неврологическими заболеваниями. Обучение семьи уходу за пациентами, самоуходу в домашних условиях. Обучение семьи способам невербального общения с пациентами с речевыми нарушениями. Консультирование семьи по вопросам реабилитации неврологических пациентов. Психологическая поддержка пациентов и семьи. Консультирование семьи по созданию безопасной среды и	2	2

		методам простейшей реабилитации.		
	Самостоятельная работа			
	1.	Сестринская помощь при патологии нервной системы. Составление плана бесед с членами семьи по вопросам ухода, питания, реабилитации за пациентами с травмами ЦНС.	2	2
	2.	Сестринская помощь при патологии нервной системы. Болевой синдром. Составление плана сестринских вмешательств.	2	2
Тема 13. Сестринская помощь в дерматологии и венерологии.	Теоретические занятия		16	
	Практические занятия		10	
	Самостоятельная работа		12	
	Содержание			
	1.	Сестринская помощь при болезнях кожи. Этиология заболеваний кожи, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, принципы общей и наружной терапии. Особенности сестринского процесса при заболеваниях кожи. Этические аспекты работы с пациентами, имеющими кожные заболевания. Психологическая поддержка пациентов и семьи. Строение и функции кожи. Морфологические элементы кожных высыпаний.	2	1
	1.	Сестринская помощь при болезнях кожи. Особенности сестринского процесса при заболеваниях кожи. Методика применения местных лекарственных средств: примочек, влажно-высыхающих повязок, присыпок, взбалтываемых смесей, паст, мазей, кремов, гелей, лаков, пластырей, ванночек, спринцевания).	2	2
	Самостоятельная работа			
	1.	Составить план беседы по применению наружных лекарственных средств у пациентов с заболеваниями кожи.	1	2
	Содержание			
	1.	Сестринская помощь при болезнях кожи. Пиодермии. Этиология, клинические проявления, особенности сестринского процесса, профилактика.	2	1
2.	Сестринская помощь при болезнях кожи. Микозы. Этиология, клинические проявления, особенности сестринского процесса, профилактика. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при	2	1	

	лечении болезней кожи.		
Практические занятия			
1.	Сестринская помощь при болезнях кожи. Консультирование пациентов с пиодермией и микозами. Обучение инфекционной безопасности и профилактики возможных осложнений при заболеваниях кожи. Особенности ухода за стопами при микозах.	2	2
Самостоятельная работа			
1.	Составить план сестринского ухода при пиодермии. Решение ситуационных задач.	2	2
2.	Составить план беседы по уходу за стопами ног при микозах.	2	2
Содержание			
1.	Сестринская помощь при болезнях кожи. Аллергические дерматиты. Этиология, клинические проявления, особенности сестринского процесса, принципы питания при аллергических поражениях кожи у детей и взрослых. Ведение пищевого дневника.	2	1
2.	Сестринская помощь при болезнях кожи. Псориаз. Этиология, клинические проявления, особенности сестринского процесса.	2	1
Практические занятия			
1.	Сестринская помощь при болезнях кожи. Консультирование по питанию пациентов с аллергическими дерматитами. Обучение инфекционной безопасности и профилактики возможных осложнений при заболеваниях кожи.	2	2
Самостоятельная работа			
	Составить памятку для пациентов с основными принципами питания при аллергических заболеваниях кожи.	1	2
Содержание			
1.	Дерматозоозы (педикулез, чесотка): причины возникновения, клинические проявления, принципы диагностики, лечения и профилактики, противоэпидемические мероприятия. Сестринский процесс при дерматозоозах.	2	1
Практические занятия			
1.	Сестринская помощь при болезнях кожи. Сестринский процесс при дерматозоозах. Способы обработки волосистых участков кожи при педикулезе. Способы обработки кожи при чесотке. Консультирование пациентов и членов семьи по применению лекарственных средств, по	2	2

		проведению дезинсекции и профилактике рецидивов педикулеза и чесотки.		
	Самостоятельная работа			
	1.	Составить алгоритм обработки пациента, больного педикулезом.	2	2
	Содержание			
	1.	Сестринская помощь при болезнях кожи. Вирусные дерматозы. Клинические проявления, диагностика, методы лечения, профилактика	2	1
	2.	Сестринская помощь при заболеваниях, передающихся половым путем. Понятие об инфекциях, передающихся половым путем. Сестринский процесс при урогенитальном хламидиозе, уреаплазмозе, трихомониазе, бактериальном вагинозе. Гонорея у мужчин, женщин и детей. Сестринский процесс при сифилисе.	2	1
	Практические занятия			
	1.	Сестринская помощь при заболеваниях, передающихся половым путем. Сестринский процесс при заболеваниях, передающихся половым путем. Сестринский процесс при сифилисе. Сестринский процесс при врожденном сифилисе.	2	2
	Самостоятельная работа			
	1.	Составить план комплекса профилактических мероприятий в детских учреждениях и организованных коллективах при грибковых и вирусных заболеваниях.	2	2
	2.	Школа здоровья. Составить план беседы на тему «Профилактика ВИЧ – инфекции».	2	2
Тема 14. Сестринская помощь при заболеваниях ЛОР органов, глаза и его придаточного аппарата	Теоретические занятия		14	
	Практические занятия		10	
	Самостоятельная работа		13	
	Содержание			
	1.	Сестринская помощь при заболеваниях ЛОР органов Острый ринит, ринофарингит: причины возникновения, клинические проявления, возможные осложнения, особенности течения заболевания у детей первого года жизни, сестринский процесс, принципы лечения и профилактики. Острый фарингит: причины возникновения, клинические проявления, возможные осложнения, сестринский процесс, принципы лечения и	2	1

		профилактики		
	2.	Сестринская помощь при заболеваниях ЛОР органов. Ангина: причины возникновения, клинические проявления, возможные осложнения, обследование пациента (бактериологическое исследование мазка из зева, клинический анализ крови, общий анализ мочи, консультация кардиоревматолога), сестринский процесс, принципы лечения и профилактики	2	1
	3.	Сестринская помощь при заболеваниях ЛОР органов. Стенозирующий ларинготрахеит: причины возникновения, механизм развития стеноза гортани, клинические проявления, возможные осложнения, особенности течения заболевания у детей раннего возраста, принципы организации и способы оказания сестринской помощи. Синусит: причины возникновения, клинические проявления, возможные осложнения, сестринский процесс, принципы лечения и профилактики	2	1
	4	Сестринская помощь при заболеваниях ЛОР органов. Отит: причины возникновения, клинические проявления, возможные осложнения, сестринский процесс, принципы лечения и профилактики.	2	1
	Практические занятия			
	1.	Сестринская помощь при заболеваниях ЛОР органов. Сестринская помощь при заболеваниях ЛОР органов. Сестринский процесс при заболеваниях уха, горла, носа у детей, взрослых, пациентов пожилого и старческого возраста. Особенности оказания сестринской помощи в стационарных и поликлинических условиях. Оказание неотложной помощи при стенозирующем ларинготрахеите.	2	2
	2.	Сестринская помощь при заболеваниях ЛОР органов. Подготовка к дополнительным методам исследований, принципы лечения, реабилитации. Особенности общения с лицами с ограниченными возможностями по слуху.	2	2
	Самостоятельная работа			
	1.	Сестринский уход: Составление плана оказания сестринской помощи пациентам при заболеваниях ЛОР органов.	2	2
	2.	Сестринский процесс: Составление протоколов сестринских вмешательств при заболеваниях ЛОР органов в стационарных	2	2

		условиях.		
	3.	Сестринская помощь при заболеваниях ЛОР органов. Составление рекомендаций для лиц с ограниченными возможностями по слуху.	2	2
	1	Сестринская помощь при заболеваниях глаза и его придаточного аппарата. Анатомия и физиология органа зрения. Методы обследования органа зрения. Факторы риска заболеваний защитного и вспомогательного аппарата глаза. Заболевания век, слезных органов, конъюнктивы: клинические проявления, фармакотерапия, сестринский процесс. Глаукома: факторы риска развития, клинические проявления, профилактика, лечение, сестринский процесс. Острый приступ глаукомы. Неотложная помощь при остром приступе глаукомы. Взаимодействие со специалистами. Консультирование пациента по выполнению предписаний врача, диете, двигательному режиму, особенностям фармакотерапии	2	1
	2	Сестринская помощь при заболеваниях глаза и его придаточного аппарата. Заболевания хрусталика. Катаракта. Факторы риска, профилактика развития катаракты. Клинические проявления катаракты, фармакотерапия, консультирование пациента по выполнению назначений врача. Сестринская помощь пациенту в послеоперационном периоде. Повреждение глазного яблока и его придаточного аппарата. Ранения век, инородные тела конъюнктивы, ожоги органа зрения. Клинические проявления, неотложная помощь, организация госпитализации	2	1
	3	Сестринская помощь при заболеваниях глаза и его придаточного аппарата. Сестринская помощь и сестринский процесс при патологии органа зрения, при работе с лицами с ограниченными возможностями по зрению. Профилактика нарушений зрения. Консультирование пациента и его семьи по вопросам гигиены органа зрения	2	1
	Практические занятия			
	1.	Сестринская помощь при заболеваниях глаза и его придаточного аппарата. Сестринский процесс при патологии органа зрения, при работе с лицами с ограниченными возможностями по зрению. Методика закапываний глазных капель и закладывания мазей в конъюнктивальный мешок. Промывание конъюнктивального мешка	2	2

		антисептическим раствором. Выворот верхнего века с осмотром конъюнктивы и удаление свободнолежащих инородных тел. Обработка краев век антисептическими средствами. Наложение ватно-марлевых повязок на один и оба глаза.		
	2.	Сестринская помощь при заболеваниях глаза и его придаточного аппарата. Школы здоровья для пациентов. Консультирование семьи по вопросам сохранения зрения у детей, подростков, пожилых лиц.	2	2
	3.	Сестринская помощь при заболеваниях глаза и его придаточного аппарата. Осуществление сестринского ухода за пациентом. Обучение пациента и членов его семьи выполнению назначений врача в домашних условиях.	2	2
	Самостоятельная работа			
	1.	Здоровье детей и взрослых. Составление планов обучения сохранения зрения у детей, подростков, пожилых лиц.	2	2
	2.	Сестринский уход. Составление плана обучения пациента и членов его семьи выполнению назначений врача в домашних условиях.	2	2
	3.	Сестринский уход. Составление плана сестринского ухода за пациентом при заболеваниях глаза и его придаточного аппарата.	3	2
	Всего		714	

Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения:

- 1 – **ознакомительный** (узнавание ранее изученных объектов, свойств);
- 2 – **репродуктивный** (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством);
- 3 – **продуктивный** (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ МДК ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

4.1. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению

Реализация программы МДК 02.01. профессионального модуля предполагает наличие учебного кабинета «Сестринского дела».

Примерный перечень оборудования и технологического оснащения учебного кабинета «Сестринского дела»:

- рабочее место преподавателя
- рабочее место обучающегося
- шкафы для хранения оборудования и технологического оснащения и хранения лекарственных препаратов
- манипуляционные столики
- процедурные столы
- кушетка медицинская
- функциональная кровать
- весы напольные (для измерения массы тела детей и взрослых)
- ростомер вертикальные (для измерения роста)
- пеленальный стол
- средства ухода и одежда для детей первого года жизни
- сантиметровая лента
- биксы разных размеров
- тонометр
- фонендоскоп
- пробирки разные
- чашки Петри
- штативы для пробирок
- мерная посуда
- емкости (разнообразные) для сбора лабораторных анализов
- емкости для дезинфицирующих средств разные
- мешки для сбора отходов классов А и Б
- иглосъемники разнообразные
- стойки-тележки (или многоразовые емкости) для сбора медицинских отходов в структурном подразделении
- комбинированные упаковки (ламинат + бумага) для стерилизации
- пакеты бумажные для стерилизации
- крафт-пакеты для стерилизации медицинского инструментария
- дозатор для жидкого мыла
- полотенцедержатель
- бумажное полотенце
- аварийная аптечка
- штативы для капельниц
- маски медицинские
- венозные жгуты

- подушечки клеенчатые
- ведра
- мензурки
- комплект маркированных контейнеров (емкостей) для проведения уборки
- ерши
- ветошь
- одноразовые шприцы разного объема
- системы для внутривенного капельного вливания
- иглы для различных видов инъекций
- корнцанги
- ножницы
- пинцеты
- шпатели
- лотки разные
- пипетки глазные
- стеклянные глазные палочки
- маски кислородные
- канюли носовые
- газоотводные трубки разные
- грушевидные баллоны разные
- грелки
- системы для промывания желудка
- кружки Эсмарха
- клизменные наконечники
- мочевые катетеры разные
- назогастральные зонды
- пузыри для льда
- перчатки медицинские (чистые и стерильные)
- бумага компрессная
- термометры медицинские
- термометры водяные
- бинты
- вата
- клеенки
- впитывающие пеленки
- противопролежневый матрац
- мочеприемники разные
- комплекты постельного белья
- комплекты нательного белья
- простыни
- пеленки
- полотенца
- комплект столовой посуды для кормления тяжелобольного пациента
- салфетки марлевые разные

- марля
- судна подкладные
- фартуки клеенчатые
- подгузники
- кувшины
- тазы
- наглядные пособия (таблицы, схемы, структуры, диаграммы, презентации)
- медицинская документация
- комплект учебно-методической документации (методические пособия, рекомендации для обучающихся)
- муляжи, фантомы
- лекарственные средства и другие вещества
- пикфлоуметр
- небулайзер

Технические средства обучения:

- компьютер
- мультимедийный проектор
- классная доска (меловая или маркерная), мел или маркеры
- экран (при отсутствии интерактивной доски)

Оборудование рабочих мест практики:

- рабочее место медицинской сестры поликлиники,
- компьютер
- классная доска (меловая или маркерная), мел или маркеры

4.2. Информационное обеспечение обучения

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основные источники:

1. Иванова, Н. В. Первичная медико-санитарная помощь детям (ранний возраст) / Н. В. Иванова [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-4188-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441886.html>
2. Тульчинская, В. Д. Сестринская помощь детям / Тульчинская В. Д. - Ростов н/Д : Феникс, 2015. - 367 с. - ISBN 978-5-222-22807-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222228074.html>
3. Вязьмитина, А. В. Сестринский уход в хирургии : МДК 02. 01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях / Вязьмитина А. В. ,Кабарухин А. Б. ; под ред. Кабарухина Б. В. - Ростов н/Д : Феникс, 2017. - 540 с. - ISBN 978-5-222-26474-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

- студента" : [сайт]. - URL :
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222264744.html>
4. Пряхин, В. Ф. Сестринский уход при хирургических заболеваниях : учебник / Пряхин В. Ф. , Грошилин В. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-5042-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450420.html>
5. Соколова, Н. Г. Сестринский уход за здоровым новорожденным / Соколова Н. Г. - Москва : Абрис, 2017. - 278 с. - ISBN 978-5-222-27710-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222277102.html>
6. Стецюк, В. Г. Сестринская помощь в хирургии : учебник / Стецюк В. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-4180-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441800.html>
7. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при патологии системы крови с основами трансфузиологии : учебник для мед. училищ и колледжей / Р. Г. Сединкина, Е. Р. Демидова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-3607-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436073.html>
8. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при патологии органов пищеварения : учебник / Сединкина Р. Г. , Демидова Е. Р. , Игнатюк Л. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-4751-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447512.html>
9. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при патологии сердечно-сосудистой системы : учебник / Сединкина Р. Г. , Демидова Е. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-4615-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446157.html>
10. Пряхин, В. Ф. Хирургические заболевания, травмы и беременность : учебник / Пряхин В. Ф. , Грошилин В. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-4581-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445815.html>
11. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при заболеваниях органов дыхания / Р. Г. Сединкина, Е. Р. Демидова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-4220-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442203.html>
12. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при заболеваниях органов дыхания / Р. Г. Сединкина, Е. Р. Демидова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-4220-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442203.html>

13. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при заболеваниях эндокринной системы и обмена веществ : учебное пособие / Сединкина Р. Г. , Игнатюк Л. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4444-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444443.html>
14. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при патологии органов пищеварения : учебник / Сединкина Р. Г. , Демидова Е. Р. , Игнатюк Л. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-4751-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447512.html>
15. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при заболеваниях органов дыхания / Р. Г. Сединкина, Е. Р. Демидова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-4220-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442203.html>
16. Маркова, Е. Ю. Сестринская помощь при заболеваниях уха, горла, носа, глаза и его придаточного аппарата / Елена Юрьевна Маркова, Андрей Юрьевич Овчинников, Майя Александровна Эдже, Елена Макаровна Хон, под ред. А. Ю. Овчинникова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-4187-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441879.html>
17. Маркова, Е. Ю. Сестринская помощь при заболеваниях уха, горла, носа, глаза и его придаточного аппарата : учеб. пособие / под ред. А. Ю. Овчинникова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-3587-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435878.html>
18. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при заболеваниях мочевыводящей системы : учебное пособие. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 288 с. : ил. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-4443-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444436.html>
19. Дзигуа, М. В. Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у женщин и мужчин : учебное пособие / М. В. Дзигуа. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 728 с. : ил. - 728 с. - ISBN 978-5-9704-4852-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448526.html>
20. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при патологии системы крови с основами трансфузиологии : учебник для мед. училищ и колледжей / Р. Г. Сединкина, Е. Р. Демидова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-3607-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436073.html>
21. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при заболеваниях мочевыводящей системы : учебное пособие. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 288 с. : ил. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-4443-6. - Текст : электронный //

- ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444436.html>
22. Соколова, Н. Г. Сестринский уход за здоровым новорожденным / Соколова Н. Г. - Москва : Абрис, 2017. - 278 с. - ISBN 978-5-222-27710-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222277102.html>
23. Дзигуа, М. В. Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни : учебник / Дзигуа М. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 360 с. - ISBN 978-5-9704-2617-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426173.html>
24. Тюльпин, Ю. Г. Сестринская помощь в психиатрии и наркологии : учеб. пособие / Ю. Г. Тюльпин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 304 с. : ил. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-4486-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444863.html>
25. Бойко, А. Н. Немедикаментозные методы лечения и образ жизни при рассеянном склерозе / Бойко А. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-3512-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435120.html>
26. Кочергин, Н. Г. Сестринская помощь в дерматологии и венерологии : учеб. для мед. училищ и колледжей / Н. Г. Кочергин - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-3394-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433942.html>
27. Сестринская помощь в дерматологии и венерологии / Кочергин Н. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-4442-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444429.html>

Дополнительные источники:

1. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при заболеваниях эндокринной системы и обмена веществ : учебное пособие / Сединкина Р. Г. , Игнатюк Л. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-2586-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425862.html>
2. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при заболеваниях мочевыводящей системы : учебное пособие / Сединкина Р. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-2162-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970421628.html>
3. Красильникова, И. М. Неотложная доврачебная медицинская помощь : учеб. пособие / И. М. Красильникова, Е. Г. Моисеева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 192 с. : ил. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-2763-7. - Текст :

- электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427637.html>
4. Никитин, Ю. П. Руководство для средних медицинских работников / Под ред. Ю. П. Никитина, В. М. Чернышева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 992 с. - ISBN 978-5-9704-0391-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970403914.html>
5. Кассиль, В. Л. Медсестра отделения интенсивной терапии / Под ред. В. Л. Кассиля, Х. Х. Хапия. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-1526-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970415269.html>
6. Никитин, Ю. П. Руководство для средних медицинских работников / Под ред. Ю. П. Никитина, В. М. Чернышева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 992 с. - ISBN 978-5-9704-0391-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970403914.html>
7. Ярыгин, В. Н. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 томах. Том 3. Клиническая гериатрия / Авдеев С. Н. , Аникин В. В. , Анохин В. Н. и др. / Под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-1461-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414613.html>
8. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при заболеваниях эндокринной системы и обмена веществ : учебное пособие / Сединкина Р. Г. , Игнатюк Л. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-2586-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425862.html>
9. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при заболеваниях мочевыводящей системы : учебное пособие / Сединкина Р. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-2162-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970421628.html>
10. Серов, В. Н. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии / Серов В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-1930-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419304.html>
11. Прилепская, В. Н. Руководство по акушерству и гинекологии для фельдшеров и акушеров / Под ред. В. Н. Прилепской, В. Е. Радзинского - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-0425-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970404256.html>
12. Никитин, Ю. П. Руководство для средних медицинских работников / Под ред. Ю. П. Никитина, В. М. Чернышева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 992 с. - ISBN 978-5-9704-0391-4. - Текст : электронный // ЭБС

"Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970403914.html>

13. Островская, И. В. Психология / Островская И. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-2075-1. - Текст : электронный // ЭБС

"Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420751.html>

14. Кассиль, В. Л. Медсестра отделения интенсивной терапии / Под ред. В. Л. Кассиля, Х. Х. Хапия. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-1526-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970415269.html>

Электронные ресурсы:

1. «Электронно-библиотечная система «Консультант студента»

<http://www.studentlibrary.ru/>

2. Электронная библиотечная система «Консультант врача»

<https://www.rosmedlib.ru/>

3. Электронная библиотечная система «Букап» <http://books-up.ru/>

4. Электронная библиотечная система «Университетская библиотека online»
www.biblioclub.ru

5. Электронная библиотека авторов ТГМУ в Электронной библиотечной системе «Рукопт»

<http://lib.rucont.ru/collections/89>

6. Электронно-библиотечная система eLibrary (подписка) <http://elibrary.ru/>

7. Электронная библиотека «Издательского дома «Гребенников»

<http://grebennikov.ru>

8. Medline with Full Text <http://web.b.ebscohost.com/>

9. БД «Статистические издания России» <http://online.eastview.com/>

10. БД «Медицина» ВИНТИ <http://bd.viniti.ru/>

11. БД Scopus <https://www.scopus.com>

12. БД WoS <http://apps.webofknowledge.com/WOS>

13. Springer Nature <https://link.springer.com/>

14. Springer Nano <https://nano.nature.com/>

15. ScienceDirect <https://www.sciencedirect.com/>

Ресурсы открытого доступа

1. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) –
полнотекстовая база данных ЦНМБ <http://www.femb.ru/feml/>

2. Рубрикатор клинических рекомендаций <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/>

3. Cyberleninka <https://cyberleninka.ru/>

4. ГИС «Национальная электронная библиотека» НЭБ <https://rusneb.ru/>

5. Федеральная служба государственной статистики <https://www.gks.ru/>

6. Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru/>

7. «Консультант Плюс» <http://www.consultant.ru/>

8. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

9. Freedom Collection издательства Elsevier <http://www.sciencedirect.com/>

10. «Wiley Online Library» <https://onlinelibrary.wiley.com/>
 11. BioMed Central <https://www.biomedcentral.com/>
 12. PubMed Central <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc>
- Электронные ресурсы:
1. «Электронно-библиотечная система «Консультант студента»
<http://www.studentlibrary.ru/>
 2. Электронная библиотечная система «Консультант врача»
<https://www.rosmedlib.ru/>
 3. Электронная библиотечная система «Букап» <http://books-up.ru/>
 4. Электронная библиотечная система «Университетская библиотека online» www.biblioclub.ru
 5. Электронная библиотека авторов ТГМУ в Электронной библиотечной системе «Рукопт»
<http://lib.rucont.ru/collections/89>
 6. Электронно-библиотечная система elibrary (подписка) <http://elibrary.ru/>
 7. Электронная библиотека «Издательского дома «Гребенников»
<http://grebennikov.ru>
 8. Medline with Full Text <http://web.b.ebscohost.com/>
 9. БД «Статистические издания России» <http://online.eastview.com/>
 10. БД «Медицина» ВИНТИ <http://bd.viniti.ru/>
 11. БД Scopus <https://www.scopus.com>
 12. БД WoS <http://apps.webofknowledge.com/WOS>
 13. Springer Nature <https://link.springer.com/>
 14. Springer Nano <https://nano.nature.com/>
 15. ScienceDirect <https://www.sciencedirect.com/>
- Ресурсы открытого доступа
1. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) – полнотекстовая база данных ЦНМБ <http://www.femb.ru/feml/>
 2. Рубрикатор клинических рекомендаций <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/>
 3. Cyberleninka <https://cyberleninka.ru/>
 4. ГИС «Национальная электронная библиотека» НЭБ <https://rusneb.ru/>
 5. Федеральная служба государственной статистики <https://www.gks.ru/>
 6. Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru/>
 7. «Консультант Плюс» <http://www.consultant.ru/>
 8. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
 9. Freedom Collection издательства Elsevier <http://www.sciencedirect.com/>.
 10. «Wiley Online Library» <https://onlinelibrary.wiley.com/>
 11. BioMed Central <https://www.biomedcentral.com/>
 12. PubMed Central <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc>

4.3. Общие требования к организации образовательного ухода

Предшествуют освоению данного профессионального модуля освоение дисциплин Анатомия и физиология человека, Психология, Генетика человека с основами медицинской генетики, Гигиена и экология человека, Основы

патологии, Основы микробиологии и иммунологии, Математика, ПМ 04. (06.) «Выполнение работ по профессии Молодая медицинская сестра по уходу за больным (Решение проблем пациента путем сестринского ухода).

Учебная практика проводится в лечебно-профилактических учреждениях, соответствующих теме программы (стационар, поликлиника, диспансер, Перинатальный центр), производственная практика – в лечебно-профилактических учреждениях стационарного и амбулаторно-поликлинического типов для детей и взрослых.

4.4. Кадровое обеспечение образовательного ухода

Требования к квалификации педагогических кадров, обеспечивающих обучение по междисциплинарному курсу: специалисты, имеющие высшее медицинское или сестринское образование.

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ (ВИДА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств	<p>Устанавливает контакт с пациентом/членом его семьи.</p> <p>Проводит оценку исходного уровня знаний пациента о вмешательстве.</p> <p>Предоставляет информацию в доступной форме для конкретной возрастной или социальной категории.</p> <p>Получает согласие на вмешательство.</p> <p>Контролирует усвоение полученной информации</p>	<p>Оценка качества памятки, плана беседы, терапевтической игры.</p> <p>Анкетирование пациента или статиста в конкретной ситуации.</p> <p>Интервьюирование пациента и персонала на учебной и производственной практиках.</p> <p>Наличие устных и письменных благодарностей от пациента и персонала</p>
ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса	<p>Выбирает дистанцию максимального комфорта для взаимодействия с пациентом и окружающими.</p> <p>Совместно со всеми участниками лечебно-диагностического процесса готовит</p>	<p>Оценка качества памятки для пациента, ролевой игры.</p> <p>Экспертная оценка терапевтической</p>

	<p>пациента и участвует в проведении вмешательств в соответствии с протоколами, принятыми в ЛПУ.</p> <p>Целесообразно и адекватно оснащает рабочее место.</p> <p>Обеспечивает постоянную обратную связь с пациентом в процессе вмешательства.</p> <p>Обеспечивает безопасность пациента и медперсонала.</p>	<p>игры.</p> <p>Сопоставление процесса выполнения лечебно-диагностического вмешательства с протоколами, принятыми в ЛПУ.</p> <p>Текущая аттестация.</p> <p>Зачёт, экзамен, курсовая работа, сестринская история болезни.</p> <p>ГИА</p>
ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами	<p>Взаимодействует с медицинскими, социальными и правоохранительными организациями в соответствии с нормативно-правовыми документами</p>	<p>Своевременность извещений: устных, письменных, телефонограмм.</p> <p>Качество оформления документов</p>
ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования	<p>Обеспечивает применение годного препарата в соответствии с назначением.</p> <p>Информирует об особенностях приема медикаментозных средств и их воздействии на организм.</p> <p>Владеет методиками введения медикаментозных средств</p>	<p>Собеседование.</p> <p>Составление памятки.</p> <p>Тестовый контроль.</p> <p>Решения проблемных ситуационных задач.</p> <p>Демонстрация навыков на зачёте, ИГА</p>
ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса	<p>Использует, обрабатывает и хранит аппаратуру согласно инструкциям по применению.</p> <p>Обучает пациента и родственников применению изделий медицинского назначения и уходу за ними.</p> <p>Обучает пациента и родственников регистрации полученных результатов</p>	<p>Контроль качества памяток.</p> <p>Контроль ведения листов динамического наблюдения.</p> <p>Наблюдение за действиями на учебной и производственно</p>

		й практиках
ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию	Точно, грамотно, полно, достоверно, конфиденциально ведет утвержденную медицинскую документацию. Правильно регистрирует и хранит документы	Проверка качества заполнения документов
ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия	Организует мероприятия по улучшению качества жизни, вовлекая в процесс пациента. Осуществляет реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара. Проводит комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа	Отзыв пациента и окружающих
ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь	Организует мероприятия по поддержанию качества жизни, вовлекая в процесс пациента, родных. Осуществляет сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях	Отзыв пациента и окружающих. Демонстрация навыков на зачёте, ГИА
<p>Экзамен по модулям МДК. Итоговая форма контроля по ПМ – квалификационный экзамен</p>		

Формы и методы контроля и оценки результатов обучения должны позволять проверять у обучающихся не только сформированность профессиональных компетенций, но и развитие общих компетенций и обеспечивающих их умений.

