

Требования к освоению дисциплины

По Сестринскому делу в хирургии

(наименование дисциплины)

Для

специальности Сестринское дело 060500

(наименование и код специальности)

Факультеты Высшего сестринского образования

(наименование факультета)

Кафедра Сестринского дела

(наименование кафедры)

Знать:

1. Основные факторы риска развития болезней в разные возрастные периоды.
2. Повседневно жизненно важные проблемы человека.
3. Принципы обучения пациента и его семьи уходу и самоуходу.
4. Факторы риска, клинические проявления, осложнения, принципы лечения, профилактику заболеваний внутренних органов.
5. Факторы риска, клинические проявления, осложнения, принципы лечения, профилактику заболеваний внутренних органов в пожилом и старческом возрасте.
6. Факторы риска, клинические проявления и профилактику развития острой сердечно-сосудистой недостаточности, острой дыхательной недостаточности, шоковых и коматозных состояний.
7. Обязанности медицинской сестры при выполнении лечебно-диагностических мероприятий в терапевтическом отделении, при оказании помощи людям пожилого и старческого возраста.
8. Знать обязанности сестры хирургического отделения
9. Знать методы сердечно-легочной реанимации

Уметь:

1. Осуществлять этапы сестринского процесса: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода.
2. Применять современные сестринские технологии для профилактики внутрибольничной инфекции.
3. Подготавливать пациента к диагностическим процедурам, хирургическому вмешательству.
4. Обеспечивать послеоперационный уход.
5. Осуществлять лекарственную терапию по назначению врача.
6. Выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги).
8. Обучать пациента и семью правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания.
9. Взаимодействовать в лечебной бригаде.
10. Консультировать пациента (семью) по вопросам профилактики обострений заболеваний, их осложнений.
11. Консультировать пациента и семью по вопросам рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки.
12. Подготавливать пациента к диагностическим процедурам и брать биологический материал для исследований.
13. Оценивать действие лекарственных препаратов на пациента.
14. Оказывать первую медицинскую помощь при лекарственных отравлениях.
15. Провести сбор информации о пациенте (здоровом, больном, семье, группе людей, коллективе), используя все источники информации о пациенте.
16. Выявить основные симптомы наиболее распространенных хирургических

заболеваний.

17. Определить реакцию пациента на изменение здоровья и болезни.
18. Выполнить все необходимые действия, связанные с лечением, диагностикой, проведением неотложной помощи.
19. Интегрировать действия различных специалистов в процессе лечения больного.
20. Провести сердечно-легочную реанимацию
21. Осуществлять сестринский уход в периоперативном процессе.
22. Консультировать пациента по вопросам травматизма.

Владеть:

Элементами сестринского процесса при обеспечении ухода за хирургическим пациентом проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода

5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Название раздела дисциплины базовой части ФГОС	Содержание раздела
1.	Структура и организация работы хирургического отделения больницы, хирургического кабинета поликлиники. Оснащение хирургического отделения, перевязочной, операционного блока. Эксплуатация аппаратуры и техника безопасности.	Организация работы приемного отделения. Роль и значение старшей медицинской сестры приемного отделения, ее должностные обязанности. Организация рабочего места медицинской сестры хирургического отделения, особенности работы в процедурной и перевязочной. Организация работы операционного блока. Внутрибольничная инфекция. Медицинская документация. Лечебно-охранительный режим хирургического отделения. Функциональные обязанности старшей медицинской сестры хирургического отделения. Оснащение хирургического отделения, перевязочной, операционного блока. Эксплуатация аппаратуры и техника безопасности при работе на ней. Должностные обязанности медицинских сестёр хирургического стационара. Особенности работы хирургического кабинета поликлиники, травматологического пункта.
2.	Особенности санитарно-эпидемиологического режима при работе хирургических отделений	Особенности санитарно-эпидемиологического режима при работе хирургических отделений различного профиля. Организация и проведение дезинфекции, предстерилизационной очистки и

	различного профиля, операционного блока.	стерилизации инструментов, осуществление контроля стерильности материала и проведение обработки рук различными способами. Современные дезинфицирующие средства. Асептика, ее виды. Профилактика воздушной и капельной инфекции. Антисептика, ее виды. Роль и значение старшей медицинской сестры. Современные медсестринские технологии в профилактике внутрибольничной инфекции
3.	Современные методы диагностики и лечения хирургических больных.	<p>Организация работы Диагностического центра, функциональные обязанности старшей медицинской сестры Диагностического центра.</p> <p>Основные требования к подготовке больного к различным методам исследования. Рентгенологическое исследование (виды, показания, методика выполнения). Ультразвуковое исследование различных органов (показания, подготовка больного, методика выполнения). Эндоскопические методы исследования: (показания, подготовка больного, методика выполнения). Лапароскопия (показания, методика выполнения). Компьютерная томография (показания, подготовка больного, методика выполнения). Магнитно-ядерный резонанс (показания, подготовка больного, методика выполнения). Радио-нуклидное сканирование (показания, подготовка больного и методика проведения).</p> <p>Новые методы оперативного лечения. Эндовидеохирургия. Особенности эксплуатации аппаратуры и хранения инструментария и аппаратуры. Роль и задачи старшей медицинской сестры лечебного отделения.</p>
4.	Организация сестринского процесса в хирургии	Сестринский процесс в хирургии – цели и задачи. Медицинская документация Понятие о сестринской истории болезни и сестринском диагнозе. Организация сестринского процесса в хирургии, источники информации о пациенте, сбор полной информации о больном, ее проверка, оценка и классифицирование, выявление проблем больного, постановка сестринского диагноза, составление плана ухода за больным и