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	демонстрация интереса к будущей профессии; активное участие в конкурсах, конференциях, олимпиадах по специальности; волонтерство; создание портфолио	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в уходе освоения образовательной

<p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.</p>	<p>выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач при проведении профилактических мероприятий; оценка эффективности и качества выполнения;</p>	<p>программы. Оценка портфолио.</p>
<p>ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.</p>	<p>решение стандартных и нестандартных профессиональных задач при проведении профилактических мероприятий</p>	
<p>ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.</p>	<p>эффективный поиск необходимой информации; использование различных источников, включая электронные</p>	
<p>ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.</p>	<p>демонстрация умений использования информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.</p>	
<p>ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.</p>	<p>демонстрация навыков работы в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами и их окружением</p>	
<p>ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.</p>	<p>демонстрация умений</p>	
<p>ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.</p>	<p>проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.</p>	

ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.	демонстрация умений изменять технологии выполнения профилактических сестринских мероприятий
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	демонстрация бережного отношения к историческому наследию и культурным традициям народа, уважения социальных, культурных и религиозных различий при осуществлении профилактических сестринских мероприятий
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.	демонстрация готовности брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку при осуществлении профилактических сестринских мероприятий
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	демонстрация готовности организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности при осуществлении профилактических сестринских мероприятий
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	демонстрация ведения здорового образа жизни, участия в спортивных и физкультурных мероприятиях
ОК 14. Исполнять воинскую обязанность, в том числе с применением полученных профессиональных знаний (для юношей).	демонстрация готовности исполнять воинскую обязанность с применением знаний по медицинской профилактике

**6. КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (КОС)
 ПМ 02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И
 РЕАБИЛИТАЦИОННОМ УХОДАХ. МДК 02.01. Сестринский уход при
 различных заболеваниях и состояниях
 (Сестринский уход при нарушениях здоровья)**

(ВПД: Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах)

6.1 Оценочные средства текущего контроля

Примерный перечень тем курсовых работ

ПМ 02. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Модуль 3

**Специальность 34.02.01 (060501) Сестринское дело
(базовая подготовка)**

Сестринская помощь при заболеваниях органов дыхания

1. Сестринский уход при бронхитах
2. Сестринский уход при бронхиальной астме
3. Сестринский уход при пневмонии
4. Сестринский уход при плевритах
5. Сестринский уход при хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ)

Сестринская помощь при заболеваниях сердечнососудистой системы и системы крови

1. Сестринский уход при острой ревматической лихорадке
2. Сестринский уход при гипертонической болезни
3. Сестринский уход при миокардитах
4. Сестринский уход при инфекционном эндокардите
5. Сестринский уход при атеросклерозе
6. Сестринский уход при пороках сердца
7. Сестринский уход при ишемической болезни сердца
8. Сестринский уход при инфаркте миокарда
9. Сестринский уход при хронической сердечной недостаточности
10. Сестринский уход при анемии
11. Сестринский уход при лейкозах
12. Сестринский уход при геморрагических диатезах

Сестринская помощь при заболеваниях органов пищеварения, нарушениях питания и обмена веществ.

13. Сестринский уход при гастритах
14. Сестринский уход при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки
15. Сестринский уход при заболеваниях кишечника
16. Сестринский уход при хроническом гепатите
17. Сестринский уход при циррозе печени
18. Сестринский уход при хроническом холецистите
19. Сестринский уход при сахарном диабете

Сестринская помощь при патологии мочевыделительной системы

21. Сестринский уход при остром гломерулонефрите
22. Сестринский уход при хроническом гломерулонефрите
23. Сестринский уход при пиелонефрите

- 24 Сестринский уход при хронической почечной недостаточности
- 25 Сестринский уход при острой почечной недостаточности

6.2. Оценочные средства промежуточной аттестации ПМ (в том числе по МДК)

6.2.1. Примерный перечень вопросов к экзамену.

Перечень вопросов для промежуточной аттестации в виде экзамена

ПМ. Участие в лечебно-диагностическом процессе при оказании сестринской помощи людям разного возраста в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях.

МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (Сестринская помощь при нарушениях здоровья) (Модуль 1).

Раздел 1. Особенности оказания сестринской помощи детям для студентов специальности 34.02.01. Сестринское дело (базовая подготовка)

2 курс, 3 семестр

1. Организация сестринского процесса в педиатрии. Особенности сестринского процесса при работе с детьми разного возраста. Основные этапы, их проведение и документирование.
2. Недоношенные дети. Причины преждевременного рождения детей. Особенности строения и функционирования организма новорожденного при различных степенях недоношенности.
3. Недоношенные дети. Этапы выхаживания. Уход за недоношенным ребенком (особенности вскармливания, согревания и оксигенотерапии).
4. Пограничные состояния новорожденных: причины возникновения, возможные исходы, клинические проявления, сестринский уход.
5. Наследственные и врожденные заболевания новорожденных: причины возникновения, клинические проявления, прогноз. Неонатальный скрининг (фенилкетонурия, гипотиреоз, муковисцидоз, адреногенитальный синдром, галактоземия), аудиологический скрининг.
6. Асфиксия. Причины приводящие к асфиксии новорожденных. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Степени асфиксии, клиническая картина.
7. Этапы реанимационных мероприятий при асфиксии новорожденных, их основные задачи. Уход за новорожденным ребенком, перенесшим асфиксию.
8. Родовые травмы. Повреждения ЦНС у новорожденных, перелом ключицы, кефалогематома, верхний паралич плечевого сплетения (паралич Эрба). Основные клинические симптомы.
9. Родовые травмы. Принципы лечения. Особенности ухода. Профилактика.
10. Гемолитическая болезнь новорожденных. Причины возникновения, формы, клинические проявления.

11. Гемолитическая болезнь новорожденных. Основы диагностики, принципы лечения, профилактика, особенности ухода.
12. Неинфекционные болезни кожи новорожденного: потница, опрелости. Причины возникновения. Особенности ухода за кожей.
13. Локализованные гнойно-воспалительные заболевания новорожденных (везикулопустулез, пиодермии, конъюнктивит), причины, клинические проявления, возможные осложнения, особенности лечения и ухода.
14. Заболевания пупочной ранки (омфалит). Причины возникновения, клинические проявления, возможные осложнения, особенности лечения и ухода.
15. Сепсис новорожденного: определение, причины возникновения, клиника, лечение, уход, профилактика.
16. Причины развития гипотрофии, степени гипотрофии. Клинические проявления с учетом степени гипотрофии.
17. Основные принципы лечения гипотрофии. Основы организации диеты. Посиндромный уход за больными с гипотрофией.
18. Паратрофия: причины, факторы риска, клинические проявления, лечение, профилактика, сестринский процесс
19. Рахит, определение, предрасполагающие факторы. Основные клинические проявления с учетом периода заболевания.
20. Специфическое и неспецифическое лечение рахита, профилактика, особенности ухода.
21. Спазмофилия. Связь с рахитом. Формы спазмофилии. Клинические проявления. Лечение и профилактика.
22. Гипервитаминоз Д: причины, предрасполагающие факторы, клинические проявления, диагностика. Основные принципы лечения, профилактика.
23. Экссудативно-катаральный диатез. Предрасполагающие факторы. Клинические проявления. Лечение и профилактика.
24. Лимфатико-гипопластический диатез. Клинические проявления, лечение, профилактика.
25. Нервно-артритический диатез. Клинические проявления, лечение, профилактика.
26. Острый ларинготрахеит, определение, причины, предрасполагающие факторы клинические проявления с учетом степени стеноза, основные принципы лечения, алгоритм действия при развитии ложного крупа.
27. Бронхиты (острый, обструктивный). Основные клинические проявления, принципы лечения, Посиндромный уход за больными с бронхообструктивным синдромом.
28. Пневмония, определение, предрасполагающие факторы. Клинические проявления у детей.
29. Основные принципы лечения пневмонии. Организация, посиндромный уход за больным пневмонией и дыхательной недостаточностью.
30. Бронхиальная астма. Причины возникновения. Клиническая картина. Основы диагностики и лечения.

31. Клинические проявления и неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы.
32. Хронический гастрит. Причины, основные клинические проявления. Методы диагностики. Основные принципы лечения. Особенности диеты при этом заболевании.
33. Причины развития железодефицитной анемии. Клинические проявления. Степени анемии. Основные направления лечения и профилактики.
34. Гемофилия. Причины возникновения. Клинические проявления. Особенности ухода за больными гемофилией.
35. Геморрагический васкулит. Причины возникновения. Клинические проявления. Особенности ухода за больным геморрагическим синдромом.
36. Тромбоцитопеническая пурпура. Причины возникновения. Клиника. Основы ухода за больным и профилактика.
37. Понятие о лейкозах как о злокачественных заболеваниях крови. Клинические проявления. Основы диагностики и лечения.
38. Врожденные пороки сердца. Этиология, классификация, диагностика, общие клинические проявления. Принципы лечения, особенности ухода.
39. Врожденные пороки сердца «бледного» типа. Гемодинамические нарушения при дефектах межпредсердной и межжелудочковой перегородок, открытом артериальном протоке. Клиническая картина.
40. Врожденные пороки сердца «синего» типа. Гемодинамические нарушения при тетраде Фалло. Клиническая картина, посиндромный уход за больными с сердечно-сосудистой недостаточностью.
41. Пиелонефрит. Причины развития, клиника, диагностика, лечение, особенности ухода, профилактики.
42. Гломерулонефрит. Причины развития, клиника, диагностика, лечение, особенности ухода, профилактики.
43. Причины возникновения сахарного диабета. Основные клинические проявления СД инсулинозависимого (I тип). Методы лабораторной диагностики.
44. Гипогликемическая кома. Причины. Проявления. Неотложная помощь.
45. Диабетическая кома. Причины. Проявления. Неотложная помощь.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

по разделу **Особенности оказания сестринской помощи детям**

1. Антропометрия детей различных возрастов.
2. Уход за кожей и слизистыми оболочками детей различных возрастов, обучение матери ребенка технике ухода за кожей и слизистыми оболочками.
3. Техника обработки кожи новорожденного ребенка с целью профилактики опрелостей, потертостей, потницы, обучение матери ребенка.
4. Подмывание детей, обучение матери ребенка технике подмывания.
5. Осуществление ухода за новорожденным ребенком в кувете. Дезинфекция кувета.
6. Туалет кожи ребенка при наличии опрелостей.

7. Техника проведения туалета пупочной ранки новорожденного ребенка, обучение матери ребенка.
8. Уход за кожей ребенка с диатезом, обучение матери ребенка.
9. Техника пеленания новорожденных детей, обучение матери ребенка.
10. Техника проведения аспирации слизи новорожденному ребенку.
11. Техника проведения лечебной ванны детям различных возрастов, обучение матери ребенка.
12. Объяснение матери ребенка необходимости строгого соблюдения постельного режима.
13. Техника проведения контрольного взвешивания, обучение матери ребенка.
14. Техника кормления детей из бутылочки, через зонд.
15. Техника подсчета частоты дыхательных движений, пульса, измерения артериального давления. Оценка результата.
16. Оценка степени тяжести гипотрофии, паратрофии по параметрам физического развития.
17. Проведение пероральной регидратации.
18. Измерение температуры тела и запись результата, обучение матери ребенка термометрии.
19. Применение мазей, присыпки, обучение матери ребенка.
20. Закапывание капель в глаза, нос, уши, обучение матери ребенка.
21. Постановка горчичников, согревающего компресса, подача грелки, пузыря со льдом, обучение матери ребенка.
22. Обучение матери ребенка технике проведения ножной горчичной ванны, ингаляций в домашних условиях.
23. Техника проведения оксигенотерапии с помощью маски, носовых катетеров.
24. Создание дренажного положения. Выполнение вибрационного массажа.
25. Мониторинг функции внешнего дыхания при помощи пикфлоуметра.
26. Элиминация триггерных факторов.
27. Техника проведения дозированной ингаляции, обучение пациента.
28. Набор в шприц заданного количества лекарственного вещества и постановка подкожной, внутримышечной, внутривенной инъекции. Взятие крови из вены на биохимическое исследование. Подготовка системы для внутривенного капельного введения жидкости, подсоединение к вене пациента.
29. Инсулинотерапия. Обучение родственников детей правилам инсулинотерапии.
30. Расчет дозы и разведение антибиотиков.
31. Оказание помощи при срыгивании, рвоте, метеоризме.
32. Оценка характера стула.
33. Постановка газоотводной трубки.
34. Постановка клизм (очистительной, сифонной, масляной, гипертонической, лекарственной).
35. Промывание желудка детям различных возрастов.

36. Фракционное зондирование желудка. Дуоденальное зондирование. Обучение матери ребенка подготовке к предстоящей процедуре.
37. Подготовка ребенка к лабораторным, эндоскопическим, рентгенологическим методам исследования. Обучение матери ребенка подготовке к предстоящему исследованию.
38. Техника сбора мочи на лабораторное исследование у мальчиков и девочек грудного возраста.
39. Техника сбора мочи на общий анализ, по Нечипоренко, по Зимницкому, на сахар. Определение суточного диуреза и водного баланса.
40. Техника сбора кала на копрограмму, на скрытую кровь. Техника сбора слизи с задней стенки глотки на коклюшную палочку, гемолитический стрептококк; сбора слизи из носа и зева на палочку Леффлера.
41. Оформление направлений на лабораторные исследования.
42. Подготовка ребенка к спинномозговой пункции, обучение матери уходу за ребенком после спинномозговой пункции.
43. Обучение матери ребенка соблюдению кашлевой дисциплины, комплексу дыхательной гимнастики.
44. Оценка гемограммы детей различных возрастов.
45. Оценка результатов анализа мочи по Сулковичу.
46. Техника передней тампонады носа у детей.
47. Транспортировка детей грудного возраста.
48. Приготовление дезинфицирующих растворов. Осуществление текущей и заключительной дезинфекции.
49. Соблюдение инфекционной безопасности при проведении инвазивных процедур.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ С ЭТАЛОНАМИ ОТВЕТОВ

ПМ 02.Участие в лечебно-диагностическом процессе при оказании сестринской помощи людям разного возраста в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях.

МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (Сестринская помощь при нарушениях здоровья)

Раздел 1. Особенности оказания сестринской помощи детям.

Специальность 060501 Сестринское дело (базовая подготовка) 2 курс 3 семестр

ЗАДАЧА № 1

На стационарном лечении находится девочка 12 лет. Диагноз: острый гломерулонефрит, отёчная форма. Жалобы на общую слабость, плохой аппетит, головную боль, отёки на лице и ногах. Считает себя больной в течение 2-х недель. В анамнезе: частые ОРВИ, ангины, кариес зубов.

Объективно: кожные покровы бледные, чистые, пастозность лица и голеней. Пульс 104 в минуту, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в минуту. Живот правильной формы, мягкий, безболезненный.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о необходимости соблюдения мероприятий личной гигиены.
3. Сбор мочи на общий анализ. Оформить направление в лабораторию.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- отёки;
- нарушение аппетита;
- головная боль;
- слабость.

Приоритетная проблема: отёки.

Краткосрочная цель: уменьшить отёки к концу недели.

Долгосрочная цель: родственники продемонстрируют знания об особенностях питания и питьевого режима к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Объяснить родственникам и пациенту необходимость соблюдения диеты с ограничением соли, обогащённой белками и солями калия (стол № 7)	Для профилактики осложнений
2. Обеспечить проверку передач	Для контроля за соблюдением диеты
3. Обеспечить уход за кожей и слизистыми	Для соблюдения правил личной гигиены
4. Ежедневно определять водный баланс пациента	Для контроля динамики отёков
5. Обеспечить контроль за режимом физиологических отпавлений пациента	Для контроля динамики отеков
6. Обеспечить пациента тёплым судном	Для улучшения микроциркуляции
7. Обеспечить грелки для согревания постели	Для улучшения микроциркуляции
8. Взвешивать пациента 1 раз в 3 дня	Для контроля динамики отёков
9. Обеспечить приём лекарственных средств по назначению врача	Для лечения пациента

Оценка: состояние пациента улучшится, отёки уменьшатся. Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу с пациенткой о необходимости соблюдения мероприятий личной гигиены.

Студент проводит сбор мочи на общий анализ с оформлением направления в лабораторию.

ЗАДАЧА № 2

Мальчик 10 лет, находится на стационарном лечении. Диагноз: тромбоцитопеническая пурпура. Жалобы на кровотечение из носа, которое появилось несколько минут назад (во время игры). Болен 2 года, ухудшение наступило в течение последней недели (перенес ОРВИ), появились кровоизлияния на коже и слизистой оболочке полости рта. Тревожен.

Объективно: в сознании, ориентирован, контактен. Кожные покровы бледные, множественные кровоизлияния в виде пятен различной величины, формы, беспорядочно расположенные, различного цвета (багровый, синий, зеленый, желтый), ЧДД 22 в минуту, пульс 112 в минуту, АД 100/60 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 родителями об особенностях ухода за пациентами с тромбоцитопенической пурпурой.
3. Неотложная помощь при носовом кровотечении

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- носовое кровотечение;
- беспокойство;
- кровоизлияния на коже.

Приоритетная проблема пациента: носовое кровотечение.

Краткосрочная цель: остановить носовое кровотечение в течение 3 минут.

Долгосрочная цель: родственники продемонстрируют знания о способах остановки носового кровотечения в домашних условиях.

План	Мотивация
1. Обеспечить пациенту горизонтальное положение с приподнятой головой (голову назад не запрокидывать)	Для предотвращения аспирации кровью.
2. Обеспечить пациенту холодный компресс на область переносицы и затылка	Для сужения кровеносных сосудов.
3. Обеспечить пациенту ватные трубочки, пропитанные 3% раствором перекиси водорода, в носовые ходы	Для остановки кровотечения.
4. Обеспечить пациенту физический и психологический покой	Для улучшения состояния пациента

5. Провести беседу с родственниками	Для обучения оказанию медицинской помощи при носовом кровотечении.
-------------------------------------	--

Оценка: носовое кровотечение будет остановлено. Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу с родителями об особенностях ухода за пациентом с тромбоцитопенической пурпурой.

ЗАДАЧА № 3

Девочка 6 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: острый пиелонефрит. Жалуется на общую слабость, понижение аппетита, температуру тела 38,6 С. Девочка вялая, капризная. Беспокоят боли в животе, болезненные и частые мочеиспускания. Из анамнеза: больна в течение последних 3-х дней. Накануне заболевания упала в холодную воду. Кожные покровы бледные, чистые. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий. ЧДД 26 в минуту, пульс 102 в минуту.

Моча мутная, мочи мало, мочеиспускание частое.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о профилактике осложнений при пиелонефрите.
3. Продемонстрируйте технику сбора анализа мочи по Нечипоренко.

4. Эталон ответа

5. Проблемы пациента

6. *Настоящие:*

7. - частое мочеиспускание;

8. - лихорадка;

9. - снижение аппетита;

10.- боль при мочеиспускании.

11.*Потенциальные:*

12.- риск нарушения целостности кожи в области складок промежности.

13.*Приоритетная проблема:* частое мочеиспускание.

14.*Краткосрочная цель:* уменьшить частоту мочеиспусканий к концу недели.

15.*Долгосрочная цель:* родственники продемонстрируют знания о факторах риска (переохлаждение, соблюдение личной гигиены, питание) к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечить диетическое питание (исключить острые и жирные блюда, количество жидкости должно соответствовать рекомендации врача)	Для нормализации водного баланса
2. Обеспечить смену нательного и	Для соблюдения правил

постельного белья пациента по мере загрязнения	личной гигиены пациента
3. Обеспечить регулярное подмывание пациента и смазывание промежности 2-3 раза в день вазелиновым маслом	Для соблюдения гигиены промежности
6. Регулярное проветривание палату 3-4 раза в день по 30 минут	Для обогащения воздуха кислородом
7. Обеспечить психологическую поддержку родственникам и пациенту	Для облегчения страданий
8. Обеспечить приём лекарственных средств, по назначению врача	Для лечения пациента
9. Провести беседу с родственниками о необходимости соблюдения диеты, личной гигиены, необходимости избегать переохлаждения	Для профилактики осложнений

16. *Оценка*: частота мочеиспускания уменьшилась. Цель достигнута.
17. Студент проводит беседу с матерью девочки о профилактике осложнений при пиелонефрите.
18. Студент демонстрирует технику сбора мочи для анализа по Нечипоренко.

ЗАДАЧА № 4

В детском отделении наблюдается мальчик 13 лет. Диагноз: сахарный диабет, инсулинзависимый 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 2 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.

3. Продемонстрируйте технику п/к введения инсулина 5 единиц.

Эталон ответа

Проблемы пациента

Настоящие:

- тревога из-за дефицита знаний о заболевании;
- слабость;
- жажда.

Потенциальные:

- риск развития кетоацидотической комы.

Приоритетная проблема: дефицит знаний о заболевании (сахарный диабет).

Цель: пациент и родственники продемонстрируют знания о заболевании (симптомы гипо- и гипергликемического состояния, способы их коррекции и их эффективность) через неделю.

План	Мотивация
1. Провести беседу с пациентом и родственниками об особенностях диеты и возможностях в дальнейшем её расширения по 15 минут 2 раза в день в течение 5 дней	Для устранения дефицита знаний о заболевании.
2. Провести беседу с родственниками и пациентом о симптомах гипо-гликемических и гиперсостояний	Для профилактики возникновения кетоацидотической комы.
3. Провести беседу с родственниками пациента о необходимости психологической поддержки его в течение всей жизни	Для создания у ребёнка ощущения себя полноценным членом общества.
4. Познакомить семью пациента с другой семьёй, где ребёнок также болен сахарным диабетом, но уже адаптирован к заболеванию	Для адаптации семьи к заболеванию ребёнка.
5. Подобрать популярную литературу об образе жизни больного сахарным диабетом и познакомит с ней родственников	Для расширения знаний о заболевании и его лечении.
6. Объяснить родственникам необходимость посещать «Школу больного сахарным диабетом» (если таковая имеется)	Для расширения знаний о заболевании и его лечении.

Оценка: пациент и его родственники будут иметь информацию о заболевании, чувство страха у ребёнка исчезнет. Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу с матерью о диете при сахарном диабете.

Студент демонстрирует на муляже технику подкожного введения инсулина.

ЗАДАЧА № 5

На стационарном лечении находится 10-месячный ребенок. Диагноз: анемия железодефицитная.

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 1-й беременности, 1-х родов, от молодых родителей. Отец с семьей не живет. Ребенок на улице бывает редко.

Объективно: бледен, трещины в углах рта («заеды»). 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.
2. Проведите беседу с мамой о рациональном вскармливании и режиме дня ребенка.
3. Обучите мать правилам подготовки ребенка к лабораторному исследованию на клинический анализ крови. Оформите направление в лабораторию.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- нарушение питания (снижение аппетита);
- нарушение целостности кожи (трещины в углах рта);
- нарушение опорожнения кишечника (склонность к запорам).

Приоритетная проблема: нарушение питания (аппетита).

Краткосрочная цель: демонстрация матерью знаний о правильном питании ребенка к концу недели.

Долгосрочная цель: масса тела пациента увеличится к моменту выписки, содержание гемоглобина в крови повысится.

План	Мотивация
1. Разнообразить меню пациента продуктами, содержащими железо (гречка, говядина, печень, гранаты и т. д.)	Для повышения содержания гемоглобина в крови
2. Кормить пациента малыми порциями 5-6 раз в день пищей в тёплом виде	Для лучшего усвоения пищи
3. Эстетически оформлять приём пищи	Для повышения аппетита
4. С разрешения врача включать в рацион аппетитный чай, кислые морсы, соки	Для повышения аппетита
5. Привлекать по возможности родственников пациента к его кормлению	Для эффективности кормления.
6. Обеспечить прогулки на свежем воздухе, занятия физкультурой за 30-40 минут до еды,	Для повышения аппетита

План	Мотивация
массаж, гимнастику	
7. Провести беседу с родственниками о необходимости полноценного питания	Для профилактики осложнений
8. Ежедневно взвешивать пациента	Для контроля за массой тела пациента.

Оценка: масса тела пациента к моменту выписки увеличится, содержание гемоглобина в крови повысится. Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу с матерью о рациональном вскармливании и режиме дня ребенка.

Студент обучает правилам подготовки ребенка к лабораторному исследованию на клинический анализ крови. Оформляет направление в лабораторию.

ЗАДАЧА № 6

На стационарном лечении находится ребенок 9 лет. Диагноз: ОРВИ, правосторонняя нижнедолевая пневмония. Беспокоит частый влажный кашель, общее недомогание, нарушение сна и аппетита, температура до 38,7° С, кашель болезненный, отрывистый. ЧДД 54 в минуту. Был госпитализирован, проводится лечение.

Объективно: кожные покровы бледные, синева под глазами, периоральный цианоз (легкий). ЧДД 30 в минуту, пульс 100 уд./мин., АД 100/60, живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания. Частый влажный кашель.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о значении ЛФК при заболеваниях органов дыхания.
3. Продемонстрируйте внутримышечное введение 500тыс ампициллина

Эталон ответа

Проблемы пациента

Настоящие:

- влажный кашель;
- нарушения сна и аппетита;
- лихорадка

–Потенциальные: риск возникновения удушья, одышки.

Приоритетная проблема: кашель влажный.

Краткосрочная цель: пациент отметит улучшение отхождения мокроты к концу недели.

Долгосрочная цель: пациент и родственники продемонстрируют знания о характере кашля к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечить приём обильного щелочного питья	Для улучшения отхождения мокроты
2. Обеспечить проведение простейших физиопроцедур по назначению врача	Для улучшения отхождения мокроты
3. Обучить пациента дисциплине кашля, обеспечит индивидуальной плевательницей	Для соблюдения правил инфекционной безопасности
4. Провести пациенту назначенный дренаж по 10 минут 3 раза в день (время зависит от возраста ребёнка)	Для улучшения отхождения мокроты
5. Обеспечить частое проветривание палаты (по 30 минут 3-4 раза в день). При необходимости – оксигенотерапия	Для профилактики удушья, одышки
6. Обеспечить приём лекарственных средств по назначению врача	Для лечения пациента

Оценка: состояние пациента улучшится, приступы кашля будут реже. Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу о значении ЛФК при заболеваниях органов дыхания.

Продемонстрирует внутримышечное введение 500тыс ампициллина

ЗАДАЧА № 7

Ребенку 1 месяц, поступил на обследование и лечение. Диагноз: гипотрофия.

Ребенок беспокойный. Настоящий вес ребенка 3200,0. Кожные покровы бледные, чистые, подкожно-жировой слой развит недостаточно (истончен на животе и бедрах). Дистония. Живот слегка вздут, мягкий, безболезненный при пальпации, видимой перистальтики не наблюдается. Стул 3 раза в сутки, желтого цвета, кислого запаха. Контрольное кормление 100,0.

Из анамнеза: от первой беременности, роды 1-е в ягодичном предлежании, вес при рождении 3000,0, рост 49 см. Срыгивания после кормления.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучить маму правилам ухода при срыгиваниях.
3. Продемонстрируйте технику антропометрии.

4. Эталон ответа

5. Проблемы пациента

6. Настоящие:

7. - нарушение питания (голод);

8. - срыгивание.

9.

10. *Приоритетная проблема:* нарушение питания (голод).

11. *Краткосрочная цель:* организовать правильный режим питания ребенка к концу недели.

12. *Долгосрочная цель:* демонстрация мамой знания рационального вскармливания ребенка.

План	Мотивация
Обеспечить рациональное вскармливание ребенка; соблюдение режима дня ребенка	Для улучшения состояния
2. Обучить маму правилам вскармливания	Для улучшения состояния и профилактики возможных осложнений
Обучить маму правилам ухода при срыгиваниях	Для профилактики асфиксии
Наблюдать за внешним видом и состоянием ребенка	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений
5. Ежедневно взвешивать ребенка	Для контроля динамики массы тела
Психологически подготовить маму к проведению необходимых диагностических процедур ребенку	Для улучшения состояния матери и ребенка

13. *Оценка:* состояние пациента значительно улучшится, отметится прибавление в массе тела. Цель будет достигнута.

14. Обучить маму правилам ухода при срыгиваниях

15. Студент демонстрирует на муляже технику антропометрии

ЗАДАЧА № 8

На стационарном лечении находится девочка 9 лет.

Диагноз: хронический гастродуоденит.

Девочка жалуется на боли в животе режущего характера, боли появляются приступообразно через несколько минут после приема пищи и длятся 30–40 минут. Локализация боли – верхняя часть живота. Периодически сопровождается тошнотой, рвотой. Девочка по характеру упрямая, капризная. Девочка от 1-й беременности, доношенная. Учится хорошо. Последние 3 года питается беспорядочно, часто в сухом мякту, т.к.

родители работают и обслуживать девочку некому. Девочка живет в семье с отчимом, в семье частые ссоры.

Объективно: девочка пониженного питания. Бледная, синие тени под глазами. Пульс 88 уд./мин., ЧДД 20 в минуту, АД 100/60. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о диетическом питании.
3. Продемонстрируйте технику забора кала на бак посев. Оформите направление в лабораторию.
4. **Эталон ответа**
5. Проблемы пациента
6. *Настоящие:*
7. - частые боли в животе;
8. - нарушение питания;
9. - дефицит общения.
10. *Потенциальные:*
11. - риск возникновения язвенной болезни и нервного срыва.
12. *Приоритетная проблема:* нерациональное питание.
13. Краткосрочная цель: демонстрация мамой знания диетического питания для дочери.
14. Долгосрочная цель: рациональное питание девочки, в соответствии с рекомендациями врача.

План	Мотивация
1. Обеспечить соблюдение режима дня и диеты	Для улучшения состояния
Провести беседу с родственниками о необходимости соблюдения диеты и режима дня	Для соблюдения лечения и профилактики осложнений
Провести беседу с родственниками о психологической поддержке девочки	Для создания положительных эмоций у ребенка
Наблюдать за внешним видом и состоянием пациента	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений

15. *Оценка:* пациентка питается правильно. Цель достигнута.
16. Студент проводит беседу с матерью о диетическом питании при хронических гастродуоденитах.
17. Продемонстрируйте технику забора кала на бак посев. Оформите направление

ЗАДАЧА № 9

На стационарном лечении находится ребенок 8 лет. Диагноз: правосторонняя нижнедолевая крупозная пневмония, дыхательная недостаточность II степени. Жалобы на отрывистый, болезненный кашель, боли в правой половине грудной клетки и боли в животе, особенно при кашле. Общая слабость, головная боль, нарушение сна, повышение температуры тела, аппетит отсутствует.

Из анамнеза: 2-й день заболевания. Заболевание началось остро с подъема температуры до 39° С, общего недомогания, болей в животе, рвоты, затем появились боли в правом боку при покашливании.

Объективно: состояние тяжелое. Очень бледный, синева под глазами, выражен цианоз носогубного треугольника. ЧДД 60 в минуту, дыхание стонущее, пульс 160 уд./мин. Тоны сердца значительно приглушены. Положение в постели пассивное, температура тела 38,5° С.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о значении оксигенотерапии.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения цефomezина 500 тыс. ЕД.
4. **Эталон ответа**
5. Проблемы пациента:
6. - боль в груди при кашле, движении;
7. - лихорадка;
8. - нарушение сна и аппетита.
9. *Приоритетная проблема:* боль в груди при кашле.
10. *Краткосрочная цель:* уменьшить боль в груди при кашле в течение 2–3 дней.
11. *Долгосрочная цель:* боль в груди и кашель пройдут к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечить психологический и физический покой пациенту	Для улучшения состояния.
2. Обеспечить частое проветривание палаты (не менее 4 раз в день по 30 минут)	Для обогащения воздуха кислородом
3. Обеспечить пациенту оксигенотерапию	Для обогащения организма кислородом
4. Обеспечить теплое питье, не раздражающее слизистые	Для уменьшения кашля
5. Создать вынужденное положение пациенту (с приподнятой головной частью кровати)	Для уменьшения кашля

6. Провести простейшие физиопроцедуры (по назначению врача)	Для облегчения дыхания
7. Наблюдать за внешним видом и состоянием пациента	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений
8. Провести беседу с родственниками пациента о правильном уходе за ребенком.	Для обсуждения дальнейшего ухода и последующего лечения и наблюдения

Оценка: состояние пациента значительно улучшится, боль в груди при кашле пройдет. Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу с матерью о значении оксигенотерапии. Студент демонстрирует на муляже технику внутримышечного введения цефomezина 500 тыс. ЕД

ЗАДАЧА № 10

Ребенок 9 мес. Поступил в клинику с диагнозом: железодефицитная анемия, среднетяжелая форма.

Жалобы на бледность кожных покровов, снижение аппетита, нарушение сна. Ребенок с 2-месячного возраста на искусственном вскармливании смесью «Малыш», с 4-х месяцев получает манную кашу 3-4 раза в день. Овощное пюре введено в 5 мес., но ест его неохотно, поэтому получает нерегулярно. Соки (виноградный и морковный) пьет также эпизодически. Мясной бульон, фарш куриный, творог ребенок получает ежедневно. В анализе крови: эр. $3,6 \times 10^{12}/л$, Нв 80 г/л, ц.п. 0,7.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите мать правилам приема препаратов железа.
3. Продемонстрируйте кормление ребенка из бутылочки.
4. **Эталон ответа**
5. Проблемы пациента:
6. - снижение аппетита;
7. - нерациональное вскармливание из-за дефицита знаний матери о правильном питании ребенка;
8. - тревожный сон.
- 9.
10. **Приоритетная проблема:** нерациональное вскармливание из-за дефицита знаний матери о правильном питании ребенка.

План	Мотивация
1. М/с будет проводить с матерью	. Для ликвидации дефицита знаний

беседы о правильном питании ребенка.	матери о питании ребенка.
2. В питании ребенка м/с рекомендует использовать продукты, обогащённые железом	2. Для ликвидации дефицита железа в организме.
3. М/с будет кормить ребенка чаще, малыми порциями	3. Для лучшего усвоения железа из пищи
4. М/с организует прогулки не менее 4 часов сутки, а также сон на свежем воздухе	4. Для улучшения дыхания и повышения защитных сил организма, улучшения аппетита

11. *Цель:* мать будет свободно ориентироваться в вопросах рационального вскармливания и организует правильное питание ребенку.
- 12.
13. *Оценка:* мать свободно ориентируется в вопросах рационального питания ребенка, демонстрирует знания о значении железа в лечении анемии. Цель достигнута.
14. Студент демонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, доступно объясняет ей правила приема препаратов железа.
15. Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

ЗАДАЧА № 11

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

Ребенок с 3-х месяцев на искусственном вскармливании. Вес при рождении 3200, в последующие месяцы прибавка массы 1000-1100 гр. С 2 месячного 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».
3. Продемонстрируйте утренний туалет кожи и слизистых грудного ребенка.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- изменения кожных покровов в результате нарушения обмена веществ и неправильного питания;
- ребенок неправильно питается из-за незнания мамы правил кормления малышей;
- затруднение носового дыхания из-за выделений из носа.
Приоритетная проблема: неправильное питание ребенка из-за дефицита знаний матери о рациональном вскармливании.
Цель: мать через 1-2 дня расскажет об особенностях питания своего ребенка.

План	Мотивация
М/с проведет с матерью беседу о заболевании.	1. Для ликвидации дефицита знаний матери о заболевании.
М/с расскажет матери о причинах заболевания и значении соблюдения диеты.	2. Для ликвидации дефицита знаний матери о заболевании.
М/с научит мать ведению «Пищевого дневника».	3. Для выявления непереносимости продуктов.
М/с обучит мать уходу за полостью носа.	6. Для улучшения носового дыхания и облегчения приема пищи.
М/с организует консультацию врачей-специалистов (аллерголога, ЛОРа, дерматолога).	7. Для ранней диагностики.

Оценка: мать выявит непереносимые ребенком продукты питания и организует ему гипоаллергенную диету. Цель достигнута.

Студент демонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, доступно объясняет ей необходимость соблюдения диеты. Студент демонстрирует правильно выбранную методику обучения матери ведению «Пищевого дневника».

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

ЗАДАЧА № 12

Ребенку 1 мес. Мать жалуется на беспокойство ребенка, плохой сон. Ребенок от первой беременности, нормально протекавшей. Масса при рождении 3400 г, длина 51 см. Находится на естественном вскармливании, но кормления проводятся беспорядочно. После кормления беспокоен. Стул 1 раз в день, кашицеобразный, без примесей.

Температура нормальная, масса 3500, длина 54 см, кожа бледная, тургор тканей снижен. При контрольном взвешивании выяснено, что за кормление ребенок высасывает по 60-80 мл. Молока в молочной железе матери после кормления не остается. Ребенку был поставлен диагноз: дистрофия по типу гипотрофии 1 степени.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Объясните родителям необходимость соблюдения режима питания.
2. Объясните матери необходимость соблюдения режима питания и обучите ее правилам введения докорма.

3. Продемонстрируйте технику контрольного взвешивания.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- беспокойство ребенка после кормления из-за недостаточного количества молока у матери;
- тревожный сон;
- низкая прибавка массы.

Приоритетная проблема: беспокойство ребенка после кормления из-за недостаточного количества молока у матери

Цель: нормализовать питание ребенка к концу недели.

План	Мотивация
М/с проведет контрольное кормление	Для определения дозы высасываемого молока, выяснения дефицита массы
М/с определит возрастную суточную и разовую дозу молока, дозу докорма	Для выявления дефицита питания и его устранения
М/с даст рекомендации матери по режиму кормления ребенка	Для выработки условного рефлекса у малыша на кормление
М/с по назначению, врача порекомендует введение докорма (в виде адаптированной смеси)	Для устранения недостающего объема питания
М/с рекомендует кормящей женщине увеличить объем употребляемой жидкости до 3-х литров, включить в пищу продукты, стимулирующие лактацию (по назначению врача)	Для устранения гипогалактии

Оценка: мать свободно ориентируется в вопросах рационального питания ребенка, режима кормления. При проведении контрольного взвешивания наблюдается положительная динамика в прибавке массы. Цель достигнута.

Студент демонстрирует правильно выбранный уровень общения с родителями, доступно объясняет им необходимость соблюдения режима питания. Студент демонстрирует правильно выбранную методику обучения матери правилам введения докорма.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже, в соответствии с алгоритмом действий.

ЗАДАЧА № 13

Ребенку 3 мес. Мать жалуется на беспокойство ребенка между кормлениями, плохой аппетит. Ребенок от III беременности, 2 родов. Масса при рождении 3200, длина 50 см. Находится на грудном вскармливании. Режим кормления не соблюдает. Маме кажется, что молока не хватает.

Прибавки массы составили: за 1-й мес. 300 г, 2-й мес. 400 г. Длина тела в настоящее время 56 см.

Ребенок вялый, малоактивный, кожа бледная, сухая, на бедрах собирается складками. Подкожная клетчатка на животе и бедрах, на плечевом поясе истончена, сохранена на лице, тургор тканей снижен. Мышечный тонус снижен, слизистые суховаты, большой родничок слегка запавший. Тоны сердца приглушены. Стул скудный (1-2 раза в сутки), без патологии.

Диагноз: дистрофия по типу гипотрофии 2 степени.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Объясните матери важность соблюдения режимных моментов.
2. Обучите мать дополнительным методам согревания ребенка.
3. Продемонстрируйте забор кала на дизбактериоз с оформлением направления

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- невозможность накормить ребенка из-за сниженного аппетита и недостаточного количества молока у матери;
- тревожный сон;
- недостаточная прибавка веса и роста;
- нарушение физиологических отпавлений из-за недостаточного питания.

Приоритетная проблема: невозможность накормить ребенка из-за снижения аппетита и недостаточного количества молока у матери

Цель: нормализовать питание к концу 3 недели.

План	Мотивация
1. М/с проведет контрольное кормление	Для определения дозы высасываемого молока, выяснения дефицита массы и решения вопроса о гипогалактии
2. М/с определит возрастную суточную и разовую дозу молока, дозу докорма	Для выявления дефицита питания и его устранения
3. На первое время (1 неделя) м/с порекомендует разгрузочное питание (кормление дробными дозами, уменьшение объема пищи, сокращение промежутка времени между кормлениями).	Для выяснения толерантности к пище

4. По назначению врача м/с расскажет матери о водном режиме ребенка	Для восполнения недостающего объема питания
5. По назначению врача, м/с проведет беседу с матерью о назначении корректирующих добавок в питании ребенка	С целью устранения дефицита белков, жиров, углеводов
6. М/с ежедневно будет следить за весом ребенка	Для решения об адекватности диетотерапии

Оценка: мать свободно ориентируется в вопросах рационального питания ребенка, демонстрирует знания о режиме питания, коррекции питания. При проведении антропометрии наблюдается положительная динамика в прибавке массы и роста.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

ЗАДАЧА № 14

Участковая м/с на патронаже ребенка 7 месяцев. Мать предъявляет жалобы на беспокойство ребенка, плохой сон, потливость волосистой части головы. Ребенок еще не сидит. Получает коровье молоко с рождения, соки, желток не вводила. Гуляет мать с ребенком мало. Витамин D не получал. Общее состояние ребенка средней тяжести. Кожные покровы чистые, бледноватые. Большой родничок размером 2х2 см, края мягкие, кости черепа мягкие. Отмечается увеличение лобных и теменных бугров. Зубов нет. Живот мягкий, увеличен в объеме, распластан, печень увеличена на 1 см. Стул и диурез в норме. Диагноз: рахит II ст., период разгара, подострое течение.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите мать ведению листа учета приема витамина D.
3. Продемонстрируйте сбор мочи на пробу Сулковича.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- тревожный сон;
- беспокойство, плаксивость, потливость из-за вегетативной дисфункции;
- нерациональное вскармливание из-за отсутствия у мамы знаний по вопросу правильного вскармливания малыша;

- отставание ребенка в моторном развитии за счет гипотонии мышц;
- нерациональное использование прогулок.

Приоритетная проблема: нерациональное вскармливание

Цель: вскармливание наладится к концу 1-й недели.

План	Мотивация
М/с даст рекомендации по рациональному вскармливанию. Ребенку будет введено 3 прикорма (1-й в виде овощного пюре, 2-й в виде гречневой каши, 3-й прикорм в виде цельного кефира с творогом и печеньем) Также будут введены дополнительные продукты питания: соки (овощные и фруктовые), желток, пюре из мяса или печени	Для коррекции питания для включения в пищевой рацион достаточного качества полноценных белков
М/с даст совет по организации режима прогулок ежедневно с максимальным использованием солнечных лучей, сон на свежем воздухе	Для активизации обменных процессов, улучшения аппетита
М/с проконтролирует прием витамина Д с лечебной целью по назначению врача	Для специфического лечения
М/с научит мать правильной даче витамина D в зависимости от концентрации раствора	Для специфического лечения

Оценка: мать свободно ориентируется в вопросах рационального вскармливания, демонстрирует знания о значении вит. D в профилактике и лечении рахита. У ребенка нормализовался сон, улучшился аппетит. Цель достигнута.

Студент демонстрирует правильно выбранную методику обучения матери ведению листа учета приема вит. D.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже, в соответствии с алгоритмом действий.

ЗАДАЧА № 15

Участковая м/с осуществляет патронаж ребенка 3,5 месяцев. Ребенок находится на искусственном вскармливании.

Ребенок родился в октябре с весом 3450 г, длиной - 52 см.

Беременность и роды протекали без особенностей. Грудным молоком

вскармливался до 2-х мес. Витамин D назначен с 1 мес., но мать давала его недобросовестно. Смеси готовила сама. С 2,5 мес. начала давать цельное коровье молоко. На свежем воздухе с ребенком бывает мало.

Мать отмечает, что ребенок стал беспокойным, капризным, часто вздрагивает во сне, сон тревожный, непродолжительный, аппетит снижен, появилась потливость. Кожные покровы бледные, влажные, отмечается облысение затылка, большой родничок 2,5 x 2,5 см, края родничка податливы.

Ребенку был поставлен диагноз: рахит I ст., начальный период, острое течение.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери необходимость проведения профилактики рахита и обучите мать правилам приема витамина D.
3. Продемонстрируйте антропометрию ребенка (измерение веса, роста, окружности головы и грудной клетки).

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- изменение эмоционального тонуса;
- беспокойный, тревожный сон, частая плаксивость, повышенная потливость за счет вегетативной дисфункции;
- искусственное вскармливание из-за отсутствия у мамы грудного молока;
- нерациональное использование прогулок.

Приоритетная проблема: беспокойный, тревожный сон, частая плаксивость, повышенная потливость за счет вегетативной дисфункции

Цель: нарушения со стороны вегетативной нервной системы исчезнут к концу 1 недели.

План	Мотивация
М/с даст рекомендации матери по рациональному питанию: 1-й прикорм в виде овощного пюре, 2-й прикорм будет введен в виде гречневой или овсяной каши. Прикорм вводят на 1 месяц раньше.	Для неспецифического лечения рахита с целью коррекции питания и нормализации минеральных и обменных процессов
М/с проконтролирует прием витамина D с лечебной целью по назначению врача	Для специфического лечения

М/с научит мать правильной даче витамина D в зависимости от концентрации раствора	Для специфического лечения
М/с организует прием др. лекарственных средств (витамина А, гр. В, С, препаратов Са по назначению врача)	Для нормализации минерального обмена, для обеспечения организма ребенка витаминами
М/с даст совет по организации режима прогулки ежедневно с максимальным использованием солнечных лучей, сон на воздухе	Для активизации обменных процессов
М/с посоветует маме создать спокойную обстановку, сухую, теплую, удобную постель, исключить посторонние раздражители	Для охранительного режима
М/с научит мать вести лист учета приема витамина D	Для самоконтроля

Оценка: мать информирована о необходимости проведения профилактики рахита, о важном значении вит. D для организма ребенка. У ребенка нормализовался сон, улучшился аппетит. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет матери необходимость проведения профилактики рахита. Студент рассказывает о том, как правильно вводить витамин D в зависимости от концентрации.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий

ЗАДАЧА № 16

Женщина обратилась в детскую поликлинику с ребенком 4,5 мес. с диагнозом: атопический дерматит

Ребенок находится на естественном вскармливании, получает апельсиновый сок, манную кашу на цельном молоке, 1/2 часть яичного желтка ежедневно.

При осмотре: себорея, за ушами значительное мокнутие, краснота, зуд.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите мать проводить лечебную ванну.
3. Продемонстрируйте обработку кожных покровов и слизистых у грудного ребенка.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- изменение кожных покровов, зуд, мокнутие из-за проявления заболевания;
- риск из-за употребления в пищу продуктов питания, способствующих развитию заболевания.

Приоритетная проблема: риск из-за употребления в пищу продуктов питания, способствующих развитию заболевания.

Цель: в течение 1-2 дней мать наладит правильное питание ребенку, кожные проявления уменьшатся.

План	Мотивация
М/с обучит мать вести «пищевой дневник»	Для выявления непереносимых продуктов питания
М/с объяснит матери, что нужно исключить из питания непереносимые продукты	Для исключения аллергена
М/с поможет матери составить меню	Для организации рационального питания с учетом возраста и переносимости продуктов
М/с объяснит, как проводить лечебную ванну	Для улучшения состояния кожных покровов
М/с обучит мать навыкам ухода за ребенком: - применение мази - обработка кожи	Для нормализации состояния ребенка

Оценка: м/с отметит у ребенка уменьшение мокнутия и зуда. Мать продемонстрирует навыки ухода за ребенком и знания о рациональном питании. Цель достигнута.

Студент рассказывает о том, как правильно проводить лечебную ванну.

ЗАДАЧА № 17

Ребенок в возрасте 4-х суток находится в палате совместного пребывания ребенка и матери.

В течение нескольких кормлений ребенок беспокоится у груди, с трудом захватывает сосок. Мать отмечает, что молока стало очень много, грудные железы плотные. Роды первые, срочные, без особенностей.

Состояние ребенка удовлетворительное. Кожа и слизистые чистые. Стул переходный. Рефлексы новорожденных выражены хорошо. Из бутылочки жадно сосет сцеженное грудное молоко.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Расскажите о подготовке матери и ребенка к кормлению.
3. Продемонстрируйте технику пеленания новорожденного.

Эталон ответа

Проблемы ребенка:

- неэффективное кормление;
- дефицит знаний матери по подготовке к кормлению;
- диспепсия (физиологическая);
- беспокойство и нарушение сна из-за неэффективного кормления.

Приоритетная проблема: дефицит знаний у матери по подготовке к кормлению и эффективному вскармливанию ребёнка.

Цель: обучить мать правильному сцеживанию и подготовке грудной железы к кормлению.

План	Мотивация
М/с обучит мать сцеживанию молока	С целью своевременного опорожнения грудной железы
М/с порекомендует матери перед кормлением сцедить часть молока	Для эффективного захвата ребенком соска
М/с поможет правильно закладывать сосок ребенку в рот	Для эффективного сосания
М/с порекомендует матери сцеживать молоко после кормления	С целью предупреждения застоя молока
М/с порекомендует частое пеленание	С целью предупреждения опрелости и исключения беспокойства ребенка во время кормления
М/с будет контролировать активность сосания ребенка и состояние лактации у матери	С целью предупреждения обезвоживания и падения массы
М/с предупредит мать, что перед кормлением необходимо	

контролировать: ■ свободное носовое дыхание ■ отсутствие признаков охлаждения или перегревания ■ чистое и сухое белье	
---	--

Оценка: медсестра проверит эффективность сосания ребенка, оценит состояние грудных желез и лактации.

Студент рассказывает о том, как правильно подготовить мать и ребенка к кормлению.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

ЗАДАЧА № 18

В грудное отделение госпитализирован ребенок 14 дней с диагнозом: ринит.

Ребенок родился в срок массой тела 3,5 кг, длиной 55 см, закричал сразу, к груди приложен на 2-е сутки. Температура тела 36,8 °С. У ребенка заложенность носа, слизистое отделяемое из носовых ходов. Мать не умеет проводить туалет носовых ходов ребенку. Ребенок беспокоится, плохо спит. Мать отмечает, что ребенок быстро перестает сосать грудь, так как не может дышать через нос. Мать обеспокоена, что ребенок голодный, не знает, как его можно докормить.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучить мать ребенка проведению туалета кожи и слизистых.
3. Продемонстрировать методику закапывания капель в нос.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- неэффективное сосание груди из-за заложенности носа и серозного отделяемого из носа;
- мать не умеет проводить туалет носовых ходов ребенку для улучшения носового дыхания;
- мать не знает, как докормить ребенка, если он недостаточно получает грудного молока;
- у ребенка плохой сон из-за нарушения носового дыхания.

Приоритетная проблема: неэффективное сосание груди из-за заложенности носа и серозного отделяемого.

Цель: через 2 дня ребенок будет высасывать из груди необходимое количество молока.

План	Мотивация
Медсестра регулярно перед кормлением будет проводить туалет носовых ходов ребенку, закапывать в нос назначенные врачом сосудосуживающие капли.	Для улучшения носового дыхания

Оценка: ребенок сосет активно, так как нормализовалось носовое дыхание. Цель достигнута.

Студент объясняет матери правила ухода за полостью носа. Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

ЗАДАЧА № 19

В инфекционное отделение госпитализирован ребенок 1 года с диагнозом: ОРВИ, стенозирующий ларингит.

Температура тела 36,4° С, пульс 130 в мин., частота дыхательных движений 40 в мин. Кожные покровы бледные, чистые. Дыхание в покое шумное с затрудненным вдохом. Во время вдоха втягиваются межреберные промежутки, надключичные области, яремная ямка. У ребенка сухой лающий кашель. В легких пуэрильное дыхание. Тоны сердца приглушены. Ребенок спит на маленькой подушке, сон беспокойный. Физиологические отправления в норме.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери необходимость стационарного лечения.
3. Продемонстрировать взятие мазка из зева и нос на дифтерийную палочку. Оформить направление.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- трудно дышать из-за воспалительного процесса и отека подвязочного пространства;
- мать не понимает необходимости создать ребенку возвышенное положение в постели из-за незнания положения, облегчающего дыхание;

- плохо спит из-за сухого лающего кашля, затруднения дыхания.

Приоритетная проблема: трудно дышать из-за воспалительного процесса и отека подвязочного пространства.

Цель: в течение суток дышать ребенку станет легче.

План	Мотивация
1. Медсестра создаст ребенку возвышенное положение в постели.	Для облегчения дыхания
2. Медсестра порекомендует матери часто проветривать палату (через каждые 2 часа по 15 минут)	Для обогащения воздуха в палате кислородом
3. Медсестра порекомендует ребенку обильное щелочное питье	Для улучшения отхождения мокроты

Оценка: дыхание у ребенка нормализовалось. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет матери необходимость стационарного лечения.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

ЗАДАЧА № 20

Ребенок 9 мес. находится в клинике с диагнозом спазмофилия явная (эклампсия).

Рахит II степени, подострое течение, период реконвалесценции.

Судороги у ребенка появились внезапно во время плача, ребенок при этом посинел. Мать поднесла ребенка к открытой форточке. Дыхание восстановилось, ребенок пришел в сознание, цианоз и судороги через 2-3 минуты исчезли. Мать вызвала «скорую помощь» и ребенок был доставлен в стационар. Ребенок родился в срок с массой 3300 г, длиной 52 см. Находился на искусственном вскармливании с 1 мес. Фруктовые соки получал с 3-х мес. нерегулярно, кашу 3 раза в день, овощное пюре редко. В возрасте 3-х мес. у ребенка был диагностирован рахит, но лечение не проводилось. При осмотре м/с выявила у ребенка симптомы рахита периода реконвалесценции, повышенную нервно-мышечную возбудимость, тревожный сон. Мать просит медсестру заменить овощное пюре на манную кашу, так как ребенок его плохо ест.

Задания

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

2. Объясните матери необходимость диетического питания при данном заболевании.
3. Выполните на муляже внутримышечную инъекцию в возрастной дозе.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- повышенная нервно-мышечная возбудимость, угроза возникновения судорог;
- мать не представляет, как правильно кормить ребенка при данном заболевании;
- тревожный сон.

Приоритетная проблема: повышенная нервно-мышечная возбудимость, угроза возникновения судорог.

Цель: судороги у ребенка будут вовремя замечены. К концу недели у ребенка уменьшится нервно-мышечная возбудимость.

План	Мотивация
Медсестра поместит ребенка в отдельную палату	Для обеспечения охранительного режима
Медсестра обеспечит постоянное наблюдение за ребенком	Судороги должны быть вовремя замечены и ребенку оказана неотложная помощь
Медсестра максимально ограничит неприятные для ребенка процедуры (уколы и т.д.)	Для предупреждения возникновения повторных судорог

Оценка: мать отмечает, что к концу недели ребенок стал более спокойным, судороги перестали повторяться.

Студент доступно объясняет матери особенности питания ребенка при спазмофилии и обучает, как правильно приготовить кальцинированный творог.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

ЗАДАЧА № 21

Вы – м/с детской больницы. На Ваш пост поступил ребенок 5 лет с диагнозом: острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом.

Температура тела 38° С, выражены отеки на лице, конечностях. Ребенок вялый, капризный. Кожные покровы бледные. Аппетит снижен. Пульс 116 в мин., ЧДД 24 в мин., АД 105/70 мм рт.ст. Мочится редко, малыми порциями. Жалуется на боль в пояснице. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. В анализе мочи: белок - 3,3%, плотн. - 1012, лейкоц. - 2-3 п/зр., эр. - 2-3 в п/зр., цилин. - 5-6 в п/зр. Ребенок отказывается от еды, так как она несоленая. Мать не ограничивает жидкость ребенку.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери, какую диету необходимо соблюдать ребенку.
3. Объясните матери, как собрать мочу ребенка по Зимницкому.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- мать не понимает, что ребенка надо ограничивать в приеме жидкости;
- ребенок отказывается от еды, так как она несоленая.

Приоритетная проблема: мать не понимает необходимости ограничивать ребенка жидкость.

Цель: мать будет ограничивать жидкость ребенку, согласно назначению врача.

План	Мотивация
1. Медсестра убедит мать дать ребенку жидкость ограниченно, ровно столько, сколько назначено врачом	Для уменьшения отеков
2. Медсестра будет контролировать количество жидкости, потребляемой ребёнком	Выполнение назначения врача

Оценка: отеки уменьшились, мочеиспускание участилось. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет матери суть назначенной врачом диеты.

Студент демонстрирует правильно выбранную методику обучения сбору мочи по Зимницкому

ЗАДАЧА № 22

Активное посещение медицинской сестры мальчика 4 лет. Диагноз: ОРВИ, острый бронхит.

Ребёнок стал плохо есть, беспокоит кашель, который усилился и носит характер сухого, болезненного. Со слов мамы болен второй день. Сначала был насморк, кашель, затем повысилась температура до 38,2°C.

Объективно: ребёнок активный, температура 37,3°C, носовое дыхание затруднено, слизистые выделения из носовых ходов. Частый сухой кашель,

ЧДД 28 в минуту, ЧСС 112 в минуту, зев: умеренная гиперемия, налётов нет.

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 проведения отвлекающей терапии.
3. Продемонстрируйте технику постановки горчичников на грудную клетку.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- кашель сухой;
- неэффективное очищение дыхательных путей;
- лихорадка;
- снижение аппетита.

Приоритетная проблема: сухой кашель.

Краткосрочная цель: пациент отметит уменьшение частоты и длительности кашля к концу недели.

Долгосрочная цель: отсутствие кашля к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечить тёплое питьё, не раздражающее слизистые	
2. Придать пациенту положение Фаулера	
3. Обеспечить выполнение простейших физиотерапевтических процедур (горчичники, согревающие компрессы, ножные горчичные ванны), по назначению врача	С целью изменения характера кашля и облегчения дыхания
4. Обеспечить пациенту проведение ингаляций (масляные, эвкалиптовые и другие), по назначению врача	
5. Провести беседу с родственниками об обеспечении дополнительного питания пациенту	Для компенсации потери белка и повышения защитных сил
6. Обеспечить приём противокашлевых препаратов по назначению врач	Для уменьшения кашля

Оценка: состояние пациента значительно улучшится, частота и длительность кашля уменьшатся. Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу с матерью ребенка о правилах проведения отвлекающей терапии.

Студент демонстрирует технику постановки горчичников на грудную клетку.

ЗАДАЧИ ПО ОКАЗАНИЮ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ В ПЕДИАТРИИ С ЭТАЛОНАМИ ОТВЕТОВ

ЗАДАЧА № 23

Девочка 9-ти лет страдает сахарным диабетом. Получает утром 20 ЕД. инсулина. После введения инсулина, опаздывая в школу, не позавтракала. На первом уроке внезапно появились судороги, потеряла сознание. Кожа влажная, дыхание поверхностное, зрачки расширены, клонико-тонические судороги.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику подкожной инъекции ребенку.

ЗАДАЧА № 24

У ребенка 8 лет, находящегося на стационарном лечении, под утро появился приступ удушья с затруднением выдоха, частым сухим кашлем; дыхание шумное, на расстоянии слышны свистящие хрипы.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику применения карманного ингалятора.

Эталон ответа

1. Приступ бронхиальной астмы.
2. Алгоритм действий медицинской сестры:

ЗАДАЧА № 25

В приемное отделение доставлен ребенок 2-х лет с носовым кровотечением, которое не останавливается уже около 1 часа. Мать сообщила, что подобное состояние наблюдалось 6 месяцев назад. Тогда мальчик лечился в стационаре с диагнозом: гемофилия А.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику сбора кала на скрытую кровь.

Эталон ответа

1. Гемофилия А. Носовое кровотечение.
2. Алгоритм действий медицинской сестры:

ЗАДАЧА № 26

Ребенок 5 лет длительное время находился на солнце. К вечеру у него заболела голова, началось носовое кровотечение.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику применения холода для остановки кровотечения.

Эталон ответа

1. Солнечный удар. Носовое кровотечение.

ЗАДАЧА № 27

Мать 9-месячного ребенка рассказала патронажной медсестре, что у него со вчерашнего дня наблюдаются насморк, повышение температуры тела до $37,2^{\circ}\text{C}$. Ночью ребенок проснулся, был беспокоен, плакал.

При осмотре температура тела $38,5^{\circ}\text{C}$, голос осипший, появился громкий "лающий" кашель, ребенок начал задыхаться, затруднен вдох, в легких прослушиваются сухие хрипы.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте методику взятия крови на биохимическое исследование.

Эталон ответа

1. Стенозирующий ларинготрахеит (ложный круп).
2. Алгоритм действий медицинской сестры

ЗАДАЧА № 28

Вы – патронажная медицинская сестра. Ребенок 2,5 лет заболел остро. На фоне повышения температуры тела до $38,2^{\circ}\text{C}$ возникли нарушения общего состояния, появились грубый «лающий» кашель, осиплость голоса, затруднение дыхания.

Объективно: дыхание шумноватое, отмечается незначительное втяжение уступчивых мест грудной клетки, усиливающееся при беспокойстве. ЧДД 28 в минуту. В зеве – яркая гиперемия задней стенки глотки. Над легкими —

жесткое дыхание. Со стороны других внутренних органов – без особенностей.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Обучите мать технике проведения ножной горчичной ванны.

Эталон ответа

1. Острое респираторное заболевание острый стенозирующий ларинготрахеит (ложный круп).
2. Алгоритм действий медицинской сестры:

ЗАДАЧА № 29

В детскую поликлинику обратилась мать 1,5-годовалого ребенка. Примерно час назад, во время плача у него появился затрудненный вдох, далее прекратилось дыхание, ребенок «посинел», наступила потеря сознания. Через несколько секунд появился шумный вздох, напоминающий «петушинный крик», дыхание восстановилось. При осмотре аналогичный приступ повторился.

Из анамнеза Вы выяснили, что ребенок родился недоношенным, с месяца – на искусственном вскармливании, получал в основном коровье молоко. Начал сидеть с 8-ми месяцев, ходить с 1 года 4 мес., зубы прорезались в 12 месяцев. У малыша выражены теменные и лобные бугры, отмечается О-образное искривление нижних конечностей.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику проведения оксигенотерапии с помощью маски и носовых катетеров.

Эталон ответа

1. Спазмофилия. Ларингоспазм.
2. Алгоритм действий медицинской сестры:

ЗАДАЧА № 30

У ребёнка 11 лет, находящегося на стационарном лечении по поводу обструктивного бронхита, под утро появились признаки удушья с затруднением выдоха, частым сухим кашлем; дыхание шумное, на расстоянии слышны свистящие хрипы.

Объективно: беспокоен, глаза испуганные. Сидит, опираясь на край кровати. Бледен, цианоз носогубного треугольника. Напряжение и раздувание крыльев носа, грудная клетка бочкообразной формы, с

втяжением уступчивых мест. ЧДД – 30 в минуту, пульс 100 уд. в минуту, АД 130/70 мм рт. ст. Беспокоит навязчивый сухой кашель, дыхание шумное.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику пикфлоуметрии.

Эталон ответа

1. Приступ бронхиальной астмы.
2. Алгоритм действий медицинской сестры:

ЗАДАЧА № 31

Патронажная сестра посетила на дому ребёнка 2 месяцев. Два дня не было стула, ребёнок беспокоен, кричит не переставая в течение часа, ножки поджимает к животу. На искусственном вскармливании с 1 месяца, смесь «Малыш».

Объективно: температура 36,7° С, ребёнок беспокоен, кричит, кожные покровы гиперемированы, чистые, живот умеренно вздут, газы не отходят. ЧДД 44 в минуту, пульс 148 в минуту, ритмичный.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику введения газоотводной трубки или проведения очистительной клизмы.

Эталон ответа

1. У ребенка 2-х месяцев запор.
2. Алгоритм действий медицинской сестры:
 - а) обеспечить осмотр ребенка педиатром;
 - б) объяснить маме возможные причины запора у ребенка;
 - в) объяснить необходимость постановки газоотводной трубки или очистительной клизмы;
 - г) подготовить все необходимое и провести очистительную клизму;
 - д) обучить маму приемам массажа живота и правилам рационального вскармливания;
 - е) выполнять врачебные назначения.
3. Техника постановки очистительной клизмы (или газоотводной трубки) согласно алгоритму выполнения манипуляции.

ЗАДАЧА № 32

Медсестру школы попросили оказать медицинскую помощь мальчику 10 лет.

Со слов учительницы, ребенок неожиданно побледнел, стал возбужденным, начал жаловаться на слабость, головную боль. Болен сахарным диабетом. Сегодня утром после инъекции инсулина плохо позавтракал.

Объективно: кожные покровы бледные, покрыты потом. Отмечается дрожание рук и ног. Ребенок возбужден, но постепенно возбуждение меняется на вялость, апатию.

АД 100/55 мм рт. ст., пульс 90 в минуту, ЧДД 20 в минуту. Тоны сердца звучные. В легких везикулярное дыхание. Живот мягкий, безболезненный.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику введения 12 ЕД простого инсулина.

Эталон ответа

1. В результате недостаточного питания после инъекции инсулина у ребенка развилось гипогликемическое состояние.
2. Алгоритм действий медсестры:
3. Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с принятым алгоритмом.

ЗАДАЧА № 33

Патронажная сестра посетила на дому ребёнка 2 месяцев. Два дня не было стула, ребёнок беспокоен, кричит не переставая в течение часа, ножки поджимает к животу. На искусственном вскармливании с 1 месяца, смесь «Малыш».

Объективно: температура 36,7° С, ребёнок беспокоен, кричит, кожные покровы гиперемированы, чистые, живот умеренно вздут, газы не отходят. ЧДД 44 в минуту, пульс 148 в минуту, ритмичный.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику введения газоотводной трубки или проведения очистительной клизмы.

Эталон ответа

1. У ребенка 2-х месяцев запор.
2. Алгоритм действий медицинской сестры:
 - а) обеспечить осмотр ребенка педиатром;
 - б) объяснить маме возможные причины запора у ребенка;
 - в) объяснить необходимость постановки газоотводной трубки или очистительной клизмы;

- г) подготовить все необходимое и провести очистительную клизму;
- д) обучить маму приемам массажа живота и правилам рационального вскармливания;
- е) выполнять врачебные назначения.

3. Техника постановки очистительной клизмы (или газоотводной трубки) согласно алгоритму выполнения манипуляции.

Вопросы к экзамену

ПМ. Участие в лечебно-диагностическом процессе при оказании сестринской помощи людям разного возраста в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях.

МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (Сестринская помощь при нарушениях здоровья). (Модуль 1)

Раздел 2. Сестринская помощь в хирургии.

для студентов специальности 34.02.01.(060501) - Сестринское дело (базовая подготовка)

2 курс, 3 семестр

1. Асептика и антисептика. Определение понятий. Виды и методы антисептики.
2. Источники и пути передачи внутрибольничной инфекции, методы профилактики экзогенной и эндогенной инфекции.
3. Отходы хирургического отделения, правила сбора и утилизации отходов.
4. Физиология боли, виды обезболивания.
5. Местная анестезия. Виды и методы.
6. Осложнения местной анестезии, профилактика осложнений.
7. Наркоз, виды и методы.
8. Подготовка пациента к наркозу, лекарственные средства для наркоза.
9. Осложнение наркоза, профилактика осложнений.
10. Антигенные системы крови. Система АВО
11. Характеристика 4х групп крови.
12. Кровезаменители. Классификация кровезаменителей.
13. Гемотрансфузионные среды классификация.
14. Подготовка к гемотрансфузии.
15. Осложнения гемотрансфузии, первая помощь при осложнениях.
16. Предоперационный период. Цели и задачи.
17. Хирургическая операция, виды операций этапы хирургических операций.
18. Правила работы в операционной, положение пациента на операционном столе при различных операциях.
19. Послеоперационный период, цели и задачи.
20. Осложнения раннего и позднего после операционного периода, профилактика осложнений.
21. Травмы. Классификация.

22. Закрытая механическая травма, ушиб, разрыв. Растяжение. Клиническая картина. Первая помощь. Лечение.
23. Вывихи суставов, классификация, клинические симптомы .Первая помощь, лечение.
24. Переломы костей конечностей, классификация переломов, клинические симптомы, первая помощь, лечение.
25. Закрытые травмы грудной клетки, переломы позвоночника, переломы костей таза. Клинические симптомы ,первая помощь, лечение.
26. Черепно-мозговая травма, сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга, переломы костей черепа. Клинические симптомы, первая помощь, лечение.
27. Ожоги, классификация ожогов, определение площади ожоговой поверхности.
28. Ожоговая болезнь. Клинические симптомы, первая помощь, лечение.
29. Отморожение. Клинические симптомы ,первая помощь, лечение
30. Кровотечение, классификация кровотечений.
31. Клинические симптомы кровотечений.
32. Методы гемостаза. Временная и окончательная остановка кровотечения.
33. Первая помощь при кровотечениях различной локализации.
34. Причины развития хирургической инфекции. Клинические симптомы гнойно-воспалительных заболеваний.
35. Хирургическая инфекция кожи и подкожной клетчатки: фурункул, карбункул, флегмона.
36. Гнойно-воспалительные заболевания железистых органов: Мастит.
37. Гнойно-воспалительные заболевания сосудистой и лимфатической системы: тромбофлебит, лимфаденит, лимфангит.
38. Гнойно-воспалительные заболевания костной ткани - остеомиелит.
39. Анаэробная хирургическая инфекция - газовая гангрена, столбняк.
40. Классификация ран. Фазы раневого процесса. Клиника. Виды заживления ран.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ по разделу **Сестринская помощь в хирургии.**

1. Подготовка к стерилизации инструментов после гнойного вмешательства.
2. Закладывание материала, халатов, простыней в биксы и комбинированные пакеты для стерилизации.
3. Обработка рук перед (после) процедур, перевязок.
4. Обработка рук перед операцией.
5. Одевание стерильного халата, перчаток, их снятие.
6. Стерилизация инструментов в сухожаровом шкафу.
7. Накрытие большого и малого стерильного стола.
8. Уборка в операционной (предварительная, текущая, плановая, генеральная)
9. Определите группу крови с помощью гемагглютинирующих стандартных сывороток.
10. Правила наложения кровоостанавливающего жгута.
11. Техника наложения повязки Дезо.

12. Техника наложения повязки Чепец.
13. Техника наложения плащевидной повязки на подбородок.
14. Техника наложения плащевидной повязки на нос.
15. Техника наложения колосовидной повязки на плечевой сустав.
16. Техника наложения повязки на 1 палец кисти.
17. Техника наложения косыночной повязки на верхнюю конечность.
18. Техника пальцевого прижатия артерий:
 - Сонной.
 - Подключичной.
 - Плечевой.
 - Бедренной.
 - Подколенной.
19. Правила хранения и внешние признаки пригодности крови к переливанию.
20. Наложение асептической повязки на область воспаления.
21. Транспортировка травматологических больных с травмами позвоночника.
22. Транспортировка травматологических больных с травмами таза.
23. Транспортировка травматологических больных с травмами ребер.
24. Наложение транспортных шин: Крамера, импровизированной, фанерной.
25. Подготовка набора инструмента для ПХО.
26. Подготовка набора инструмента для трахеотомии.
27. Подготовка набора для венесекции.
28. Подготовка набора для подключичной пункции.
29. Подготовка набора для наложения и снятия швов.
30. Оказание первой помощи при ожоге.
31. Оказание первой помощи при отморожении 1 и 2 степени.
32. Оказание первой помощи при открытом пневмотораксе.
33. Оказание первой помощи при начальной стадии мастита.
34. Оказание первой помощи при почечной колике.
35. Оказание первой помощи при печеночной колике.
36. Оказание первой помощи при острой задержке мочи.
37. Оказание первой помощи при острой кровопотере.
38. Оказание первой помощи при остром животе.
39. Оказание первой помощи при травматическом шоке.
40. Оказание первой помощи пострадавшему, подвергшемуся воздействию тока высокого напряжения (сознание отсутствует).

Ситуационные задачи с эталонами ответов

ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом процессе при оказании сестринской помощи людям разного возраста в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях.

МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (Сестринская помощь при нарушениях здоровья) (Модуль 1).

Раздел 2. Сестринская помощь в хирургии.

ЗАДАЧА № 1

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.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациентки

Настоящие:

- каловый свищ
- нарушение целостности кожных покровов (операционная рана)
- ограничение двигательной активности
- дефицит самоухода
- дефицит знаний по уходу за колостомой
- ощущение ущербности
- страх перед предстоящей жизнью в семье

Потенциальные:

- риск изъязвления кожи вокруг свища,
- риск метастазирования.

Приоритетная проблема: кишечный свищ, дефицит знаний по уходу за свищем.

Цель краткосрочная: у пациентки не возникнет за время пребывания в стационаре грубых изменений кожи.

Цель долгосрочная: к моменту выписки пациентка и ее дочь после обучения, проведенного медсестрой, смогут самостоятельно осуществлять уход за кожей вокруг свища.

План	Мотивация
М/с по мере загрязнения повязки будет проводить ее смену с обработкой кожи вокруг свища.	Предохранить кожу пациентки от раздражения, мацерации, изъязвления
М/с обучит пациентку и ее дочь уходу за кожей вокруг свища: <ul style="list-style-type: none"> - 1-2-3 раза в день будет проводить перевязки в присутствии родственников, объясняя им необходимость частых перевязок, способы удаления каловых масс с кожи, знакомя с препаратами для защиты кожи, демонстрируя изготовление импровизированного калоприемника из перевязочного материала; - в течение 4-5 дней проконтролирует правильность действий пациентки и ее дочери, внесет коррективы; - в течение 7-8-9 дней обучит пациентку и ее дочь пользоваться калоприемником, проконтролирует их действия. 	Обучить пациентку и дочь уходу за кожей и пользованием калоприемником
М/с проведет беседу с пациенткой о характере питания и приеме жидкости.	
М/с проведет беседу с родственниками о необходимости моральной поддержки пациентки.	Психологическая поддержка пациентки
Перед выпиской пациентки м/с проконтролирует правильность выполнения манипуляций.	Оценить эффективность своей работы и уровень знаний пациентки

Студент проводит беседу с пациенткой о принципах защиты кожи вокруг свища.

Рекомендует использовать густой вазелин, цинковую пасту, клей БФ-6, лифузоль.

Студент выполнит манипуляцию согласно алгоритму.

ЗАДАЧА № 2

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».

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Настоящие проблемы пациента:

- умеренная боль в месте повреждения;
- невозможность самостоятельно жевать пищу;
- трудности общения;
- дефицит знаний по уходу за полостью рта.

Потенциальные проблемы:

- риск развития стоматита;
- риск замедленной консолидации;
- снижение массы тела.

Приоритетные проблемы: невозможность самостоятельно жевать, дефицит знаний по уходу за полостью рта.

Краткосрочная цель: пациент к концу 2-х суток после обучения будет самостоятельно принимать пищу, обрабатывать полость рта после приема пищи.

Цель долгосрочная: к моменту выписки потеря веса у пациента будет не более 2 кг, стоматит у пациента не разовьется.

Планирование	Мотивация
М/с закажет на пищеблоке челюстной стол.	Обеспечить питание пациента
М/с в первые сутки проведет беседу с пациентом о характере принимаемой пищи и условиях ее приема, проконтролирует прием пищи пациентом с помощью поильника.	Обучить пациента приему пищи
М/с проведет беседу с родственниками о характере передач.	Обеспечить полноценное питание

М/с проведет беседу с пациентом о необходимости обработки ротовой полости после приема пищи с помощью кружки Эсмарха.	Предупредить развитие стоматита
В первые сутки м/с окажет помощь при обработке ротовой полости пациентом.	Оказание помощи при обработке рта
М/с обеспечит пациента растворами для обработки ротовой полости.	Предупредить развитие стоматита
М/с будет проводить контроль веса пациента за время пребывания в стационаре.	Контроль эффективности действий м/с

Студент проводит беседу с пациентом о правилах ухода за полостью рта, рекомендует использовать для предупреждения стоматита 0,5% р-р КМО₄, р-р фурацилина 1:5000, 1-2% р-р борной кислоты.

Студент выполнит манипуляцию согласно алгоритма.

ЗАДАЧА № 3

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".

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Настоящие проблемы пациента:

- отсутствие движений и чувствительности нижних конечностей;
- дренированный мочевой пузырь;
- нарушение целостности кожи правой кисти.

Потенциальные проблемы пациента:

- риск возникновения недержания кала и мочи;
- риск развития пролежней;
- высокий риск инфицирования дренированного мочевого пузыря;
- риск развития атрофии мышц и порочного положения стоп;
- риск развития пневмонии.

Приоритетная проблема: дренированный мочевой пузырь, высокий риск его инфицирования.

Цель: у пациента не произойдет инфицирования мочевыделительной системы за время пребывания в стационаре.

План	Мотивация
М/с ежедневно будет проводить промывание мочевого пузыря теплым р-ром фурацилина 1:5000 или 0,1% р-ром перманганата калия в количестве 50-100 мл.	Для профилактики воспаления мочевого пузыря
М/с обеспечит отток мочи в мочеприемник.	Для предупреждения попадания инфекции восходящим путем
М/с визуально контролирует цвет и количество выделяемой за сутки мочи.	Для выявления изменения мочи (хлопья, муть)
В течение суток не реже 6 раз обеспечит опорожнение мочеприемника с последующей дезинфекцией его 0,5% р-ром хлорамина.	Для предупреждения попадания инфекции в мочевыделительные пути
М/с не реже 1 раза в 5 суток обеспечит исследование мочи в лаборатории.	Ранней диагностики воспалительного процесса в мочевыделительной системе

Студент проводит беседу с пациентом и его родственником о принципах профилактики пролежней.

Студент выполнит манипуляцию в соответствии с алгоритмом.

ЗАДАЧА № 4

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 увеличены и болезненны, повышение температуры до 39° С.

ЗАДАНИЯ

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.

ЭТАЛОН ОТВЕТ

Проблемы пациента

Настоящие проблемы:

- сильная боль в правой молочной железе;
- повышение температуры;
- голодный ребенок;
- застой молока.

Потенциальные проблемы: риск возникновения абсцесса молочной железы.

Приоритетная проблема: боль в правой молочной железе и застой молока вследствие развития лактационного мастита.

Цель краткосрочная: уменьшить боль и восстановить лактацию.

План	Мотивация
1. М/с выполнит назначения врача: введет антибиотик в сосок, разведенный в новокаине; проконтролирует прием препаратов лактин и парлодел.	Снять воспаление, обезболить, снять спазм молочных протоков и улучшить лактацию
2. Наложит поддерживающую повязку на молочную железу.	Создать покой и уменьшить боль
3. Проведет беседу о причинах и мерах профилактики развития мастита.	Устранить дефицит знаний и предупредить рецидив
4. М/с будет осуществлять массаж железы, сцеживание молока.	Снять воспаление и обезболить
5. М/с сопроводит пациентку на фонофорез.	Уменьшить застой, боль

Оценка: боль уменьшилась, лактация восстановлена. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с пациенткой о причинах и мерах профилактики развития лактационного мастита.

Профилактика мастита:

- подготовка сосков перед родами;
- обработка сосков перед кормлением;
- гигиена кожи, одежды;
- сцеживание молока после кормления.

Студент на статисте накладывает повязку на молочную железу.

ЗАДАЧА № 5

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.

ЗАДАНИЯ

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.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациентки

Настоящие проблемы:

- боль и уплотнение в правой подмышечной области;
- дефицит самоухода.

Потенциальная проблема: риск перехода заболевания в стадию абсцедирования.

Приоритетная проблема: боль и уплотнение в правой подмышечной впадине вследствие развитие гидраденита.

Цель краткосрочная: у пациента уменьшится боль и не произойдет абсцедирования, пациент продемонстрирует знания о мерах профилактики возможного рецидива заболевания.

План	Мотивация
Вызов врача.	Для получения назначений и лечения
Обеспечение асептического окружения (туалет кожи подмышечной впадины, сухое бритье)	Для уменьшения инфицирования окружающей кожи
По назначению врача, согревающий компресс на правую подмышечную впадину	Для рассасывания инфильтрата
Наложение косыночной повязки на правое предплечье	Для создания покоя и уменьшения боли
Обеспечение физиотерапевтического лечения	Для рассасывания инфильтрата

Обеспечение проведения антибиотикотерапии по назначению врача.	Для проведения противовоспалительного лечения
Беседа о заболевании, его возможных причинах и мерах профилактики рецидива	Для предупреждения рецидива заболевания
Контроль за температурой тела, пульсом, АД, общим состоянием пациентки, повязкой	Для оценки эффективности лечения

Оценка: к концу четвертого дня боль стихла, уплотнение уменьшилось, признаков абсцедирования не выявлено. Пациентка демонстрирует знания о своем заболевании. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с пациенткой о заболевании, его возможных причинах и мерах профилактики рецидива.

Колосовидная повязка на правое плечо. Студент выполняет ее на статисте.

ЗАДАЧА № 6

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, 3 шва прорезались.

ЗАДАНИЯ

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.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Настоящие проблемы пациента:

- пульсирующая боль в области послеоперационной раны;
- повышение температуры;
- покраснение и отек краев раны;
- нарушение целостности кожных покровов (послеоперационная рана).

Приоритетная проблема: пульсирующая боль в области послеоперационной раны вследствие нагноения.

Цель краткосрочная: у пациента уменьшится боль, признаки воспаления в послеоперационной ране.

План	Мотивация
1. М/с вызовет врача.	Для получения назначений
М/с обработает, по назначению врача, кожу вокруг раны.	Для предотвращения распространения воспаления
М/с, по назначению врача, обработает края раны спиртсодержащими антисептиками, снимет швы, наложит повязку с гипертоническим раствором.	Для обеспечения оттока гноя из раны
М/с обеспечит наблюдение на больным (пульс, ЧДД, температуру, АД).	Для контроля за общим состоянием пациента
По назначению врача, обеспечит курс противовоспалительной терапии.	Для снятия признаков воспаления и дезинтоксикации.

Оценка: исчезла пульсирующая боль в послеоперационной ране, признаки воспаления уменьшились. Цель достигнута.

Студент объясняет пациенту характер осложнения, его возможные причины.

Студент демонстрирует на муляже снятие швов.

ЗАДАЧА № 7

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.

При осмотре: повязка сухая. АД 120/80 мм рт. ст., пульс 72 в мин., температура 36,8° С. Патологии со стороны других органов и систем не выявлено.

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 о принципах реабилитации после перенесенной им ампутации пальцев стопы.

3. Охарактеризуйте вид некроза у пациента (на иллюстрации).

4. Наложите повязку на культю.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Настоящие проблемы пациента:

- пульсирующая боль в области послеоперационной раны;
- повышение температуры;
- покраснение и отек краев раны;
- нарушение целостности кожных покровов (послеоперационная рана).

Приоритетная проблема: пульсирующая боль в области послеоперационной раны вследствие нагноения.

Цель краткосрочная: у пациента уменьшится боль, признаки воспаления в послеоперационной ране.

План	Мотивация
1. М/с вызовет врача.	Для получения назначений
М/с обработает, по назначению врача, кожу вокруг раны.	Для предотвращения распространения воспаления
М/с, по назначению врача, обработает края раны спиртсодержащими антисептиками, снимет швы, наложит повязку с гипертоническим раствором.	Для обеспечения оттока гноя из раны
М/с обеспечит наблюдение на больным (пульс, ЧДД, температуру, АД).	Для контроля за общим состоянием пациента
По назначению врача, обеспечит курс противовоспалительной терапии.	Для снятия признаков воспаления и дезинтоксикации.

Оценка: исчезла пульсирующая боль в послеоперационной ране, признаки воспаления уменьшились. Цель достигнута.

Студент объясняет пациенту характер осложнения, его возможные причины.

Студент демонстрирует на муляже снятие швов.

ЗАДАЧА № 8

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.

При осмотре: пульс 96 в мин., АД 130/90 мм рт. ст., температура тела 38° С.

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.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациента

Настоящие проблемы:

- боль и отек в правой кисти;
- повышение температуры тела;
- ограничение движения в правой кисти;
- дефицит самоухода.

Потенциальные проблемы:

- риск распространения инфекции;
- риск ухудшения общего состояния, обусловленного интоксикацией;
- высокий риск осложнений.

Приоритетная проблема: боль и отек правой кисти вследствие развития флегмоны.

Цель краткосрочная: у пациента уменьшится боль и отек в правой кисти в течение 3-4 дней.

План	Мотивация
1. Вызов врача	Для решения вопроса о выборе метода лечения
2. Информирование пациента о методе лечения (оперативное – вскрытие флегмоны).	Психологическая подготовка пациента к операции
3. Обеспечение асептического окружения (туалет кожи, сухое бритье).	Для уменьшения инфицирования окружающей кожи
4. Оказание помощи врачу при вскрытии и дренировании флегмоны.	Для обеспечения оттока отделяемого
5. Наложение повязки с гипертоническим раствором натрия хлорида.	Для улучшения оттока отделяемого из раны
6. Наложение косыночной повязки на правое предплечье.	Для создания покоя и уменьшения боли
7. Проведение антибиотикотерапии, по назначению врача.	Для проведения противовоспалительного лечения
8. Обеспечение физиотерапевтического	Для улучшения регенерации

лечения.	тканей
9. Контроль за температурой тела, пульсом, АД, общим состоянием пациента, повязкой.	Для оценки эффективности лечения

Оценка: к концу четвертого дня боль стихла, отек и гиперемия кисти уменьшились. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с пациентом о характере и возможных причинах его заболевания, мерах профилактики.

Колосовидная повязка на правое плечо. Студент выполняет ее на статисте.

ЗАДАЧИ ПО ОКАЗАНИЮ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ В ХИРУРГИИ С ЭТАЛОНАМИ ОТВЕТОВ

ЗАДАЧА № 9

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.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. По данным расспроса и осмотра пациента, можно предположить наличие перелома костей правого предплечья в н/3.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
М/с осуществит вызов бригады "Скорой помощи".	Доставка пациента для оказания квалифицированной помощи и лечения.
М/с по назначению школьного врача введет в/м 1 мл 50%	Уменьшить боль

анальгина.	
М/с наложит транспортную иммобилизацию предплечья шиной Крамера придав среднефизиологическое положение конечности.	Уменьшить боль, создать покой конечности

3. Студент демонстрирует манипуляцию в соответствии с алгоритмом.

ЗАДАЧА № 10

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.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Аллергическая реакция в виде крапивницы.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
М/с прекратит переливание, но из вены не выйдет.	Предупредить дальнейшее развитие аллергических проявлений и сохранить возможность в/в введения препаратов для лечения крапивницы
М/с чрез третье лицо вызовет врача и доложит об изменении состояния пациента.	Быстрое оказание помощи пациенту, решение вопроса о продолжении введения желатиноля
М/с подготовит медикаменты для оказания помощи пациенту.	
М/с выполнит назначения врача.	Лечение пациента
М/с осуществит контроль за	Оценить эффективность действий

состоянием пациента, его ощущениями и кожными покровами в динамике.	
---	--

3. Студент заполнит систему в соответствии с алгоритмом.

ЗАДАЧА № 11

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.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. У пациента торпидная фаза шока, термический ожог I-II степени, площадь поражения 27%.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
М/с по назначению врача введет обезболивающие препараты.	Уменьшить боль
М/с наложит на ожоговую поверхность асептическую повязку с 0,5% раствором новокаина.	Для профилактики инфицирования ожоговой раны и обезболивания
М/с проведет катетеризацию мочевого пузыря.	Подсчет почасового диуреза, контроль эффективности лечения
М/с обеспечит пациента теплым щелочным питьем.	Борьба с обезвоживанием, интоксикацией
М/с, по назначению врача, проведет инфузионную, протившоковую терапию.	Борьба с обезвоживанием и увеличение ОЦК

М/с обеспечит контроль за почасовым диурезом в течение первых двух суток.	Контроль эффективности лечения
М/с пригласит лаборанта для проведения анализа крови.	Выявить степень сгущения крови

3. Студент выполнит манипуляцию согласно алгоритму.

ЗАДАЧА № 12

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. Температура тела 36,8° С. Из носовых ходов выделяется капли СМЖ розового цвета.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Выполните тампонаду носовых ходов.

ЗАДАЧА № 13

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.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте наложение повязки на кисть "варежка".

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. У пациента отморожение обеих кистей в дореактивном периоде.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
М/с обеспечит обработку здоровой кожи и общее согревание больного.	С целью уменьшения глубины поражения тканей
М/с обеспечит осмотр пациента хирургом.	Для получения назначений и решения вопроса о частоте перевязок
М/с наложит асептическую повязку на кисти с утеплительным слоем.	Для предотвращения инфицирования
По назначению врач, введет внутримышечно 2 мл но-шпы.	Для снятия спазма
М/с обеспечит проведение экстренной профилактики столбняка.	Для предотвращения развития столбняка.

3. Студент демонстрирует манипуляцию наложения повязки на кисть "варежка".

ЗАДАЧА № 14

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 40⁰ 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.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. У больного появились симптомы столбняка. Заболевание развивается по нисходящему типу.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1 Обеспечить лечебно-охранительный режим. По назначению врача: аминазин, реланиум, хлоралгидрат в клизме, анальгин, димедрол.	Профилактика судорожных приступов; противосудорожные
- противостолбнячную сыворотку 150-200 тыс. МЕ, 8 мл АС	Литическая смесь, которая оказывает и седативное действие

		специфическое лечение
2	Обеспечить парентеральное питание.	Невозможность глотать
3	Провести катетеризацию мочевого пузыря и опорожнение кишечника.	Затруднение мочеиспускания и дефекации

3. Студент на статисте накладывает бинтовую повязку на стопу.

ЗАДАЧА № 15

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 2x0,5 см, пенящееся кровотечение. Пульс 100 в мин., ЧДД 26 в мин., АД 100/70 мм рт. ст., температура 36,8° С.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте наложение окклюзионной повязки.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. У пациента проникающее ранение грудной клетки справа, открытый пневмоторакс.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
1. М/с вызовет врача.	Для получения назначений
М/с обработает кожу вокруг раны спиртом и наложит окклюзионную повязку.	Для предупреждения инфицирования и предотвращения засасывания воздуха через рану
М/с, по назначению врача, введет обезболивающие препараты.	С целью уменьшения боли
М/с придаст пациенту положение полусидя, подаст увлажненный кислород.	С целью купирования гипоксии
М/с подготовит больного к экстренной операции.	Для операции, первичной хирургической обработки
М/с осуществит наблюдение на больным (пульс, ЧДД, температуру, АД).	С целью контроля за состоянием больного

Студент выполнит наложение окклюзионной повязки согласно алгоритму.

ЗАДАЧА № 16

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.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Артериальное кровотечение из раны верхней трети левого предплечья.
2. Алгоритм действий м/с:

План	Мотивация
М/с применит метод пальцевого прижатия плечевой артерии.	Для прекращения кровотечения
М/с наложит жгут на н/3 левого плеча.	Для прекращения кровотечения на время транспортировки
М/с проведет иммобилизацию конечности.	Для предупреждения соскальзывания жгута
М/с обеспечит обильный прием жидкости.	Для восполнения ОЦК
М/с вызовет "Скорую помощь" и обеспечит обезболивание и транспортировку в стационар в положении Транделенбурга.	Для обеспечения окончательной остановки кровотечения
М/с обеспечит наблюдение за состоянием пациента (цвет кожных покровов, пульс, АД).	Для своевременного выявления осложнений кровопотери

3. Студент демонстрирует манипуляцию на статисте в соответствии с алгоритмом.

**Вопросы к промежуточной аттестации в виде экзамена V семестр 3 курс
Специальность 34.02.01 – Сестринское дело (базовая подготовка)
ПМ 02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И
РЕАБИЛИТАЦИОННОМ УХОДАХ.**

**МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
(Сестринский уход при нарушениях здоровья)**

Модуль 3.

Тема 5. Сестринская помощь при заболеваниях органов дыхания

1. Острый бронхит (простой и обструктивный): причины возникновения, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, принципы лечения, сестринский уход. Особенности у лиц пожилого и старческого возраста.
2. Пневмония: причины возникновения, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, принципы лечения, сестринский уход. Особенности у лиц пожилого и старческого возраста.
3. Бронхиальная астма: причины возникновения, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, принципы лечения, сестринский уход. Особенности у лиц пожилого и старческого возраста. Фармакотерапия, средства доставки лекарственных веществ.
4. Хроническая обструктивная легочная болезнь: причины возникновения, клинические варианты, проявления, возможные осложнения, методы диагностики, принципы лечения, сестринский уход.
5. Рак легкого: эпидемиология, факторы риска, клинические проявления, методы диагностики, принципы лечения, сестринский уход. Паллиативная помощь.

Тема 6. Сестринская помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и системы крови.

1. Вегето-сосудистая дистония: факторы риска, основные симптомы, диагностика, осложнения, основные принципы лечения, сестринский уход.
2. Гипотензия: факторы риска, основные симптомы, диагностика, осложнения, основные принципы лечения, сестринский уход.
3. Гипертоническая болезнь: факторы риска, основные симптомы, особенности течения у лиц пожилого и старческого возраста, диагностика, осложнения, основные принципы лечения, сестринский уход.

4. Хроническая ишемическая болезнь сердца (стенокардия): причины, факторы риска, клиническая картина, диагностика, осложнения, основные принципы лечения, сестринский уход. Реабилитация пациентов.
5. Атеросклеротическая болезнь: причины, факторы риска, осложнения, профилактика.
6. Ишемическая болезнь сердца (инфаркт миокарда): причины, факторы риска, клиническая картина, диагностика, осложнения, основные принципы и методы лечения, сестринский уход. Реабилитация пациентов.
7. Острая ревматическая лихорадка: ревматическая лихорадка с вовлечением сердца, ревматическая хорея: причины, основные симптомы, диагностика, осложнения, сестринский уход при острой ревматической лихорадке.
8. Врожденные пороки сердца: причины, факторы риска, механизм нарушения кровообращения, основные симптомы, диагностика, основные принципы лечения, реабилитация, сестринский уход.
9. Приобретенные пороки сердца (хронические ревматические болезни сердца): причины, механизм нарушения кровообращения, основные симптомы, диагностика, основные принципы лечения, реабилитация, сестринский уход.
10. Острая сердечная недостаточность: причины, основные симптомы левожелудочковой и правожелудочковой сердечной недостаточности, диагностика, основные принципы лечения. Объем сестринских вмешательств при острой сердечной недостаточности.
11. Хроническая сердечная недостаточность: причины, основные симптомы, диагностика, осложнения, основные принципы лечения, Паллиативная помощь при хронической сердечной недостаточности.
12. Анемии, связанные с питанием (железодефицитная, фолиеводефицитная, витамин-В12-дефицитная) у детей, взрослых и пожилых пациентов: причины, факторы риска, клинические проявления, лечение, профилактика, сестринский уход в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях.
13. Нарушения свертываемости крови, пурпура (идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура) и другие геморрагические состояния (гемофилия, геморрагический диатез): причины, клинические проявления, осложнения и их профилактика, лечение, сестринский уход.

14. Лейкозы у детей, подростков, взрослых, лиц пожилого возраста: клинические проявления, осложнения и их профилактика, лечение, сестринский уход, паллиативная помощь.

Тема 7. Сестринская помощь при заболеваниях органов пищеварения.

1. Гастриты (острый и хронический): факторы риска, клинические проявления у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста; сестринский уход, современные методы диагностики, принципы лечения и профилактики.
2. Язвенная болезнь желудка: факторы риска, клинические проявления у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста; сестринский уход, принципы лечения и профилактики.
3. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки: факторы риска, клинические проявления у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста; сестринский уход, принципы лечения и профилактики. Осложнения язвенной болезни: перфорация язвы.
4. Хронический энтерит: причины возникновения, клинические проявления, принципы лечения и профилактики, сестринский уход.
5. Хронический колит: причины возникновения, клинические проявления, принципы лечения и профилактики, сестринский уход.
6. Синдром раздраженного кишечника: причины возникновения, клинические проявления, принципы лечения и профилактики, сестринский уход.
7. Желчнокаменная болезнь (холелитиаз): причины возникновения, клинические проявления, сестринский уход, принципы лечения и профилактики.
8. Хронический холецистит: причины возникновения, клинические проявления, сестринский уход, принципы лечения и профилактики.
9. Хронический гепатит: причины возникновения, клинические проявления, сестринский уход, принципы лечения и профилактики.
10. Цирроз печени: причины возникновения, клинические проявления, сестринский уход, принципы лечения и профилактики. Паллиативная помощь.

Тема 8. Сестринская помощь при патологии мочевыделительной системы.

1. Пиелонефрит у пациентов разного возраста: причины возникновения, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, сестринский уход, принципы лечения и профилактики.

2. Гломерулонефрит у пациентов разного возраста: причины возникновения, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, сестринский уход, принципы лечения и профилактики.
3. Мочекаменная болезнь у пациентов разного возраста: причины возникновения, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, сестринский уход, принципы лечения и профилактики.
4. Хроническая почечная недостаточность у пациентов различного возраста. Сестринский уход при хронической почечной недостаточности. Этические аспекты работы с пациентами различного возраста. Паллиативная сестринская помощь.

Первичная медицинская помощь.

1. Помощь при боли в сердце (приступ стенокардии);
2. Помощь при приступе удушья (сердечная астма);
3. Помощь при обмороке;
4. Помощь при коллапсе;
5. Помощь при шоке (общие противошоковые мероприятия);
6. Помощь при гипертоническом кризе;
7. Помощь при желудочном кровотечении;
8. Помощь при боли в эпигастральной области;
9. Помощь при запоре;
10. Помощь при поносе (диарее);
11. Помощь при печеночной колике;
12. Помощь при острой задержке мочи;
13. Помощь при сухом (непродуктивном) кашле; Помощь при влажном (продуктивном) кашле;
14. Помощь при приступе удушья (бронхиальная астма);
15. Помощь при боли в грудной клетке;
16. Помощь при гипертермии (лихорадке);
17. Помощь во время приёма пищи;

Подготовка пациентов и техника выполнения процедур по уходу за пациентом.

1. Взятие крови из вены на биохимическое исследование;
2. Взятие крови из вены на гемокультуру (стерильность и чувствительность к антибиотикам);
3. Сбор мочи для общего клинического анализа;
4. Сбор мочи для исследования по методу Нечипоренко;

5. Сбор мочи для исследования по методу Зимницкого;
6. Обучение пациента (пациентки) сбору мочи для бактериологического исследования;
7. Исследование кала на скрытую кровь;
8. Исследование кала на копрограмму;
9. Рентгенологическое исследование желудка и двенадцатиперстной кишки;
10. Рентгенологическое исследование желчного пузыря и желчевыводящих путей (пероральная холецистография);
11. Ирригоскопия (рентгенологическое исследование толстой кишки);
12. Внутривенная (экскреторная) урография (пиелография) – рентгенологическое исследование почек и мочевыводящих путей;
13. Бронхоскопия;
14. Фиброгастродуоденоскопия;
15. Узи с определением сократительной способности желчного пузыря;
16. Расчет, разведение и введение антибиотиков внутримышечно;
17. Правила пользования карманным ингалятором;
18. Измерение артериального давления;
19. Измерение суточного диуреза и определение водного баланса;
20. Учет и определение водного баланса;
21. Определение массы тела пациента;
22. Техника наложения венозных жгутов;
23. Промывание желудка;
24. Взятие желудочного содержимого фракционным методом;
25. Ацидотест;
26. Проведение дуоденального зондирования;
27. Уход при рвоте;
28. Постановка очистительной клизмы;
29. Газоотводная трубка;
30. Подмывание тяжелобольного пациента;
31. Катетеризация мочевого пузыря женщине;
32. Катетеризация мочевого пузыря мужчине;
33. Расчет введения гепарина;
34. Внутривенная инъекция;

Ситуационные задачи с эталонами ответов

ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом процессе при оказании сестринской помощи людям разного возраста в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях.

МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (Сестринская помощь при нарушениях здоровья).

Модуль 3. Сестринская помощь при заболеваниях органов дыхания.

Сестринская помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и системы крови.

Сестринская помощь при заболеваниях органов пищеварения, нарушениях питания и обмена веществ. Сестринская помощь при патологии мочевыделительной системы.

Специальность 34.02.01 (060501) – Сестринское дело (базовая и углубленная подготовка). Семестр 5.

Задача № 1

В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 35 лет с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого.

Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы.

Объективно: состояние тяжелое, температура 39,5⁰ С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите инструктаж пациентки по сбору мокроты для исследования на бак. посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам и обучите пациентку правилам пользования карманной плевательницей.
3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера на фантоме.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

Настоящие: одышка, лихорадка, боль в грудной клетке, слабость, кашель с выделением мокроты.

Потенциальные: риск развития тяжелой дыхательной недостаточности, сердечно-сосудистой недостаточности, плеврита, легочного кровотечения, абсцедирования.

Приоритетные проблемы: лихорадка.

Краткосрочная цель: снижение температуры тела в течение 3-5 дней.

Долгосрочная цель: поддержание в норме температуры тела к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Измерять температуру тела каждые 2-3 часа.	Контроль за температурой тела для ранней диагностики осложнений и оказания соответствующей помощи больному.

2. Согреть больную (теплые грелки к ногам, тепло укрыть больную, дать теплый сладкий чай).	Осуществляется в период падения температуры для согревания больной, уменьшения теплоотдачи.
3. Обеспечить витаминизированное питье (соки, теплый чай с лимоном, черной смородиной, настоем шиповника).	Для снижения интоксикации.
4. Орошать слизистую рта и губ водой, смазывать вазелиновым маслом, 20% р-ром буры в глицерине трещины на губах.	Для ликвидации сухости слизистой рта и губ.
5. Постоянно наблюдать за больной при бреде и галлюцинациях, сопровождающих повышение температуры.	Для предупреждения травм.
6. Измерять АД и пульс, частоту дыхания.	Для ранней диагностики тяжелой дыхательной и сердечной недостаточности.
7. Обеспечить смену нательного и постельного белья, туалет кожи.	Для предупреждения нарушений выделительной функции кожи, профилактики пролежней.
8. Положить пузырь со льдом или холодный компресс на шею и голову при гипертермии.	Для снижения отека мозга, предупреждения нарушений сознания, судорог и других осложнений со стороны ЦНС.
9. При критическом понижении температуры: - приподнять ножной конец кровати, убрать подушку; - вызвать врача; - обложить теплыми грелками, укрыть, дать теплый чай; - приготовить 10% р-р кофеина, 10% р-р сульфокамфокаина; - сменить белье, протереть насухо.	Для профилактики острой сосудистой недостаточности.

Оценка: через 3-5 дней при правильном ведении температура больного снизилась без осложнений, цель достигнута.

Студент демонстрирует инструктаж больной о сборе мокроты для исследования. Студент обучает пациентку, как пользоваться карманной плевательницей.

Студент демонстрирует технику проведения оксигенотерапии на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Задача № 2

В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент Т. 68 лет с диагнозом пневмония.

Жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте.

Пациент лечился самостоятельно дома около 10 дней, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до 40⁰ С с ознобом, к утру упала до 36⁰ С с обильным потоотделением. За ночь 3 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Больной заторможен, на вопросы отвечает с усилием, безразличен к окружающим.

Объективно: при перкуссии справа под лопаткой определяется участок притупления перкуторного звука. Дыхание амфорическое, выслушиваются крупнопузырчатые влажные хрипы.

Рентгенологические данные: в нижней доле правого легкого интенсивная инфильтративная тень, в центре которой определяется полость с горизонтальным уровнем жидкости.

Общий анализ крови: ускоренная СОЭ, лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента технике проведения постурального дренажа и элементам дыхательной гимнастики, направленной на стимуляцию отхождения мокроты.
3. Продемонстрируйте технику разведения и в/м введения бензилпенициллина натриевой соли.

Эталон ответа

Проблемы пациента

Настоящие: лихорадка, кашель со зловонной мокротой, беспокойство по поводу исхода заболевания.

Потенциальные: ухудшение состояния пациента, связанные с развитием осложнений, кровотечение, дыхательная недостаточность.

Приоритетная проблема: кашель с обильной гнойной мокротой.

Краткосрочная цель: улучшение отхождения мокроты к концу недели.

Долгосрочная цель: пациент не будет предъявлять жалоб на кашель со зловонной мокротой к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечение пациента плевательницей с притертой крышкой, заполненной на 1/3 дез. раствором.	Для сбора мокроты с гигиенической целью.
2. Создание пациенту удобного положения в постели (постуральный дренаж).	Для облегчения дыхания и лучшего отхождения мокроты.

3. Обучение пациента правильному поведению при кашле.	Для активного участия пациента в процессе выздоровления.
4. Обучение пациента дыхательной гимнастике, направленной на стимуляцию кашля.	Для улучшения кровообращения и отхождения мокроты.
5. Контроль за выполнением пациентом комплекса дыхательных упражнений.	Для эффективной микроциркуляции в легочной ткани.
6. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты.	Для улучшения аэрации легких, обогащения воздуха кислородом.
7. Проведение беседы с родственниками об обеспечении питания пациента с высоким содержанием белка, витаминов и микроэлементов.	Для компенсации потери белка и повышения защитных сил организма.
8. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациента: измерение АД, ЧДД, пульса, температуры тела.	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений.

Оценка: пациент отмечает значительное облегчение, кашель уменьшился, мокрота к моменту выписки исчезла. Цель достигнута.

Студент обучает пациента технике постурального дренажа.

Студент демонстрирует технику разведения и в/м введения бензилпенициллина натриевой соли.

Задача № 3

Пациент Н. 17 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом ревматизм, активная фаза. Ревматический полиартрит.

Жалобы на повышение температуры до 37,8°C, боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах летучего характера, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Больным себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной. Пациент плохо спит, тревожен, выражает беспокойство за исход болезни, боится остаться инвалидом.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, коленные, локтевые, лучезапястные суставы отечны, горячие на ощупь, болезненные, кожа над ними гиперемирована, движение в суставах не в полном объеме. В легких патологических изменений нет, ЧДД=18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 92 уд./мин., АД=110/70 мм рт. ст.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту необходимость соблюдения постельного режима.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику измерения АД.

Эталон ответа

Проблемы пациента

Настоящие:

- боли в суставах;
- лихорадка;

- неприятные ощущения в области сердца;
- снижение аппетита;
- слабость;
- плохой сон;

Потенциальные:

- формирование порока сердца;
- риск развития ревмокардита;
- сердечная недостаточность.

Приоритетной проблемой пациента являются боли в суставах.

Краткосрочная цель: пациент отметит снижение болей в суставах к концу 7-го дня стационарного лечения.

Долгосрочная цель: пациент отметит исчезновение болей и восстановление функции суставов к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечить лечебно-охранительный режим пациенту	Для создания психоэмоционального комфорта и профилактики возможных осложнений заболевания
2. Укрыть теплым одеялом, обеспечить его теплом	Для снятия болей
3. Обеспечить пациенту обильное, витаминизированное питье (2–2,5 л)	Для снятия интоксикации и повышения защитных сил организма
4. Ставить компрессы на область болезненных суставов по назначению врача	Для снятия воспаления
5. Следить за диурезом пациента	Для контроля водно-электролитного баланса
6. Следить за деятельностью кишечника	Для профилактики запоров
7. Осуществлять контроль за гемодинамикой пациента	Для ранней диагностики возможных осложнений
8. Провести беседу с родными по обеспечению пациента питанием в соответствии с диетой № 10	Для уменьшения задержки жидкости в организме

Оценка: пациент отмечает исчезновение болей, отеков, восстановление функций пораженных суставов, демонстрирует знания по профилактике ревматизма. Цель достигнута.

Студент демонстрирует правильный уровень общения с пациентом и аргументировано объясняет ему необходимость соблюдения постельного режима.

Студент демонстрирует на фантоме технику измерения артериального давления в соответствии с алгоритмом действий.

Задача № 4

Пациент Б. 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

Жалобы на сильные боли в эпигастральной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась

однократная рвота цвета “кофейной гущи”. Больным считает себя в течении 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст, ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастральной области.

Пациенту назначено исследование кала на скрытую кровь.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту правило взятия кала на скрытую кровь.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения желудочного зондирования.

Эталон ответа

Проблемы пациента

Настоящие:

- боли в эпигастрии;
- отрыжка;
- запор;
- метеоризм;
- плохой сон;
- общая слабость.

Потенциальные:

- риск развития осложнений (желудочное кровотечение, перфорация, пенетрация, стеноз привратника, малигнизация).

Приоритетная проблема пациента: боль в эпигастральной области.

Краткосрочная цель: пациент отмечает стихание боли к концу 7-го дня пребывания в стационаре.

Долгосрочная цель: пациент не предъявляет жалоб на боли в эпигастральной области к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечить лечебно-охранительный режим.	Для улучшения психоэмоционального состояния пациента, профилактики желудочного кровотечения.
2. Обеспечить питанием пациента в соответствии с диетой №1а.	Для физического, химического и механического щажения слизистой желудка пациента.
3. Обучить пациента правилам приема назначенных лекарственных средств.	Для достижения полного взаимопонимания между медицинским персоналом и пациентом, и эффективности действия препаратов.
4. Объяснить пациенту суть его заболевания, рассказать о современных методах диагностики, лечения и профилактики.	Для снятия тревожного состояния, повышения уверенности в благоприятном исходе лечения.

5. Обеспечить правильную подготовку пациента к ФГДС и желудочному зондированию.	Для повышения эффективности и точности диагностических процедур.
6. Провести беседу с родственниками об обеспечении питания с достаточным содержанием витаминов, пищевых антацидов.	Для повышения иммунных сил организма, снижения активности желудочного сока.
7. Наблюдать за внешним видом и состоянием пациента (пульс, АД, характер стула).	Для раннего выявления и своевременного оказания неотложной помощи при осложнениях (кровотечение, перфорация).

Оценка эффективности: больной отмечает исчезновение болей, демонстрирует знания по профилактике обострения язвенной болезни. Цель достигнута.

Студент демонстрирует правильно выбранный уровень общения с пациентом, объясняет правила взятия кала на скрытую кровь.

Студент демонстрирует на фантоме технику проведения желудочного зондирования в соответствии с алгоритмом действий.

Задача № 5

В стационар поступил пациент Л. 25 лет с диагнозом язвенная болезнь 12-перстной кишки.

Жалобы на острые боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Аппетит сохранен. Больным себя считает около года, однако к врачам не обращался. Работа связана с нервным перенапряжением, много курит. Пациент обеспокоен состоянием своего здоровья, снижением трудоспособности.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Со стороны легких и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается резкая болезненность справа от средней линии живота выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются.

Пациенту назначено исследование ФГДС.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту характер предстоящей процедуры и подготовьте его к ней.
3. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы.

Эталон ответа

Проблемы пациента

Настоящие: боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, ночные боли, похудание, изжога, запоры.

Потенциальные: кровотечения, пенетрация, перфорация.

Приоритетная: проблема пациента: боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью.

Краткосрочная цель: пациент отмечает уменьшение болей к концу недели.

Долгосрочная цель: пациент не предъявляет жалоб к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечить удобное положение в постели.	Для облегчения состояния больного, для скорейшей регенерации язвы.
2. Контролировать постельный режим.	Для уменьшения болей, профилактики кровотечения.
3. Диета №1а, 1б, 1. Исключить соленое, острое, жареное, частое дробное питание малыми порциями.	Для исключения продуктов, вызывающих раздражение слизистой оболочки 12-ти перстной кишки.
4. Провести беседу с родственниками об обеспечении рационального питания пациента.	Для эффективного лечения.
5. Беседа с пациентом о приеме и побочных эффектах антацидных препаратов.	Для предотвращения побочных эффектов при приеме антацидов.

Оценка: пациент отмечает значительное улучшение самочувствия, демонстрирует знания о мерах профилактики этого заболевания. Цель достигнута.

Студент обучает пациента правилам подготовки к ФГДС.

Студент демонстрирует технику постановки очистительной клизмы.

Задача № 6

В онкологическом отделении находится на стационарном лечении мужчина 48 лет с диагнозом рак желудка.

Жалобы на рвоту, слабость, отсутствие аппетита, отвращение к мясной пище, похудание, сильные боли в эпигастральной области, отрыжку, вздутие живота. Пациент адинамичен, подавлен, вступает в контакт с трудом, замкнут, испытывает чувство страха смерти.

Объективно: Состояние тяжелое, температура 37,9⁰С, кожные покровы бледные с землистым оттенком, больной резко истощен, при пальпации в эпигастральной области отмечаются болезненность и напряжение мышц передней брюшной стенки. Печень плотная, болезненная, бугристая, выступает на 5 см из-под края реберной дуги.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите родственников пациента уходу за онкологическим больным.
3. Продемонстрируйте технику постановки питательной клизмы.

Эталон ответа

Проблемы пациента

Настоящие: боли в эпигастральной области, слабость, отсутствие аппетита, снижение массы тела, отрыжка, метеоризм, рвота., чувство страха смерти, опасение за будущее близких.

Потенциальные: ухудшение состояния пациента, связанное с развитием острой сердечно-сосудистой недостаточности, желудочным кровотечением и перитонитом.

Приоритетная проблема пациента: сильные боли в эпигастральной области.

Цели: краткосрочные и долгосрочные — уменьшение интенсивности болей со дня поступления и к моменту выписки, адаптация к состоянию своего здоровья.

План	Мотивация
1. Обеспечить пациенту покой, повышенное внимание, сочувствие.	Для создания психологического комфорта.
2. Следить за соблюдением постельного режима.	Для создания физического покоя.
3. Обеспечить пациенту высококалорийное, легкоусвояемое, разнообразное, богатое белками и витаминами питание.	Для повышения аппетита, улучшения пищеварения.
4. Организовать кормление пациента в постели.	Для снижения потери веса и для компенсации потери белка и витаминов, для поддержания защитных сил организма.
5. Помочь пациенту при физиологических отправлениях и гигиенических процедурах; осуществлять профилактику пролежней; своевременно менять постельное и нательное белье.	Для поддержания гигиенических условий и профилактики осложнений.
6. Обеспечить регулярное проветривание палаты и регулярную уборку.	Для предотвращения возможных осложнений.
7. Контролировать температуру, массу тела, пульс, АД, стул, внешний вид мочи.	Для ранней диагностики и своевременной неотложной помощи в случае возникновения осложнений (сердечно-сосудистая недостаточность, кровотечение).
8. Оказывать неотложную помощь при рвоте и желудочном кровотечении.	Для предотвращения аспирации рвотных масс.
9. Обучить родственников уходу за онкологическим больным.	Для профилактики пролежней, инфекционных осложнений, аспирации рвотных масс.

Оценка: пациент отметит улучшение самочувствия, снизится интенсивность болей.
Цель достигнута.

Студент демонстрирует правильно выбранный уровень общения с пациентом и его родственниками, доступно объясняет правила ухода за онкологическим больным.

Студент демонстрирует на фантоме технику постановки питательной клизмы.

Задача № 7

Пациентка С., 40 лет, поступила в стационар на лечение с диагнозом хронический холецистит, стадия обострения.

Жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократно была рвота желчью, общую слабость. Считает себя больной около 7 лет, ухудшение наступило в течение последней недели, которое связывает с приемом обильной, жирной пищи.

Пациентка тревожна, депрессивна, жалуется на усталость, плохой сон. В контакт вступает с трудом, говорит, что не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

Объективно: состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, кожа сухая, чистая, отмечается желтушность склер, язык сухой, обложен серо-белым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье. Симптомы Ортнера и Кера положительны. Пульс 84 уд./мин. АД 130/70 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите её проведению тюбажа в домашних условиях.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику дуоденального зондирования.

Эталон ответа

Проблемы пациента

Настоящие:

- боли в правом подреберье;
- горечь во рту;
- нарушение сна;
- беспокойство по поводу исхода заболевания.

Потенциальные:

- риск развития осложнений (калькулезный холецистит; перфорация желчного пузыря; эмпиема желчного пузыря; гангрена желчного пузыря).

Приоритетная проблема пациентки: боль в правом подреберье.

Краткосрочная цель: пациентка отметит стихание болей к концу 7-го дня стационарного лечения.

Долгосрочная цель: пациентка не будет предъявлять жалоб на боли в правом подреберье к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечение диеты № 5а.	Максимально щадить желчный пузырь.
2. Беседа о сути её заболевания и современных методах его диагностики, лечения, профилактики.	Для уменьшения беспокойства за исход лечения, снятия тревоги за своё будущее.
3. Проведение беседы с пациенткой о подготовке к УЗИ ГБС и дуоденальному зондированию.	Для повышения эффективности лечебно-диагностических процедур.
4. Обучение правилам приема мезим-форте.	Для эффективности действия лекарственного средства.
5. Проведение беседы с родственниками пациентки об обеспечении питания с ограничением жирных, соленых, жареных, копченых блюд.	Для предупреждения возникновения болевого синдрома.
6. Обучение пациентки методике проведения тюбажа.	Для снятия спазма желчных ходов, оттока желчи.
7. Наблюдение за состоянием и внешним	Для ранней диагностики и своевременного

видом пациентки.	оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений.
------------------	---

Оценка эффективности: пациентка отмечает снижение интенсивности болевого приступа. Цель достигнута.

Студент демонстрирует правильно выбранную методику проведения тюбажа, осуществляет обучение в соответствии со стандартом манипуляции и определяет ответную реакцию пациентки на проводимое обучение.

Студент демонстрирует технику дуоденального зондирования на фантоме в соответствии с алгоритмом действий.

Задача № 8

Пациент Р., 30 лет поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита.

Жалобы на повышение температуры, тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течение 6 лет. Пациент беспокоен, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения.

Объективно: температура 38,8°C. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка слабо развита. Пульс 98 уд./мин., напряжен, АД 150/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный, симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон.

Пациенту назначена экскреторная урография.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту характер предстоящей процедуры и подготовки его к ней.
3. Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у мужчин.

Эталон ответа

Проблемы пациента

Настоящие:

- тянущие боли в пояснице, дизурия, повышение температуры, общая слабость, головная боль, отсутствие аппетита, неуверенность в благоприятном исходе заболевания, тревога о своем состоянии.

Приоритетной проблемой является частое, болезненное мочеиспускание (дизурия).

Краткосрочная цель: пациент отметит уменьшение дизурии к концу недели.

Долгосрочная цель: исчезновение дизурических явлений к моменту выписки пациента и демонстрация пациентом знаний факторов риска, ведущих к обострению заболевания.

План	Мотивация
1. Обеспечение строгого постельного режима и покоя.	Для уменьшения физической и эмоциональной нагрузки.
2. Обеспечение диетическим питанием с ограничением поваренной соли (исключить из питания острое, соленое, копченое).	Для предотвращения отеков и уменьшения раздражения слизистой чашечно-лоханочной системы.

3. Наблюдение за внешним видом и	Для ранней диагностики и своевременного
----------------------------------	---

состоянием пациента (пульс, АД, ЧДД).	оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений.
4. Обеспечение пациента обильным питьем до 2-2,5 л в сутки (минеральная вода, клюквенный морс, настой шиповника)	Для создания форсированного диуреза способствующего купированию воспалительного процесса.
5. Обеспечение личной гигиены пациента (смена белья, подмывание).	Для создания комфорта пациенту и профилактики вторичной инфекции.
6. Обеспечение пациента предметами ухода (утка, грелка).	Для обеспечения комфортного состояния пациенту и уменьшения болей.
7. Проведение беседы с родственниками об обеспечении полноценного и диетического питания с усиленным питьевым режимом.	Для повышения иммунитета и защитных сил организма пациента.

Оценка: пациент отмечает значительное улучшение состояния, боли в поясничной области исчезли, дизурических явления отсутствуют. Цель достигнута.

Студент обучает пациента процедуре подготовки к экскреторной урографии.

Студент демонстрирует на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у мужчин в соответствии с общепринятым алгоритмом.

Задача № 9

В стационар поступила пациентка 30 лет с диагнозом железодефицитная анемия.

Жалобы на слабость, быструю утомляемость, одышку при движении, сердцебиение, отсутствие аппетита, иногда появляется желание есть мел. Менструация с 12 лет, обильная в течение недели. Пациентка раздражительна, пассивна, малоразговорчива.

Объективно: бледность и сухость кожных покровов, волосы тусклые, секутся, ногти ломкие с поперечной исчерченностью, ложкообразной формы. Границы сердца не изменены. При аускультации - систолический шум на верхушке сердца. Пульс 92 уд./мин. АД 100/60 мм рт. ст.

Анализ крови: Нв - 75 г/л, эритроциты $3,9 \times 10^{12}$ /л, цветной показатель 0,8, лейкоциты - $4,5 \times 10^9$ /л, СОЭ 20 мм/час.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку правилам приема препаратов железа, объясните возможные побочные эффекты.
3. Продемонстрируйте сбор системы для в/в вливаний.

Эталон ответа

Проблемы пациента

Настоящие: слабость, утомляемость, одышка, сердцебиение, отсутствие и извращение аппетита.

Потенциальные: риск нарушения сердечной деятельности, риск развития инвалидности.

Приоритетная: отсутствие аппетита и извращение вкуса.

Краткосрочная цель - улучшение аппетита в течение одной недели.

Долгосрочная цель - восстановление аппетита ко дню выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечение диетического питания с повышенным содержанием железа.	Для ликвидации дефицита железа в пище.
2. Беседа с пациенткой и ее родственниками о продуктах, содержащих железо.	Для эффективного лечения заболевания, восполнения дефицита железа в организме.
3. Обеспечение пациентки свежим воздухом, проветривание помещений, прогулки на воздухе.	Для лучшей оксигенации крови и стимуляции кроветворения, повышения аппетита.
4. Рекомендация по приему горечей.	Для стимуляции аппетита и желудочной секреции.
5. Наблюдение за внешним видом, состоянием пациентки, пульсом, АД, ЧДД.	Для ранней диагностики осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы.
6. Контроль за деятельностью кишечника, недопущение запоров при приеме лекарственных препаратов.	Предупреждение запоров при приеме препаратов железа.
7. Уход за полостью рта при приеме препаратов железа и соляной кислоты.	Предупреждение разрушения и потери зубов при использовании препаратов железа и соляной кислоты.

Оценка: у пациентки появляется аппетит, пациентка соблюдает назначенную диету и режим, знает правила приема лекарств.

Студент объясняет пациентке правила приема и побочные эффекты препаратов железа.

Студент демонстрирует технику сбора системы для в/в вливания в соответствии с алгоритмом действий.

Задача № 10

В поликлинику на прием обратился пациент 60 лет по поводу обострения хронического бронхита. Предъявляет жалобы на кашель с отделением вязкой слизисто-гнойной мокроты. Пользуется карманной плевательницей. Пациента беспокоит неприятный запах мокроты, от которого он безуспешно старается избавиться с помощью ароматизированной жевательной резинки. Из-за кашля, усиливающегося в ночные и особенно предутренние часы, плохо спит, поэтому на ночь самостоятельно решил принимать препараты, подавляющие кашель (либексин). С техникой эффективного откашливания не знаком. Для улучшения отхождения мокроты выкуривает натошак сигарету.

Частота дыхания 24 в минуту, пульс 84 в минуту удовлетворительного наполнения, АД 130/80 мм рт. ст.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента методике постурального дренажа.
3. Продемонстрируйте на муляже технику постановки горчичников.

Эталон ответа

Проблемы пациента

Настоящие:

- пациент не понимает необходимости и не умеет правильно откашливать мокроту.
- плохо спит.

Приоритетная проблема: пациент не умеет правильно откашливать мокроту и не понимает, что это необходимо.

Цель: пациент будет правильно и регулярно откашливать мокроту в течение всего времени заболевания.

План	Мотивация
1. М/с рекомендует прием обильного щелочного питья.	Для разжижения мокроты
2. М/с побеседует с родственниками об обеспечении усиленного питания пациента	Для компенсации потерь белка и укрепления организма
3. М/с обеспечит пациенту позиционный дренаж по 20 мин. в день	Для лучшего отхождения мокроты
4. М/с обучит пациента технике эффективного кашля и будет контролировать в дальнейшем ее применение	Для стимуляции кашля и улучшения дренажа бронхов
5. М/с будет проводить массаж грудной клетки ежедневно по 10 минут в течение недели	Для улучшения кровообращения в легких и стимуляции оттока мокроты
6 М/с будет осуществлять контроль за цветом и количеством мокроты	Для контроля за динамикой кашля
7. М/с будет проводить беседы с пациентом о способах профилактики застоя мокроты, а также о вреде курения и самолечения на фоне продуктивного кашля	Для обеспечения информированного согласия пациента

Оценка эффективности: пациент отметил улучшение отхождения мокроты к концу недели и демонстрирует знания о методах профилактики застоя мокроты. Цель достигнута.

Студент обучает пациента методам профилактики застоя мокроты.

Студент демонстрирует постановку горчичников в соответствии с алгоритмом манипуляции.

Задача № 11

Пациент 47 лет, автослесарь, находится на лечении в пульмонологическом отделении стационара по поводу обострения бронхоэктатической болезни.

Пациента беспокоит кашель с отделением желтовато-зеленой мокроты с неприятным запахом (приблизительно половина стакана в сутки). Карманной плевательницей не пользуется, мокроту сплёвывает в платок или в газету, иногда в раковину. Назначенные врачом препараты принимает нерегулярно, так как часто забывает о часах приёма.

Курит с 18-ти лет по пачке сигарет в день и продолжает курить, хотя отмечает усиление кашля после курения, особенно утром.

Аппетит сохранён, вегетарианец. Мало пьёт жидкости. Пользуется съёмным протезом верхней челюсти.

Пациент волнуется в связи с предстоящей бронхоскопией, спрашивает, болезненна ли и опасна эта процедура, можно ли её сделать под наркозом.

По объективным данным ЧДД 18 в минуту, пульс 80 в минуту, АД 120/80 мм рт. ст., температура 37,2° С.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту правила подготовки к бронхоскопии.
3. Продемонстрируйте на муляже технику в/м введения 0,5 г ампициллина.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- пациент не умеет правильно откашливаться и не понимает, что это необходимо;
- пациент не понимает необходимости усиленного белкового питания при влажном кашле;
- пациент не понимает необходимости пить больше жидкости;
- пациент не осознаёт факторы риска, негативно сказывающиеся на его состоянии здоровья (курение, недостаточное потребление жидкости, нерациональное питание, нерегулярный приём лекарств);
- пациент испытывает напряжение, тревогу и беспокойство в связи с необходимостью проведения бронхоскопии.

Приоритетная проблема: пациент не умеет правильно откашливаться и не понимает, что это необходимо.

Цель: пациент будет пользоваться карманной плевательницей в течение всего времени заболевания.

План	Мотивация
1. Беседа о необходимости использования ингалятора	Обеспечение права на информированное согласие
2. Демонстрация карманной плевательницы и правил пользования ею	Обеспечение наглядности обучения
3. Контроль ежедневно	Оценка достижения цели

Оценка эффективности: пациент откашливает мокроту, пользуясь карманной плевательницей. Пациент знает, как нужно дезинфицировать плевательницу в домашних условиях. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациенту правила подготовки к бронхоскопии.

Студент демонстрирует технику в/м инъекции ампициллина согласно алгоритму манипуляции.

Задача № 12

Пациент А., 70 лет, поступил в клинику на обследование с предварительным диагнозом: “центральный рак легкого”.

У пациента кашель с отделением мокроты слизистого характера, слабость, периодическое повышение температуры тела до субфебрильных цифр. Жалуется на жару и духоту в палате, с чем связывает плохой сон, головные боли. В полости носа образовались корочки, затрудняющие носовое дыхание, дышит через рот. Отмечает усиление одышки в горизонтальном положении. При попытке лечь выше всё время сползает вниз. Пациент обеспокоен своим состоянием, утверждает, что мать умерла от онкологического заболевания, и ожидает такого же исхода.

Кожные покровы бледные. Частота дыхания 24 в минуту, пульс 92 в минуту удовлетворительных качеств, АД 120/70 мм рт. ст.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента правилам сбора мокроты на атипичные клетки.
3. Продемонстрируйте технику смены нательного и постельного белья.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- пациенту трудно дышать из-за нарушения носового дыхания, неправильного положения тела, жары и духоты в палате.
- пациент испытывает страх в связи с возможным неблагоприятным исходом заболевания.

Приоритетная проблема: пациенту трудно дышать из-за нарушения носового дыхания, неправильного положения тела, жары и духоты в палате

Цель: пациент будет дышать свободно через нос.

План	Мотивация
1. М/с обеспечит пациенту возвышенное изголовье в постели, по возможности используя функциональную кровать. Одновременно сестра применит упор для стоп.	Пациент сможет занять положение, облегчающее дыхание
2. Медсестра будет проветривать палату регулярно по графику	Обеспечение доступа свежего воздуха
3. М/с будет регулярно проводить очищение полости носа	Обеспечение свободного дыхания через нос
4. М/с будет следить за состоянием пациента: цвет кожных покровов, показатели гемодинамики	Контроль

Оценка эффективности: пациент отметил облегчение дыхания. Цель достигнута.

Студент обучает пациента сбору мокроты на атипичные клетки.

Студент демонстрирует технику смены нательного и постельного белья.

Задача № 13

Пациент М., 68 лет, госпитализирован в пульмонологическое отделение с диагнозом аллергическая бронхиальная астма средней степени тяжести, приступный период. Предъявляет жалобы на периодические приступы удушья, кашель с небольшим количеством вязкой мокроты. Отмечает некоторую слабость, иногда головокружение при ходьбе.

Врач назначил пациенту ингаляции сальбутамола при приступах. Однако сестра выяснила, что пациент допускает ряд ошибок при применении ингалятора, в частности забывает встряхнуть перед использованием, допускает выдох в ингалятор, не очищает мундштук от слюны и оставляет открытым на тумбочке. По словам пациента, инструкция набрана очень мелким шрифтом и непонятна.

Дыхание с затрудненным выдохом, единичные свистящие хрипы слышны на расстоянии. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту методику подготовки к исследованию функции внешнего дыхания.
3. Продемонстрируйте правила пользования карманным ингалятором.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- ✓ Не умеет правильно пользоваться карманным ингалятором.
- ✓ Риск падений.
- ✓ Неэффективно откашливается мокрота.

Приоритетная проблема: не умеет правильно пользоваться карманным ингалятором.

Цель: пациент продемонстрирует умение правильно пользоваться карманным ингалятором к концу беседы с сестрой.

План	Мотивация
1. Беседа о правилах пользования ингалятором	Обеспечение права на информированное согласие
2. Демонстрация ингалятора и правил обращения с ним	Обеспечение правильности выполнения назначений врача
3. Адаптация имеющейся инструкции к уровню понимания гериатрического пациента и запись крупным шрифтом.	Обеспечение правильности выполнения назначений врача
4. Контроль за правильностью применения ингалятора	Оценка сестринского вмешательства

Оценка: пациент использует карманный ингалятор правильно. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациенту, как подготовиться к исследованию ФВД.

Студент демонстрирует применение карманного ингалятора.

Задача № 14

Пациентка 21 год поступила в гематологическое отделение на стационарное лечение с диагнозом острый миелобластный лейкоз. Предъявляет жалобы на быструю утомляемость, похудание, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, склонность к появлению подкожных кровоизлияний, сильные боли в полости рта и глотки. Из-за болей при глотании затруднён приём пищи и жидкости. Отмечает отсутствие вкуса у пищи, хотя аппетит сохранён.

На конечностях множественные мелкие подкожные кровоизлияния. Слизистые полости рта и глотки гиперемированы, кровоточат при дотрагивании, на деснах изъязвления, язык обложен, гнойный налет на миндалинах.

Температура 37,3° С. Пульс 88 уд. в мин. удовлетворительных качеств, АД 120/80 мм рт. ст. частота дыхания 18 в мин.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Подготовьте пациентку к стерильной пункции.
3. Заполните капельную систему.

Эталон ответа

Проблемы пациентки:

- ✓ испытывает трудности при приёме пищи и жидкости из-за воспаления и нарушения целостности слизистой оболочки ротовой полости.
- ✓ риск присоединения вторичной инфекции.

Приоритетная проблема: испытывает трудности при приёме пищи и жидкости из-за воспаления и нарушения целостности слизистой оболочки ротовой полости.

Цель: пациентка будет иметь возможность принимать пищу и жидкость всё время заболевания.

План	Мотивация
1. М/с обеспечит пациентке удобный прием полужидкой негорячей легкоусваиваемой пищи в течение 3-х дней.	Максимальное щажение слизистой рта и глотки.
2. М/с обеспечит прием обильного количества витаминизированной жидкости (некислые соки, кисель, морс, компот)	Уменьшение интоксикации.
3. М/с проведет беседу с родственниками о необходимости дополнительного питания.	Повышение защитных сил организма.
4. М/с выделит пациентке отдельную посуду и обеспечит дезинфекцию всех предметов ухода.	Обеспечение инфекционной безопасности пациента.
5. М/с рекомендует пациентке полоскать ротовую полость растворами антисептиков после каждого приема пищи (растворы соды, фурацилина, борной кислоты, перманганата калия).	Подавление патогенной микрофлоры.

Оценка эффективности: у пациентки исчезли боль во рту и глотке, нет язвенно-некротических поражений слизистых. Приём пищи и жидкости возможен. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациентке правила подготовки к стерильной пункции.

Студент заполнит капельную систему раствором гемодеза согласно алгоритму данной манипуляции.

Задача № 15

Пациент 63 лет госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом рак желудка. Пациент отмечает чувство тяжести и иногда тупые боли в эпигастрии, снижение массы тела, быструю утомляемость. Аппетит резко снижен, часто отказывается от еды. Потребляет менее литра жидкости в сутки. Любит горячий чай с лимоном, кофе. Из-за слабости трудно самому принимать пищу – не удерживает и проливает, устаёт уже после нескольких ложек.

Пациент пониженного питания (при росте 180 см вес 69 кг). Кожные покровы бледные. Слизистые полости рта обычной окраски, сухие. Язык обложен коричневым налётом с неприятным запахом. Глотание не нарушено. Зубы сохранены. Температура тела 36, 8° С. Пульс 76 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин.

Жена пациента обратилась к сестре за советом в связи с его отказом от еды (последние два дня пьёт только воду).

Физиологические отправления без особенностей.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту, как подготовиться к УЗИ органов брюшной полости.

3. Сделайте в/м инъекцию 1 мл 50% раствора анальгина на муляже.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- отказывается от приёма пищи;
- риск развития обезвоживания.

Приоритетная проблема: отказывается от приёма пищи.

Цель: пациент будет получать с пищей не менее 1500 ккал и жидкости не менее литра (по согласованию с врачом).

План	Мотивация
1. М/с будет проводить с пациентом беседы о необходимости полноценного питания для улучшения здоровья.	Убедить в необходимости принимать пищу.
2. М/с с помощью родственников разнообразит меню, учитывая вкусы пациента и назначенную врачом диету.	Возбудить аппетит.
3. Сестра будет предлагать пациенту жидкость каждый час (тёплая кипячёная вода, некрепкий чай, щелочная минеральная вода).	Профилактика обезвоживания.
3. Сестра будет кормить пациента часто, но небольшими порциями (6-7 раз в сутки по 100 граммов), мягкой полужидкой калорийной пищей. Сестра будет как можно чаще привлекать близких к кормлению пациента.	Возбудить аппетит.
4. М/с с разрешения врача включит в рацион травяной чай для возбуждения аппетита, мясные и рыбные бульоны.	Возбудить аппетит. Усилить слюноотделение.
5. М/с эстетически оформит прием пищи. М/с будет регулярно проветривать палату перед кормлением пациента.	Возбудить аппетит.
6. Сестра будет тщательно следить за состоянием полости рта пациента (дважды в день чистить зубы, очищать язык от налёта, полоскать рот после приёма пищи растворами слабых антисептиков).	Обеспечить возможность принимать пищу через рот.
7. Сестра будет учитывать количество съеденной пищи и выпитой жидкости, водный баланс ежедневно. По возможности сестра один раз в 3 дня будет взвешивать пациента.	Критерии эффективности проводимых мероприятий.

Оценка эффективности: пациент регулярно принимает пищу и жидкость. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет пациенту правила подготовки к УЗИ органов брюшной полости.

Студент выполняет в/м инъекцию согласно алгоритму данной манипуляции.

Задача № 16

Пациент 22 лет госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом хронический энтерит. Пациент предъявляет жалобы на частый (8-10 раз в сутки) жидкий стул, ноющую боль в животе, похудание, снижение аппетита. Выделение каловых масс происходит через каждые 1,5-2 часа, наиболее часто стул бывает ночью и утром, из-за чего

пациент не высыпается. Подавлен, стесняется обсуждать эту проблему с окружающими. Говорит, что старается поменьше есть и пить, для того чтобы стул скорее нормализовался.

Рост 178 см, вес 70 кг. Кожные покровы бледные, сухие. Отмечается раздражение и покраснение кожи промежности, отёк, участки мацерации, загрязнение каловыми массами. Температура тела 36,7°C. Пульс 78 уд. в мин., удовлетворительных качеств, АД 110/70 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента правильному питанию при хроническом энтерите.
3. Заполните капельную систему 0,9% раствором хлорида натрия.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- не справляется с самоуходом при диарее;
- риск развития обезвоживания;
- нарушение сна из-за диареи;
- тревога и напряжение в связи с неясным прогнозом заболевания;
- стесняется принимать помощь других лиц при интимных процедурах.

Приоритетная проблема: пациент не справляется с проблемой диареи.

Цель: у пациента не будет признаков обезвоживания и нарушения целостности кожных покровов в перианальной области всё время заболевания.

План	Мотивация
1. М/с обеспечит пациенту прием 1,5-2 л жидкости в сутки (крепкий чай с лимоном, сок черники, отвар шиповника и др.)	Восполнение потери жидкости.
2. М/с обеспечит пациенту частое дробное питание в соответствии с диетой № 4.	Введение в организм всех необходимых пищевых веществ, нормализация консистенции стула.
3. М/с обеспечит пациента индивидуальным судном и ширмой либо другим путём создаст пациенту необходимые условия для частого опорожнения кишечника	Обеспечение права пациента на конфиденциальность.
4. М/с рекомендует пациенту подмываться и наносить на перианальную область вазелин после каждого акта дефекации.	Профилактика мацерации перианальной области.
5. М/с обеспечит смену нательного белья не реже одного раза в день, постельного – не реже одного раза в три дня	Соблюдение мероприятий личной гигиены
6. М/с будет наблюдать за кратностью стула, внешним видом и состоянием пациента.	Для своевременного распознавания и оказания помощи в случае возникновения осложнений.

Оценка эффективности: нет признаков обезвоживания и нарушения целостности кожи перианальной области. Цель достигнута.

Студент обучает пациента, какую диету необходимо соблюдать при хроническом энтерите.

Студент демонстрирует заполнение капельной системы физиологическим раствором согласно алгоритму данной манипуляции.

Задача № 17

Пациентка 55 лет госпитализирована по поводу обострения хронического колита. Предъявляет жалобы на боли в нижних отделах живота, частые запоры, плохой аппетит, снижение работоспособности. Пациентка ведёт малоподвижный образ жизни. В связи со склонностью к запорам старается употреблять в пищу высококалорийные легкоусваиваемые продукты в небольшом количестве. Часто принимает слабительные, которые покупает в аптеке по совету знакомых.

Рост 160 см, вес 60 кг. Кожные покровы обычной окраски, умеренной влажности. Температура тела 36,6° С. Пульс 72 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, умеренно болезненный по ходу толстого кишечника.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациентке, как подготовиться к колоноскопии.
3. Продемонстрируйте постановку очистительной клизмы на муляже.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- ✓ не знает мер профилактики запоров;
- ✓ снижение аппетита.

Приоритетная проблема: не знает мер профилактики запоров.

Цель: пациентка продемонстрирует знания способов регуляции стула через 2 дня.

План	Мотивация
1. М/с проведёт беседу с пациенткой о способах и приёмах регуляции кратности стула, вреде злоупотребления слабительными без назначения врача. Сестра порекомендует специальную литературу по этому вопросу.	Право пациента на информированное согласие.
2. М/с рекомендует включить в рацион питания больше овощей и фруктов, чернослива, инжира, растительного масла.	Данные продукты обладают послабляющим эффектом.
3. М/с рекомендует добавлять в блюда небольшое количество распаренных отрубей.	Стимуляция работы кишечника.
4. М/с рекомендует употреблять не менее 1,5 л литров жидкости за сутки.	Нормализация консистенции стула.
5. М/с рекомендует выполнять упражнения ЛФК, и обучит пациентку приемам массажа живота.	Стимуляция работы кишечника.
6. М/с приучит пациентку к опорожнению кишечника в определенное время.	Выработка условного рефлекса на дефекацию.

Оценка эффективности: пациентка демонстрирует знания способов регуляции стула.

Цель достигнута.

Студент доступно объясняет пациентке правила подготовки к колоноскопии.

Студент демонстрирует постановку очистительной клизмы на муляже.

Задача № 18

Пациентка 52 лет поступила на стационарное лечение с диагнозом: “Железодефицитная анемия”. Предъявляет жалобы на сильную слабость, головокружение, одышку при минимальной физической нагрузке, ломкость ногтей, выпадение волос. Аппетит снижен. Сон сохранён. Пациентка с трудом встаёт с постели даже для посещения туалета. Стесняется пользоваться судном в присутствии посторонних людей (в палате ещё четверо пациенток), поэтому старается «терпеть».

Положение в постели активное. Рост 165 см, масса тела 86 кг. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, волосы тусклые, ногти ломкие. Частота дыхания 20 в мин., пульс 76 в мин., ритмичный. АД 110/70 мм рт. ст.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку правильному питанию при железодефицитной анемии.
3. Продемонстрируйте технику взятия крови на биохимический анализ.

Эталон ответа

Проблемы пациентки:

- ✓ высокий риск падений и травм из-за слабости и головокружения;
- ✓ не справляется с активностью повседневной жизни из-за общей слабости.

Приоритетная проблема: не справляется с повседневной деятельностью из-за общей слабости.

Цель: пациентка будет справляться с повседневной деятельностью с помощью медицинской сестры до улучшения состояния.

План	Мотивация
1. М/с проведёт беседу с пациенткой о необходимости соблюдения постельного режима. Сестра позаботится о способах экстренной связи.	Профилактика падения и травм.
2. М/с проведет беседу с родственниками пациентки о необходимости включения в рацион продуктов, богатых железом и витамином С.	Для восполнения дефицита железа в организме.
3. М/с обеспечит доступ свежего воздуха, ежедневно проветривая палату.	Обогащение воздуха кислородом.
4. М/с поможет пациентке ввести активную повседневную жизнь (приём пищи и жидкости, соблюдение личной гигиены и переодевание, возможность осуществления физиологических отравлений в конфиденциальной обстановке, организация досуга).	Уменьшение физической нагрузки.
5. М/с будет наблюдать за внешним видом и состоянием пациентки, соблюдением предписанного врачом режима.	Для своевременного распознавания и оказания помощи в случае возникновения осложнений.

Оценка: пациентка с помощью сестры справляется с активностью повседневной жизни. Возможности самоухода постепенно расширяются. Цель достигнута.

Студент обучает пациентку диете при дефиците железа в организме.

Студент демонстрирует взятие крови на биохимический анализ на муляже в соответствии с алгоритмом, принятом в данном учебном заведении.

Задача № 19

Пациентка 45 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом гипертоническая болезнь II стадии.

Пациентка предъявляет жалобы на периодические сильные головные боли в затылочной области, слабость, плохой сон. Болеет около 5 лет, ухудшение состояния последние 2 месяца, после стрессовой ситуации. Назначенные врачом лекарства принимает нерегулярно, в основном, когда плохо себя чувствует. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости, особенно любит растворимый кофе. Не умеет самостоятельно измерять себе артериальное давление, но хотела бы научиться. Отмечает, что в последний год стало хуже, но старается не обращать внимания на болезнь и жить, как раньше.

Пациентка избыточного питания (при росте 162 см, вес 87 кг). ЧДД 20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД 180/100 мм рт. ст.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку правилам измерения артериального давления.
3. Объясните, как правильно собрать мочу на анализ по методу Зимницкого, оформите направление.

Эталон ответа

Проблемы пациентки:

- ✓ не представляет, как правильно питаться при артериальной гипертензии;
- ✓ не понимает необходимости ограничения соли и жидкости, пьет много кофе;
- ✓ не умеет измерять себе артериальное давление;
- ✓ не понимает, что важно регулярно принимать предписанные врачом лекарства;
- ✓ плохо спит;
- ✓ не понимает, что необходимо изменить образ жизни при гипертонической болезни.

Приоритетная проблема пациентки: не понимает, что необходимо изменить образ жизни при гипертонической болезни.

Цель: пациентка продемонстрирует знания о правильном образе жизни при гипертонической болезни к концу недели.

План	Мотивация
1. М/с объяснит необходимость соблюдения диеты № 10	С целью ограничения соли и жидкости для снижения АД
2. М/с обеспечит возвышенное положение в постели	С целью уменьшения притока крови к головному мозгу и сердцу
3. М/с проведет беседу с пациенткой и родственниками об устранении факторов риска (излишний вес, несоблюдение диеты)	С целью снижения АД
4. М/с проведет беседу с пациенткой и родственниками о необходимости постоянного приема лекарственных препаратов	С целью поддержания АД на нормальных цифрах и профилактики осложнений

5. М/с обучит пациентку измерять артериальное давление	С целью дать возможность пациентке постоянно самой контролировать уровень АД
6. М/с обеспечит взвешивание пациентки и контроль суточного диуреза	С целью выявления задержки жидкости и контроля за весом

Оценка: пациентка демонстрирует знания о диете, борьбе с факторами риска, необходимости постоянного приема лекарственных препаратов. Цель достигнута.

Студент обучает пациента правилам измерения АД.

Студент доступно и грамотно объясняет пациентке правила сбора мочи по методу Зимницкого. Оформляет направление.

Задача № 20

Пациент 60 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение по поводу ИБС, осложнённой хронической сердечной недостаточностью. Предъявляет жалобы на отеки нижних конечностей, значительное увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, незначительную одышку в покое. Одышка усиливается в горизонтальном положении, из-за чего плохо спит. Почти ничего не ест, страдает от необходимости ограничения жидкости, иногда пьёт воду «взахлёб». Считает себя обезображенным из-за больших размеров живота. Тревожен, на контакт идет с трудом. Боится предстоящей абдоминальной пункции.

Положение в постели вынужденное - ортопноэ. Кожные покровы цианотичные. Пациент неопрятен. Отеки стоп и голеней, ЧДД 22 в минуту, пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента правилам определения водного баланса.
3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- ✓ не может спать в горизонтальном положении из-за асцита и усиления одышки;
- ✓ не понимает необходимости ограничения жидкости при отёках;
- ✓ волнуется из-за предстоящей абдоминальной пункции;
- ✓ тяжело переживает изменение внешнего облика из-за асцита;
- ✓ не справляется с мероприятиями личной гигиены;
- ✓ риск развития пролежней;
- ✓ риск развития трофических язв в области нижних конечностей;
- ✓ не адаптирован к своему заболеванию.

Приоритетная проблема пациента: не адаптирован к своему заболеванию.

Цель: пациент подтвердит снижение уровня тревоги и будет следовать рекомендациям медицинских работников.

План	Мотивация
1. М/с проведет беседу с пациентом и его родственниками о необходимости соблюдения диеты, ограничения жидкости. Сестра предоставит для ознакомления	Для предупреждения ухудшения состояния пациента и возникновения осложнений; снижения уровня тревоги

специальную литературу о проведении абдоминальной пункции.	
2. М/с обеспечит строгое соблюдение диеты № 10 с ограничением соли и жидкости (суточный диурез + 400 мл), усилением белкового питания. Даст совет при жажде полоскать полость рта подкислёнными растворами, съесть ломтик лимона.	Для уменьшения отеков, восполнения потери белков
3. Медсестра обеспечит возвышенное изголовье в постели, используя по мере возможности функциональную кровать и упор для стоп; обеспечит постельный комфорт.	Облегчение дыхания и улучшение сна
4. М/с обеспечит доступ свежего воздуха путем проветривания палаты по 20 минут 3 раза в день.	Для обогащения воздуха кислородом
5. М/с обеспечит взвешивание пациента 1 раз в 3 дня.	Для контроля уменьшения задержки жидкости в организме
6. М/с обеспечит подсчёт водного баланса.	Для контроля отрицательного водного баланса
7. М/с обеспечит уход за кожей и слизистыми.	Для профилактики пролежней и появления трофических язв
8. М/с будет наблюдать за внешним видом, пульсом, АД больного.	Для контроля за состоянием больного и возможного ухудшения состояния

Оценка: пациент отмечает снижение уровня тревоги, настроение его улучшилось, он демонстрирует знания о принципах образа жизни при его заболевании. Цель достигнута.

Студент доступно и грамотно объяснит пациенту правила взвешивания.

Студент обучает пациента правилам определения водного баланса.

Студент демонстрирует оксигенотерапию через носовой катетер на муляже в соответствии с алгоритмом.

Задача № 21

В палату кардиологического отделения поступает пациентка 70 лет с диагнозом: ИБС. Постинфарктный кардиосклероз. Мерцательная аритмия. СН III стадии

Предъявляет жалобы на сильную слабость, отсутствие аппетита, перебои в работе сердца, одышку, усиливающуюся в положении лёжа, похудание. Постоянно получает сердечные гликозиды, мочегонные. Стул двое суток назад, диурез 1300 мл.

Состояние тяжелое. Рост 162 см, масса тела 48 кг. Заторможена, в пространстве ориентирована. Положение в постели пассивное. Кожные покровы сухие, цианотичные. В области крестца участок гиперемии. ЧДД 24 в минуту, пульс 90 в минуту аритмичный, АД 120/80 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку и его родственников определению качеств пульса.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 40 мл лазикса.

Эталон ответа

Проблемы пациентки:

- не может обслуживать себя самостоятельно в связи с пассивным положением;

- снижение аппетита;
- трудно дышать в горизонтальном положении.

Потенциальные проблемы вследствие длительного периода неподвижности: риск появления пролежней, развития гипотрофии мышц и контрактуры суставов, риск развития дыхательных нарушений, тромбоэмболических осложнений, риск развития атонических запоров и метеоризма, уроинфекции и образования конкрементов в мочевыводящих путях, риск обезвоживания и др.;

Приоритетная проблема пациентки: риск развития пролежней в связи с пассивным положением и нарушением трофики тканей.

Цель: у пациентки не будет пролежней в течение всего периода заболевания.

План	Мотивация
1. М/с будет оценивать состояние кожи каждый день	Для контроля
2. М/с будет менять положение в постели каждые 2 часа в течение суток	Для уменьшения нагрузки на одни и те же участки
3. М/с использует противопролежневый матрас или поролоновые прокладки	Для уменьшения трения выступающих частей тела
4. М/с обеспечит смену постельного и нательного белья по мере загрязнения	Для профилактики инфицирования кожи
5. М/с обеспечит разглаживание простынь и одежды ежедневно 2 раза в день	Для предупреждения образования складок
6. М/с обеспечит тщательную гигиену кожи и слизистых: обмывание утром тёплой стерильной водой с мягким мылом, тщательное высушивание и использование увлажняющего крема.	Для профилактики образования пролежней
7. М/с обеспечит пациентку индивидуальными средствами ухода и отгородит ширмой	Для создания комфортного состояния
8. М/с проведет беседу с родственниками об обеспечении дополнительного белкового питания. Сестра будет заботиться о получении пациенткой достаточного количества жидкости.	Для повышения защитных сил организма
9. М/с обучит пациенту и родственников правилам ухода за кожей в домашних условиях	Для профилактики образования пролежней

Оценка: у пациентки исчезли покраснения в области крестца, она и её близкие демонстрируют знания о профилактике пролежней. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет пациенту правила определения качеств пульса.

Студент демонстрирует технику внутримышечного введения лазикса на муляже.

Задача № 22

Пациентка 54 лет поступила в нефрологическое отделение с диагнозом: хронический пиелонефрит. Предъявляет жалобы на тупые боли в поясничной области, болезненное и частое мочеиспускание, головную боль, общую слабость, плохой аппетит, беспокойный сон. Иногда не удерживает мочу при напряжении (кашле и другом усилии), в последнее время отмечает императивные позывы на мочеиспускание (может сделать 10-20 шагов после появления позыва, «не успевает добежать до туалета»). Из-за этого очень угнетена, расстроена.

Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, чистые, ЧДД -20 в минуту, Ps -92 удара в минуту, удовлетворительных качеств, АД – 140/90 мм рт. ст., температура тела 37,6° С.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Расскажите, как собрать мочу по методу Нечипоренко.
3. Продемонстрируйте технику применения мочеприемника.

Эталон ответа

Проблемы пациентки:

- ✓ не удерживает мочу при напряжении и кашле, императивных позывах;
- ✓ риск развития опрелостей в области промежности
- ✓ плохо спит из-за частых позывов на мочеиспускание;
- ✓ отмечает снижение аппетита.

Приоритетная проблема: не удерживает мочу при напряжении и кашле, императивных позывах.

Цель: пациентка будет иметь возможность осуществлять физиологические опорожнения в палате в течение всего срока пребывания в стационаре.

План	Мотивация
1. М/с обеспечит постельный режим в теплой палате	Для профилактики переохлаждения, уменьшения болей
2. М/с обеспечит соблюдение диеты № 7	Для повышения защитных сил организма, уменьшения нагрузки на систему мочевыделения
3. М/с обеспечит обильное питье до 2-2,5 л в сутки в виде минеральной воды, клюквенного морса, соков, компотов. Даст совет уменьшить потребление жидкости во второй половине дня.	Для создания форсированного диуреза, способствующего купированию воспалительного процесса; профилактики обезвоживания. Урежение позывов на мочеиспускание в ночное время и улучшение сна
4. М/с обеспечит гигиеническое содержание паховой области пациентки (подмывание, смена белья ежедневно)	Для профилактики вторичной инфекции, опрелостей
5. М/с обеспечит пациентку мочеприемником, поставит ширму в палате. Даст совет опорожнять мочевой пузырь каждые два часа. Рекомендует близким приобрести подгузники для взрослых, впитывающие одноразовые пелёнки, впитывающие прокладки, а также лечебные косметические средства для защиты кожи от появления опрелостей.	Для обеспечения комфортного состояния Профилактика и лечение недержания Профилактика опрелостей
6. М/с проведет беседы с пациенткой и её родственниками о необходимости соблюдения диеты, личной гигиены,	Обучение

Оценка: пациентка имеет возможность осуществлять физиологические отправления в судно в палате, позывы на мочеиспускание стали реже и менее болезненны. Нет опрелостей в области промежности. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациентке как подготовиться к сбору мочи по Нечипоренко.

Студент демонстрирует технику применения мочеприемника.

Задача № 23

Пациент 36 лет находится в нефрологическом отделении с диагнозом: хроническая почечная недостаточность. Предъявляет жалобы на резкую слабость, утомляемость, жажду и сухость во рту, тошноту, периодическую рвоту, снижение аппетита, плохой сон. Плохо переносит ограничение жидкости, часто не может удержаться и пьет воду в палате из-под крана. Всё время спрашивает, почему ему не становится лучше.

Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, лицо одутловатое, небольшие отеки в области стоп и голеней. Рост 166 см, вес 58 кг. Частота дыхания 24 в минуту, пульс 96 ударов в минуту, ритмичный, АД 150/90 мм рт. ст.

Врачом назначен постельный режим.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту, как подготовиться к общему анализу мочи.
3. Продемонстрируйте технику заполнения и подключения капельной системы.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- ✓ не может обслуживать себя из-за общей слабости и необходимости соблюдать постельный режим;
- ✓ жажда и сухость во рту, нарушает питьевой режим;
- ✓ плохо спит;
- ✓ испытывает напряжение, тревогу и беспокойство в связи с неясным прогнозом заболевания;
- ✓ риск аспирации рвотными массами из-за того, что пациент находится в постели в положении лежа на спине и обессиливания.

Приоритетная проблема пациента: не может обслуживать себя из-за общей слабости и необходимости соблюдать постельный режим.

Цель: пациент будет справляться с активностью повседневной жизни с помощью сестры до улучшения состояния.

План	Мотивация
1. М/с обеспечит физический и психический покой, постельный комфорт	Для создания комфортного состояния
2. М/с будет контролировать соблюдение пациентом постельного режима. Рекомендует возвышенное положение в постели или положение на боку	Для улучшения общего самочувствия и увеличения диуреза
3. М/с обеспечит полноценное, дробное, легкоусвояемое питание, с ограничением соли, жидкости и животного белка в соответствии с диетой № 7	Для повышения защитных сил организма, уменьшение нагрузки на мочевыделительную систему

4. М/с обеспечит индивидуальными средствами ухода (стакан, судно, утка), а также средствами экстренной связи с постом	Для создания комфортного состояния
5. М/с обеспечит гигиеническое содержание пациента (частичная санитарная обработка, подмывание, смена постельного и нательного белья)	Для профилактики вторичной инфекции
6. М/с поможет пациенту организовать досуг	Улучшение настроения, активизация пациента
7. М/с будет наблюдать за показателями гемодинамики, физиологическими отправлениями, оценивать их количество, цвет и запах мочи	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений. Для контроля за выделительной функцией почек

Оценка: пациент справляется с повседневной деятельностью с помощью сестры, отмечает значительное улучшение самочувствия, демонстрирует знание о соблюдении режима, диеты. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациенту, как подготовиться к исследованию мочи на общий анализ.

Студент демонстрирует технику заполнения капельной системы и ее подключения на муляже в соответствии с алгоритмом данной манипуляции.

Задача № 24

Пациентка 45 лет находится в нефрологическом отделении с диагнозом: хронический гломерулонефрит. Предъявляет жалобы на общую слабость, одышку, головную боль, тошноту, отеки, сниженный аппетит, плохой сон.

Состояние тяжелое. Сидит в постели в подушках почти без движения. Кожные покровы бледные, акроцианоз, лицо одутловатое, отеки на ногах, пояснице, ЧДД 32 в минуту, Ps 92 удара в минуту, ритмичный, напряженный, АД 70/100 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме за счет выраженного асцита.

Врачом назначен постельный режим.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациентке, как собрать мочу по Зимницкому.
3. Продемонстрируйте технику п/к инъекций гепарина.

Эталон ответа

Проблемы пациентки:

- ✓ не может обслуживать себя самостоятельно из-за необходимости соблюдать постельный режим и общей слабости;
- ✓ не может спать в горизонтальном положении из-за асцита и усиления одышки;
- ✓ пациентка самостоятельно не справляется со стрессом, вызванным болезнью;
- ✓ предъявляет жалобы на отсутствие аппетита;
- ✓ риск нарушения целостности кожи (трофические язвы, пролежни, опрелости);
- ✓ риск развития атонических запоров.

Приоритетная проблема пациента: не может обслуживать себя самостоятельно из-за необходимости соблюдать постельный режим и общей слабости.

Цель: пациентка будет справляться с повседневной деятельностью с помощью сестры до улучшения состояния.

План	Мотивация
1. М/с обеспечит соблюдение постельного режима.	Для улучшения почечного кровотока и увеличения диуреза
2. М/с проведет беседу с пациенткой и его родственниками о необходимости соблюдения бессолевой диеты, контроля суточного диуреза, подсчета пульса, постоянного приема лекарственных препаратов.	Для предупреждения ухудшения состояния пациентки и возникновения осложнений; снижения уровня тревоги
3. Медсестра обеспечит пациентке возвышенное изголовье в постели, используя по мере возможности функциональную кровать и упор для стоп; обеспечит постельный комфорт.	Облегчение дыхания и улучшение сна
4. М/с обеспечит доступ свежего воздуха путем проветривания палаты по 20 минут 3 раза в день.	Для обогащения воздуха кислородом
5. М/с обеспечит кормление пациентки, выполнение мероприятий личной гигиены в палате, возможность осуществлять физиологические отправления в постели, досуг пациента.	Удовлетворение базисных потребностей организма
6. М/с обеспечит взвешивание пациентки 1 раз в 3 дня.	Для контроля уменьшения задержки жидкости в организме
7. М/с обеспечит подсчет водного баланса.	Для контроля отрицательного водного баланса
8. М/с будет наблюдать за внешним видом, пульсом, АД больного.	Для контроля за состоянием больного и возможного ухудшения состояния

Оценка: пациентка отмечает снижение уровня тревоги, ее настроение несколько улучшилось, она знает, какой образ жизни следует вести при этом заболевании. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациентке, как подготовиться к сбору мочи по Зимницкому.

Студент демонстрирует технику введения подкожной инъекции в области живота на муляже в соответствии с алгоритмом манипуляции.

Задача № 25

Пациент 52 лет госпитализирован в гематологическое отделение с диагнозом: “В₁₂-дефицитная анемия”. Два года назад пациенту была сделана резекция желудка в связи с выраженной рубцовой деформацией. Около месяца назад у пациента постепенно развилась сильная слабость, начала кружиться голова, он обратился в поликлинику и был направлен на госпитализацию. В процессе лечения самочувствие значительно улучшилось, но пациент угнетен, боится выписываться, так как ему кажется, что дома без лечения состояние сразу же ухудшится.

Состояние удовлетворительное, рост 172 см, вес 71 кг, температура тела 36,6° С, живот мягкий, безболезненный, пульс 76 в мин., АД 130/85 мм рт. ст.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту, как подготовиться к УЗИ органов брюшной полости.
3. Продемонстрируйте технику в/м инъекции 500 мкг цианокобаламина.

Эталон ответов

Проблемы пациента:

- ✓ тревога вследствие дефицита знаний о своем заболевании.

Приоритетная проблема: тревога вследствие дефицита знаний о своем заболевании.

Цель краткосрочная: пациент выразит словами снижение уровня тревоги, продемонстрирует знания об особенностях своего заболевания к моменту выписки.

План	Мотивация
1. М/с будет беседовать с пациентом об особенностях течения В ₁₂ -дефицитной анемии.	Убедить в благоприятном прогнозе при данном заболевании.
2. М/с расскажет пациенту об особенностях питания и образа жизни при В ₁₂ -дефицитной анемии.	Убедить, что правильное питание и образ жизни помогут предотвратить ухудшение самочувствия.
3. М/с расскажет пациенту о диспансерном наблюдении и противорецидивном лечении.	Объяснить, что поддерживающие курсы витамина В ₁₂ можно делать амбулаторно.
4. М/с познакомит пациента с человеком, больным В ₁₂ -дефицитной анемией, но полностью адаптированным к своему заболеванию.	Положительное влияния чужого примера.
5. М/с побеседует с семьей пациента о необходимости психологической поддержки.	Обеспечение психологической поддержки родственников.
6. М/с подберет популярную литературу о данном заболевании.	Закрепление полученной в процессе бесед информации о болезни.

Оценка: пациент активно обсуждает проблемы, связанные с качеством своей будущей жизни, выражает уверенность в благоприятном исходе. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет пациенту правила подготовки к УЗИ органов брюшной полости.

Студент продемонстрирует, как он обучает пациента профилактике В₁₂-дефицитной анемии.

Студент демонстрирует технику в/м инъекции цианокобаламина на муляже.

Задача № 26

Пациент 27 лет впервые госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом: “Хронический гастрит типа В”. Предъявляет жалобы на частую изжогу, ноющую боль в подложечной области после еды, пониженный аппетит. От изжоги по совету родственника избавляется с помощью частого приёма соды в больших количествах.

Состояние удовлетворительное, рост 185 см, масса тела 70 кг, кожные покровы обычной окраски, температура тела 36,6° С, пульс 72 в мин., АД 110/70 мм рт. ст. живот мягкий, болезненный в эпигастрии.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту, как подготовиться к взятию кала на скрытую кровь.
3. Продемонстрируйте на муляже технику желудочного зондирования с применением парантерального раздражителя.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- ✓ не может принимать пищу и жидкость, спать и отдыхать из-за сильной изжоги;
- ✓ не знает о вреде приёма соды в больших количествах при изжоге;
- ✓ снижение аппетита.

Приоритетная проблема: не может принимать пищу и жидкость, спать и отдыхать из-за сильной изжоги.

Цель: пациент не будет страдать от изжоги во время пребывания в стационаре.

План	Мотивация
1. М/с рекомендует пациенту строго соблюдать диету № 1.	Максимальное щажение желудка.
2. М/с рекомендует пациенту отказаться от продуктов, вызывающих изжогу (сладкие соки, кисели, варенье, ягоды).	Предотвратить появление изжоги.
3. При появлении изжоги м/с обеспечит пациенту прием стакана теплого молока или щелочной минеральной воды без газа.	Прекратить изжогу.
4. М/с побеседует с родственниками о характере передач.	Исключить из передач продукты, которые могут вызвать изжогу.

Оценка эффективности: эпизоды изжоги у пациента появляются редко и быстро купируются. Пациент знает, как правильно питаться при склонности к изжоге. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет пациенту, как собрать кал на скрытую кровь.

Студент демонстрирует технику желудочного зондирования с парантеральным раздражителем секрети на муляже согласно алгоритму данной манипуляции.

Задача № 27

В поликлинику на прием к терапевту обратилась молодая женщина 27 лет, с жалобами на слабость, головокружения, сердцебиение при подъеме на 2 этаж (живет на 4 этаже, в доме без лифта), сухость кожи, извращение вкуса – ест уголь, мел. Находится в послеродовом отпуске – ребенку 7 месяцев, кормит грудью. Муж в командировке.

Объективно: кожа бледная, сухая. ЧСС – 90 в мин. (при нагрузке), ЧДД – 20 в мин, АД – 100 / 70 мм рт. ст. (р.д. – 110/70 мм рт. ст.).

Врачебный диагноз: железодефицитная анемия.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациентке принципы диетотерапии при ее заболевании.
3. Продемонстрируйте технику взятия крови из вены на биохимическое исследование.

Эталон ответа

Настоящие проблемы:

- дефицит самообслуживания из-за слабости, головокружения;
- дефицит информации о заболевании.

Потенциальные проблемы:

1. Риск трофических изменений кожи, вследствие ее сухости и снижения иммунитета.
2. Риск развития сердечной недостаточности.

Приоритетная проблема: дефицит информации о заболевании.

Цель: к концу беседы с м/с пациентка поймет, как нужно правильно питаться и какой соблюдать режим при этом заболевании.

План	Мотивация
1. Режим палатный, научить правильно вставать, по возможности убрать предметы с острыми углами.	Уменьшить нагрузку на миокард, уменьшить риск травмы.
2. Диета № 5, увеличить продукты, содержащие железо в усваиваемой форме – мясо, мясопродукты, гречневая каша, зелень и т.д.	Восполнить дефицит железа, получить достаточное количество белка.
3. Уход за кожей – смазывание увлажняющим кремом.	Уменьшить сухость кожи, снизить риск травмы.
4. Беседа с пациенткой о заболевании, его осложнениях, обследовании и лечении.	Включить в процесс лечения и обеспечить достоверные результаты анализов.
5. Контроль гемодинамики, показателей крови.	Контроль динамики состояния.

Оценка: студент доступно объясняет принципы диетотерапии при ее заболевании.

Студент демонстрирует на муляже технику взятия крови из вены на биохимическое исследование.

Задача № 28

Пациент В., 51 год. Врачебный диагноз – В₁₂-дефицитная анемия. Жалобы на резкую слабость, одышку при небольшой физической нагрузке, боли в языке. Пять лет назад прооперирован по поводу рака желудка, за медицинской помощью обращаться боялся, т.к. имеет негативный опыт.

Объективно: кожа бледно-желтушная, язык ярко красный, трещины в углах рта, пульс 98 в минуту, АД 110/70, ЧДД 22 в минуту, Нв 62 г/л.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту правила подготовки к УЗИ органов брюшной полости.
3. Продемонстрируйте на муляже технику внутримышечного введения 10 мл 40% раствора глюкозы.

Эталон ответа

Настоящие проблемы:

- нарушение дыхания, вследствие недостатка кислорода;
- дефицит самообслуживания из-за слабости, одышки;

- затруднения при самостоятельном питании из-за болей в языке и трещин в углах рта;
- тревога о своем состоянии.

Потенциальные проблемы:

- риск падения;
- риск развития острой сердечной недостаточности;
- риск рецидива рака;
- риск присоединения вторичной инфекции.

Приоритетная проблема: риск развития ОСН.

Цель:

- пациент продемонстрирует знания об особенностях режима и питания при его заболевании;
- пациент будет справляться с повседневной деятельностью с помощью м/с.

План	Мотивация
1. Режим – постельный. Размещение в палате - вдали от отопительных приборов. Положение в постели – с приподнятым на 30 ⁰ изголовьем. Проветривание по 15 мин 5 – 6 раз в день. Оксигенотерапия по назначению врача. Комплексный уход в постели.	Уменьшить нагрузку на миокард. Предупредить травматизацию, ожоги. Насыщение тканей кислородом. Обеспечить физиологические потребности.
2. Диета – стол № 1. Питание 6 – 7 раз в день, последний прием – за 2 часа до сна. Объем порции не более 200 мл. Исключить молоко, ограничить легкоусваиваемые углеводы.	Обеспечить необходимыми питательными веществами, при этом, не перегружая культуру желудка. Предупредить проявления осложнений резецированного желудка.
3. Уход за полостью рта – полоскание раствором анестетика за 15 - 20 мин до еды и раствором антисептика – после еды. Смазывание трещин зеленкой, жидкостью Кастеляни, «Ируксолом».	Уменьшить боль при еде и предупредить риск инфицирования полости рта. Уменьшить инфицирование, ускорить заживление.
4. Провести беседу о причинах возникновения анемии, принципах ее лечения, питания при его состоянии.	Адаптировать пациента и включить его в процесс лечения.

Оценка: пациент демонстрирует знания об особенностях режима и питания, с помощью м/с справляется с самоуходом. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет пациенту правила подготовки к УЗИ органов брюшной полости.

Студент демонстрирует на муляже технику внутримышечного введения 10 мл 40% раствора глюкозы.

Задача № 29

Пациентка П., 24 лет.

Поступила в отделение с медицинским диагнозом: хр. пиелонефрит, обострение. Предъявляет жалобы на тупые, постоянные, ноющие боли в поясничной области слева, головную боль, озноб, учащенное болезненное мочеиспускание малыми порциями каждые 2-3 часа.

Больна в течение 3 лет, с ежегодными обострениями в осенне-зимний период. Настоящее обострение связывает с переохлаждением (была легко одета). Отмечает

аллергическую реакцию в виде сыпи на антибиотики группы пенициллина. Работает секретарем.

Объективно: кожа бледная, веки отечны. t 37,8⁰С, АД 120/80 мм рт. ст., ЧСС 88 в мин., ЧДД 18 в мин.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациентке правила подготовки к экскреторной урографии.
3. Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у женщины.

Эталон ответа

Настоящие проблемы:

- дефицит самообслуживания, связанный с болями в пояснице, головными болями, ознобом;
- дефицит знаний о своем заболевании.

Потенциальные проблемы:

- риск присоединения восходящей генитальной инфекции;
- риск развития ХПН;
- риск аллергической реакции.

Приоритетная проблема: дефицит самообслуживания.

Цель: пациентка будет справляться с активностью повседневной жизни с помощью медицинской сестры.

План	Мотивация
1. Режим постельный, положение в постели, преимущественно лежа на спине или на правом боку, повязать шаль (шарф) на поясницу.	Создать оптимальные условия для работы почек (улучшение микроциркуляции, оттока), уменьшить болевой синдром.
2. Диета. Стол № 5. Соль не ограничивать. Количество жидкости увеличить до 2,5 – 3 литров за счет клюквенного, брусничного морсов, отваров мочегонных трав, мин. воды – «Обуховская», «Славяновская». Морковный сок – 100 мл/сут, отвар шиповника. Обязательно включить кисломолочные продукты, содержащие живые культуры.	Полноценное питание, обеспечивающее повышение защитных сил организма. Увеличение пассажа мочи, санация мочевых путей, подкисление мочи. Восстановление почечного эпителия. Борьба с дисбактериозом.
3. Создание условий для частого опорожнения мочевого пузыря.	Создание комфортных условий. Профилактика инфекций.
4. Регулярно проводить гигиенические мероприятия.	Профилактика уrogenитальной инфекции.
5. Осуществлять уход при ознобе: тепло укрыть, напоить теплым чаем (отваром шиповника), грелки к ногам.	Уменьшить спазм сосудов кожи, увеличить теплоотдачу.
6. Объяснить пациентке необходимость соблюдения назначенного режима, диеты и проводимого лечения.	Адаптировать к условиям стационара, включить в процесс выздоровления.

7. Контроль самочувствия, Т, АД, ЧСС, ЧДД, диуреза, стула.	Контроль динамики состояния.
--	------------------------------

Оценка: пациентка справляется с активностью повседневной жизни с помощью м/с
Цель достигнута.

Студент доступно объясняет правила подготовки к экскреторной урографии.

Студент демонстрирует на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у женщин.

Задача № 30

На амбулаторный прием обратилась пациентка Д., 54 л., с диагнозом мочекаменная болезнь, оксалатные камни. Жалобы на периодические приступообразные боли в поясничной области, боли в конце мочеиспускания после употребления в пищу квашеной капусты, клюквы, лимонов, черной смородины. Последний раз на приеме была год назад, диету не соблюдает, лекарств никаких не принимает.

Объективно: рост 165 см, вес 90 кг, ЧСС 80 в мин, АД 150/100 мм рт. ст. (р.д. 140/90 мм рт. ст.), ЧДД 18 в мин.

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 приемах самопомощи при приступе почечной колики.
3. Продемонстрируйте на муляже технику применения грелки на поясничную область.

Эталон ответа

Настоящие проблемы:

- дискомфорт, связанный с дизурией и с болями;
- неадекватное отношение к состоянию своего здоровья;
- дефицит информации о питании.

Потенциальные проблемы:

- риск развития пиелонефрита и др. гнойных осложнений;
- риск развития почечной колики и ОПН;
- риск развития гидронефроза почки.

Приоритетная проблема: неадекватное отношение к состоянию своего здоровья.

Цель: пациентка продемонстрирует понимание необходимости соблюдения рекомендаций врача, знания об особенностях режима и диеты при ее заболевании к концу беседы с м/с.

План	Мотивация
1. Режим – амбулаторный, щадящий. Избегать подъема тяжестей, вибрации, работы в наклон.	Предупредить возникновение почечной колики.
2. Диета № 8. Исключить продукты, богатые щавелевой и аскорбиновой кислотой: яблоки, кислую капусту, кислые ягоды и т.д. Питьевой режим – количество жидкости увеличить до 2 – 2,5 литра в день, но строго следить за АД, при повышении на 10 –15 мм	Ограничить калорийность, снизит массу тела. Уменьшить кристаллурию и риск образования оксалатных камней. Уменьшить концентрацию мочи, предупредить дальнейшее образование

рт. ст. от рабочего – жидкость ограничивать по диурезу.	оксалатных камней, но не допустить развития гипертонического криза.
3. Побеседовать с пациенткой и ее родственниками о необходимости соблюдения режима и диеты.	Включить в процесс лечения и выздоровления, не допустить развития осложнений.
4. Контроль диуреза, t, АД, ЧСС, ЧДД.	Контроль динамики состояния.

Оценка: пациентка демонстрирует понимание необходимости соблюдения рекомендации врача, знания об особенностях режима и диеты при ее заболевании. Цель достигнута.

Студент доступно проводит беседу с пациенткой о приемах самопомощи при приступе почечной колики.

Студент демонстрирует на муляже технику применения грелки на поясничную область.

Задачи по оказанию доврачебной помощи при неотложных состояниях с эталонами ответов

ПМ 02.Участие в лечебно-диагностическом процессе при оказании сестринской помощи людям разного возраста в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях.

МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (Сестринская помощь при нарушениях здоровья).

Модуль 3. Сестринская помощь при заболеваниях органов дыхания.

Сестринская помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и системы крови.

Сестринская помощь при заболеваниях органов пищеварения, нарушениях питания и обмена веществ. Сестринская помощь при патологии мочевыделительной системы.

Специальность 34.02.01 (060501) – Сестринское дело (базовая и углубленная подготовка). Семестр 5.

Задача № 10

В терапевтическом отделении пациент, страдающий гипертонической болезнью, пожаловался медсестре на то, что у него появилась одышка, чувство “нехватки воздуха”, кашель с выделением розовой пенистой мокроты.

При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианотичные. Дыхание шумное, клочущее, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота, ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин., АД 210/110 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику подачи кислорода с пеногасителем.

Эталон ответа

1. У пациента на фоне гипертонического криза (АД 210/110) развилась острая левожелудочковая недостаточность (отёк легкого), о чём свидетельствуют одышка, шумное клочущее дыхание, кашель с розовой пенистой мокротой.
2. Алгоритм действий м/с:
 - а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
 - б) обеспечить положение сидя с опущенными ногами для уменьшения притока венозной крови к сердцу, создать абсолютный покой, освободить от стесняющей одежды для улучшения условий дыхания;

- в) очистить ротовую полость от пены и слизи, с целью удаления механических препятствий прохождению воздуха;
 - г) обеспечить ингаляцию увлажненного кислорода через пары этилового спирта с целью улучшения условий оксигенации и профилактики пенообразования,
 - д) наложение венозных жгутов на конечности с целью депонирования крови; (по назначению врача)
 - е) поставить грелки и горчичники к ногам на область голени с отвлекающей целью;
 - ж) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД);
 - з) приготовить к приходу врача: гипотензивные препараты, мочегонные средства, сердечные гликозиды;
 - и) выполнить назначения врача.
3. Студент демонстрирует технику подачи кислорода с пеногасителем.

Задача № 11

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.
3. Продемонстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора.

Эталон ответа

1. У пациента приступ бронхиальной астмы на основании, характерного вынужденного положения, экспираторной одышки, ЧДД-38 в мин, сухих свистящих хрипов, слышных на расстоянии.
2. Алгоритм действий м/с:
 - а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
 - б) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;
 - в) при наличии у пациента карманного дозированного ингалятора организовать прием препарата (1-2 доз) сальбутамола, беротека, новодрина, бекотида, бекломета и др., для снятия спазма гладкой мускулатуры бронхов, (с учётом предыдущих приёмов, не более 3-х доз за час и не более 8 раз в сутки), воспользоваться небулайзером;
 - г) провести ингаляцию кислорода для улучшения оксигенации;
 - д) приготовить к приходу врача для оказания неотложной помощи:
 - бронходилататоры: 2,4% р-р эуфиллина, 0,1% р-р адреналина;
 - преднизолон, гидрокортизон, физ. раствор;
 - е) выполнить назначения врача.
3. Студент демонстрирует правила пользования карманным дозированным ингалятором.

Задача № 12

Во время наблюдения после внутримышечного введения пенициллина, пациент пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, 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.
3. Собрать систему для в/в введения

Эталон ответа

1. У пациента в ответ на введение пенициллина развился анафилактический шок, о чем свидетельствует появившееся беспокойство, чувство стеснения в груди, тошнота, снижение АД, тахикардия.
2. Алгоритм действий м/с:
 - а) прекратить введение пенициллина, предварительно потянув поршень на себя, с целью уменьшения введённой дозы.
 - б) срочно вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
 - в) уложить пациента с приподнятыми ногами с целью притока крови к головному мозгу;
 - г) расстегнуть стесняющую одежду и обеспечить доступ свежего воздуха;
 - д) положить на место инъекции пузырь со льдом, обколоть место инъекции 0,1% р-ром адреналина в разведении физ. раствором 1:10 с целью снижения скорости всасывания аллергена;
 - е) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс);
 - ж) выполнить назначения врача.
3. Студент демонстрирует сбор системы для в/в введения.

Задача № 13

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.
3. Продемонстрируйте технику постановки горчичников.

Эталон ответа

1. У пациента, страдающего ИБС, возник приступ стенокардии, о чем свидетельствует боль сжимающего характера с иррадиацией в левую руку, чувство стеснения в груди.
2. Алгоритм действий м/с:
 - а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
 - б) усадить, успокоить пациента, с целью снятия нервного напряжения для создания комфорта;
 - г) расстегнуть стесняющую одежду;)
 - дать таблетку нитроглицерина под язык с целью уменьшения потребности миокарда в кислороде за счет периферической вазодилатации под контролем АД; дать таблетку аспирина 0,5 с целью уменьшения агрегации тромбоцитов;
 - д) обеспечить доступ свежего воздуха для улучшения оксигенации;
 - е) поставить горчичники на область сердца с отвлекающей целью;
 - ж) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД);
 - и) выполнить назначения врача.
3. Студент демонстрирует технику постановки горчичников.

Задача № 5

У пациента, госпитализированного сутки назад с диагнозом: “Обострение язвенной болезни желудка”, внезапно возникла резкая слабость, рвота “кофейной гущей”.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные, дыхание везикулярное, тоны сердца ритмичные, пульс 100 в мин. малого наполнения и напряжения, АД 100/60 мм рт. ст., живот мягкий, болезненный в эпигастрии.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте применение пузыря со льдом.

Эталон ответа

1. Желудочное кровотечение. Информация, позволяющая м/с распознать неотложное состояние:
 - * рвота “кофейной гущей”;
 - * резкая слабость;
 - * кожные покровы бледные, влажные;
 - * снижение АД, тахикардия;
 - * обострение язвенной болезни желудка в анамнезе.
2. Алгоритм действий медсестры:
 - а) Вызвать дежурного врача-терапевта и врача-хирурга для оказания экстренной помощи (вызов возможен с помощью третьего лица).
 - б) Пациента уложить на спину, повернув голову набок, для предупреждения аспирации рвотных масс.
 - в) На эпигастральную область положить пузырь со льдом для уменьшения интенсивности кровотечения.
 - г) Запретить пациенту двигаться, разговаривать, принимать что-либо внутрь для предупреждения увеличения интенсивности кровотечения.
 - д) Наблюдать за пациентом; периодически определять пульс и АД до прихода врача с целью контроля состояния.
 - е) Приготовить кровоостанавливающие средства:
 - 5% раствор ε-аминокапроновой кислоты, 10 мл 10%р-ра кальция хлорида, дицинон 12,5%, викасол 1%.
3. Демонстрация применения пузыря со льдом на эпигастральную область проводится по алгоритму данной манипуляции.

Задача № 6

Медицинскую сестру ночью вызвали в палату к пациентке, находящейся на лечении по поводу бронхиальной астмы.

Пациентку беспокоит чувство нехватки воздуха, удушье, непродуктивный кашель.

Объективно: состояние тяжелое, пациентка сидит на кровати, наклонившись вперед и опираясь на руки. Выражение лица страдальческое, кожные покровы бледные. Дыхание затруднено на выдохе (“выдавливает” из себя воздух), сухие свистящие хрипы слышны на расстоянии. ЧДД 26 в минуту, пульс 90 в минуту, АД 140/90 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте на муляже введение 10 мл 2,4% р-ра эуфиллина.

Эталон ответа

1. У пациентки развился приступ удушья.

Информация, позволяющая сестре заподозрить неотложное состояние:

- чувство нехватки воздуха с затрудненным выдохом;
- непродуктивный кашель;
- положение пациентки с наклоном вперед и упором на руки;
- обилие сухих свистящих хрипов слышных на расстоянии.

2. Алгоритм действий медсестры:

- М/с вызовет врача для оказания квалифицированной медицинской помощи.
- М/с поможет принять пациентке положение с наклоном вперед и упором на руки для улучшения работы вспомогательной дыхательной мускулатуры.
- М/с применит карманный ингалятор с бронхолитиками (астмопент, беротек) не более 1-2-х доз за час, для снятия спазма бронхов и облегчения дыхания.
- М/с обеспечит пациенте доступ свежего воздуха, ингаляции кислорода для обогащения воздуха кислородом и улучшения дыхания.
- М/с обеспечит пациентке горячее щелочное питье для лучшего отхождения мокроты.
- М/сестра поставит горчичники на грудную клетку (при отсутствии аллергии) для улучшения лёгочного кровотока.
- М/с обеспечит введение бронхолитиков парентерально (по назначению врача).
- М/с обеспечит наблюдение за состоянием пациентки (пульс. АД, ЧДД, цвет кожных покровов).

3. Студент продемонстрирует технику в/в инъекции р-ра эуфиллина 2,4% (10 мл) в соответствии с алгоритмом манипуляции.

Задача № 7

М/с посещает на дому пациента 70 лет с диагнозом: рак легкого IV степени для введения обезболивающих средств.

Внезапно у пациента во время сильного приступа кашля у пациента начала выделяться изо рта алая пенная кровь.

Объективно: состояние тяжелое, больной истощен, кожные покровы землистого цвета. При кашле выделяется алая пенная кровь. ЧДД 26 в минуту, пульс 98 в минуту, слабый, АД 100/70 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. **Продемонстрируйте на муляже технику в/в капельного введения 100 мл 5% аминокапроновой кислоты.**

Эталон ответа

1. У пациента с раком легкого началось легочное кровотечение.

Информация, позволяющая заподозрить легочное кровотечение:

- выделяется изо рта алая пенная кровь во время кашля;
- у пациента определяется тахикардия и снижение артериального давления.

2. Алгоритм действий медсестры:

- М/с обеспечит немедленный вызов бригады скорой помощи для оказания неотложной медицинской помощи.
- М/с придаст пациенту полусидячее положение, даст ёмкость для выделяющейся крови.
- М/с обеспечит полный физический, психологический и речевой покой для успокоения пациента.
- М/с применит холод на грудную клетку для уменьшения кровотечения.

- М/с будет вести наблюдение за состоянием пациента (пульс, АД, ЧДД).
 - М/с приготовит кровоостанавливающие средства.
 - М/с выполнит назначения врача.
3. Студент продемонстрирует технику в/в капельного введения аминокaproновой кислоты согласно алгоритму манипуляции.

Задача № 8

Во время взятия крови на биохимический анализ больной 18 лет внезапно потерял сознание.

Объективно: кожные покровы бледные, обычной влажности, пульс 100 ударов в минуту, ритмичный, слабого наполнения. АД 90/60 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Проядите технику подкожного введения 2 мл кордиамина.

Эталон ответа

1. Обморок.
Обоснование:
 - внезапная потеря сознания во время взятия анализа крови у молодого человека (испуг);
 - отсутствие значительных изменений гемодинамики (пульс и АД).
2. Алгоритм действий мед. сестры:
 - вызвать врача с целью оказания квалифицированной помощи;
 - уложить с приподнятыми ногами с целью улучшения притока крови к головному мозгу;
 - обеспечить доступ свежего воздуха с целью уменьшения гипоксии мозга;
 - обеспечить воздействие паров нашатырного спирта (рефлекторное действие на кору головного мозга);
 - обеспечить контроль ЧДД, пульса, АД;
 - по назначению врача ввести кордиамин, кофеин с целью улучшения гемодинамики и возбуждения коры головного мозга.
3. Техника подкожного введения кордиамина согласно алгоритму манипуляции.

Задача № 9

У пациента 45 лет, находящегося в палате интенсивной терапии по поводу инфаркта миокарда 12-е сутки, появились жалобы на удушье инспираторного характера, кашель с розовой пенистой мокротой. Медсестра при объективном исследовании выявила: состояние тяжелое. Кожные покровы цианотичные, клокочущее дыхание, ЧДД 36 в минуту, пульс 110 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, не напряжен. АД 140/90 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Проядите технику наложения венозных жгутов.

Эталон ответа

1. Отек легкого
Обоснование:
 - жалобы на инспираторную одышку и кашель с розовой пенистой мокротой;

- наличие у пациента инфаркта миокарда;
 - тахипноэ и клочущее дыхание при объективном обследовании.
2. Алгоритм действий медсестры:
 1. Вызвать врача с целью оказания квалифицированной помощи.
 2. Придать положение сидя с опущенными ногами с целью облегчения дыхания.
 3. Обеспечить отсасывание мокроты с целью облегчения дыхания.
 4. Обеспечить вдыхание кислорода через пары этилового спирта с целью уменьшения гипоксии и пенообразования.
 5. Наложить венозные жгуты на 3 конечности с целью уменьшения притока крови к сердцу и легким (по назначению врача).
 6. Обеспечить прием нитроглицерина под язык каждые 7-10 минут с целью уменьшения давления в легочной артерии (под контролем АД).
 7. По назначению врача приготовить лазикс, морфин, строфантин, нитроглицерин для внутривенного введения (с целью купирования отека легкого).
 8. Контроль за внешним видом больного; ЧДД, пульс, АД согласно алгоритму манипуляции.
 3. Студент продемонстрирует технику наложения венозных жгутов в соответствии с принятым алгоритмом.

Задача № 10

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.
3. Продемонстрируйте технику выполнения п/к инъекции: атропин 0,1% р-р 1 мл.

Эталон ответа

1. В результате несоблюдения диеты у больного развился приступ почечной колики. Информация, позволяющая медсестре заподозрить неотложное состояние:
 - резкие боли в поясничной области с иррадиацией в паховую область;
 - частое болезненное мочеиспускание;
 - беспокойное поведение;
 - симптом Пастернацкого резко положительный справа.
2. Алгоритм действий медсестры:
 - вызвать бригаду скорой помощи с целью оказания неотложной помощи (вызов скорой помощи возможен с помощью третьего лица);
 - применить теплую грелку на поясницу, уменьшающую болевой синдром;
 - использовать приемы словесного внушения и отвлечения;
 - контроль пульса, ЧДД, АД;
 - наблюдать за пациентом до прибытия врача с целью контроля общего состояния.
3. Демонстрация техники выполнения подкожной инъекции 0,2% раствора папаверина гидрохлорида (2 мл) согласно алгоритму манипуляции.

Задача № 11

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.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 2% раствора дибазола, 2 мл.

Эталон ответа

1. Гипертонический криз.
Обоснование:
 - жалобы на головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами;
 - ухудшение состояния в связи со стрессом;
 - возбуждение, гиперемия кожи, напряженный пульс, повышение АД.
2. Алгоритм действий медсестры:
 1. Вызов врача с целью оказания квалифицированной помощи.
 2. Обеспечить физический и психический покой, исключение звуковых и световых раздражителей.
 3. Обеспечить доступ свежего воздуха или оксигенотерапию с целью уменьшения гипоксии.
 4. Придать положение с приподнятым изголовьем с целью оттока крови на периферию.
 5. Поставить горчичники на икроножные мышцы с целью расширения периферических сосудов.
 6. Поставить на лоб холодный компресс с целью предотвращения отёка головного мозга.
 7. Обеспечить приём корвалола, настойки пустырника.
 8. Подготовить и ввести по назначению врача лекарственные препараты: каптоприл, анаприлин, лазикс с целью снижения АД.
 9. Наблюдать за внешним видом, пульсом, АД с целью контроля состояния.
3. Техника внутримышечного введения 2% раствора дибазола (6 мл) согласно алгоритму манипуляции.

Задача № 12

В приемное отделение больницы скорой помощи поступил пациент 55 лет. После физической нагрузки возникли сильные сжимающие боли за грудиной с иррадиацией по всей грудной клетке, которые длятся уже 1,5 часа. Принимал валидол, корвалол без эффекта.

Объективно: состояние тяжелое, пациент мечется от боли, возбужден, кожные покровы бледные, покрытые каплями пота, пульс 100 в 1 мин. аритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 110/70 мм рт. ст.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику внутривенного введения 10% раствора лидокаина, 2 мл.

Эталон ответа

1. Острая боль за грудиной (инфаркт миокарда).
Обоснование:
 - характерный приступ болей за грудиной;
 - поведение пациента;
 - изменение кожных покровов и пульса.
2. Алгоритм действий медсестры:
 - вызов врача с целью оказания квалифицированной помощи;
 - придать пациенту удобное положение лежа на кушетке с целью уменьшения боли;
 - обеспечить доступ свежего воздуха или оксигенотерапию с целью уменьшения гипоксии;
 - обеспечить прием нитроглицерина под язык трижды через 5-10 мин с целью расширения коронарных сосудов (под контролем АД), прием аспирина 0,05 с целью уменьшения агрегации тромбоцитов;
 - ввести по назначению врача лекарственные препараты: морфин, промедол для адекватного обезболивания, гепарин с целью профилактики повторных тромбов и улучшения микроциркуляции, лидокаин с целью профилактики и лечения аритмии;
 - обеспечить снятие ЭКГ, взятие крови на общий и биохимический анализ для подтверждения диагноза и проведение тропанинового теста;
 - обеспечить транспортировку пациента в положении лёжа в реанимационное отделение.
3. Техника подачи судна тяжелобольному согласно алгоритму манипуляции.

Задача № 13

В приемное отделение доставлена пациентка с жалобами на возникшую после употребления жареной пищи сильную боль в правом подреберье, иррадиирующую в правое плечо, периодическую рвоту желчью, сухость и горечь во рту.

Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 36,6 С, ЧДД 16 в мин., пульс 90 в мин. удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., живот мягкий, резко болезненный в правом подреберье, симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте на муляже в/м инъекцию 5 мл баралгина.

Эталон ответа

1. Желчная колика.
Информация, позволяющая м/с распознать неотложное состояние:
 - сильная боль в правом подреберье, иррадиирующая в правое плечо;
 - периодическая рвота желчью и горечь во рту;
 - появление данных жалоб после употребления жирной жареной пищи;
 - живот мягкий, резко болезненный в правом подреберье.
2. Алгоритм действий медсестры:
 - 1) Вызвать врача для оказания квалифицированной помощи.
 - 2) Пациентку уложить набок или на спину.
 - 3) Оказать помощь при рвоте.
 - 4) Применить приёмы словесного внушения и отвлечения.
 - 5) Наблюдать за пациенткой до прихода врача с целью контроля состояния.
 - 6) Приготовить препараты для купирования желчной колики.

- баралгин;
 - платифиллин;
 - но-шпу;
 - метацин.
3. Демонстрация техники в/м инъекции 2 мл но-шпы на муляже согласно алгоритму данной манипуляции.

Задача № 14

Вас пригласили к соседу Т. 55 лет, длительно страдающему ИБС, стенокардией. Со слов жены известно, что на работе в этот день произошли неприятности, муж пришёл домой очень расстроенный, и около часа тому назад у него появились сильные раздирающие боли в эпигастральной области.

Пациент возбуждён, мечется. Стонет, на лице страх смерти. Пульс 98 в мин., частые экстрасистолы. АД 130/85 мм. рт. Живот мягкий, участвует в акте дыхания, безболезненный.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте на фантоме введение гепарина п/к 10000 ЕД.

Эталон ответа

1. Инфаркт миокарда, гастралгический вариант.
Информация, позволяющая м/сестре распознать неотложное состояние:
 - ИБС в анамнезе;
 - поведение пациента: мечется, стонет;
 - частые экстрасистолы;
 - выраженность болевого синдрома при отсутствии боли при пальпации живота.
2. Алгоритм действий м/сестры.
 - попросить родственников вызвать бригаду скорой помощи;
 - уложить пациента с приподнятым изголовьем, запретить вставать, садиться;
 - расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить приток свежего воздуха;
 - дать под язык таблетку нитроглицерина, повторный приём нитроглицерина через каждые 5-10 мин., под контролем АД, прием таб. аспирина 0,5 с целью уменьшения агрегации тромбоцитов;
 - поставить на область сердца горчичники;
 - дать 30 капель корвалола (пустырника, валокордина), обеспечить соблюдение постельного режима.
 - после приезда скорой помощи обеспечить транспортировку на носилках.
3. Студент демонстрирует на фантоме технику подкожного введения 10000 ЕД гепарина.

Задача № 15

Постовую м/сестру на ночном дежурстве вызвали к пациенту К. 40 лет, находящемуся на лечении с диагнозом: госпитальная 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.
3. Продемонстрируйте на пациенте технику подачи кислорода из кислородной подушки.

Эталон ответа

1. Коллапс.
Информация, позволяющая заподозрить данное состояние:
 - головокружение, слабость, мелькание мушек перед глазами;
 - бледность кожи, обильное потоотделение;
 - АД 80/50 мм рт. ст., тахикардия, нитевидный пульс.
2. Алгоритм действий м/сестры:
 - срочно вызвать врача через посредника;
 - уложить пациента с низким изголовьем, приподнять ноги;
 - согреть пациента: снять влажную одежду, обложить грелками, тепло укрыть;
 - дать увлажнённый кислород;
 - приготовить стерильный инструментарий и медикаменты: кордиамин, мезатон, сульфокамфокаин, преднизолон, реополиглюкин;
 - следить за состоянием пациента, выполнять назначение врача.
3. Студент демонстрирует на фантоме подачу кислорода из кислородной подушки.

Задача № 16

Бригадой скорой помощи в приёмное отделение больницы доставлен пациент 25 лет – водитель автобуса. Пять часов тому назад на рынке съел два пирожка с мясом, после чего почувствовал себя плохо.

Объективно: боль в эпигастральной области, тошнота, рвота. Бледен, покрыт холодным потом, пульс 90 в мин., АД 110/70 мм рт. ст. При поверхностной пальпации резко выраженная болезненность в эпигастральной области.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действия м/с.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику промывания желудка.

Эталон ответа

1. Острое пищевое отравление.
Обоснование: тошнота, рвота, боли в животе после употребления сомнительного качества пищи.
2. Алгоритм действий м/сестры:
 - вызвать врача через посредника;
 - уложить пациента;
 - обеспечить лотком и полотенцем для сбора рвотных масс, стерильной ёмкостью для анализа;
 - приготовить оснащение для проведения промывания желудка и очистительной клизмы;
 - обеспечить голод и покой пациенту в течение 3 суток;
 - выполнять назначения врача;
 - послать экстренное извещение в СЭС, сделать запись в соответствующих документах.
3. Студент демонстрирует на фантоме технику промывания желудка.

Задача № 17

М/сестра пришла на патронаж к пациенту К. 22 лет с диагнозом: острый диффузный гломерулонефрит (от предложенной госпитализации пациент категорически отказался).

Со слов родственников за последние часы состояние резко ухудшилось, усилились головные боли, 2 раза была рвота, учащенное мочеиспускание.

Объективно: состояние тяжёлое, с трудом отвечает на вопросы. Лицо бледное, пастозное. Пульс 76 в мин., АД 180/100 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте на фантоме введение 25% р-ра сульфата магния внутримышечно.

Эталон ответа

1. Гипертонический криз на фоне симптоматической гипертензии.
Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:
 - резкая головная боль, рвота;
 - АД 180/100 мм рт. ст. Заболевания почек в анамнезе.
2. Алгоритм действий м/с:
 - через родственников срочно вызвать бригаду скорой помощи;
 - приподнять изголовье кровати;
 - убрать световые и звуковые раздражители, затемнить комнату;
 - контроль пульса, АД, ЧДД;
 - оказать помощь при рвоте;
 - успокаивать пациента;
 - горчичник на «воротниковую» зону;
 - холодный компресс на лоб;
 - содействовать врачу скорой помощи.
3. Студент демонстрирует введение на фантоме 25% р-ра сульфата магния.

Задача № 18

К медсестре обратилась за помощью соседка 68 лет, у которой после волнения появились сильные головные боли, звон в ушах, тошнота. Известно, что она многие годы страдает гипертонической болезнью. Нерегулярно принимает коринфар и гипотиазид.

Объективно: пациентка несколько возбуждена, лицо гиперемировано, АД 180/110 мм рт. ст., пульс напряжён, ритмичен – 78 в мин.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику внутривенного введения 1% раствора дибазола 1 мл на физиологическом растворе.

Эталон ответа

1. Гипертонический криз.
Информация, позволяющая м/сестре заподозрить неотложное состояние:
 - гипертоническая болезнь в анамнезе;
 - резкие головные боли, головокружения;
 - АД 180/110 мм рт. ст.
2. Алгоритм действий м/сестры:
 - попросить родственников вызвать бригаду скорой помощи;
 - уложить с возвышенным изголовьем;

- расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;
 - убрать световые и звуковые раздражители;
 - горчичник на воротниковую зону, холодный компресс на лоб;
 - дать 30 капель корвалола (валокордина, пустырника);
 - дать под язык таблетку коринфара;
 - содействовать врачу скорой помощи.
3. Студент демонстрирует на фантоме внутривенное введение дибазола на 15 мл физиологическом растворе. Для внутривенного введения необходимую дозу препарата разводят в 15мл 0,9% раствора натрия хлорида и вводят в течение не менее 3 минут.

Задача № 19

Пациентка Д., 24 лет находится на лечении в гематологическом отделении с диагнозом острый лейкоз. Обратилась к медсестре с жалобами на носовое кровотечение.

Объективно: пациентка возбуждена, лицо бледное, из левого носового хода струйка крови темно-красного цвета, ЧСС 80 в минуту, АД 120/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в минуту.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте на фантоме внутривенное введение 10% раствора кальция хлорида, 10 мл.

Эталон ответа

1. Острое носовое кровотечение у пациентки с лейкозом (обоснование: выделение крови из левого носового хода)
2. Алгоритм действий м/сестры:
 - Усадить пациентку на стул, наклонить голову немного вперед, сделать пальцевое прижатие носового хода (можно с помощью пальца пациентки).
 - Вызвать врача через третье лицо.
 - Успокоить пациентку, попросить не глотать кровь, а выплевывать (обеспечить ёмкостью для сплевывания крови и полотенцем), холод на переносицу,
 - Провести переднюю тампонаду левого носового хода турундой с 3% р-ром перекиси водорода.
 - Приготовить к приходу врача дицинон 12,5%, аминокaproновую кислоту 5%, 10% раствор хлорида натрия, викасол 1%.
 - Контроль АД, пульса, ЧДД.
3. Студент демонстрирует на фантоме внутривенное введение 10% р-ра хлорида натрия. Внутривенно струйно вводят медленно (в течение 3-5 мин) 5 мл 10% раствора.

Задача № 20

К медсестре обратился за советом сосед, 51 год, длительно страдающий стенокардией. Несколько последних дней отмечает, что боли при физической нагрузке стали появляться чаще, пришлось увеличить дозу нитроглицерина. Сегодня боли возникали уже несколько раз.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте на статисте технику измерения АД.

Эталон ответа

1. Прогрессирующая стенокардия напряжения.
Информация, позволяющая м/сестре распознать неотложное состояние:
 - ИБС в анамнезе;
 - изменения характера течения стенокардии у пациента за последние сутки;
 - неоднократное возникновение приступов за сегодняшний день.
2. Алгоритм действий м/сестры:
 - попросить родственников вызвать бригаду скорой помощи;
 - уложить пациента с приподнятым изголовьем, запретить вставать, садиться;
 - расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить приток свежего воздуха;
 - дать под язык таблетку нитроглицерина, повторный приём нитроглицерина через каждые 5-10 мин., под контролем АД, таб. аспирина 0,5 с целью уменьшения агрегации тромбоцитов;
 - поставить на область сердца горчичники;
 - дать 30 капель корвалола (пустырника, валокордина), обеспечить соблюдение постельного режима;
 - после приезда скорой помощи обеспечить транспортировку на носилках.
3. Студент демонстрирует на статисте технику измерения АД.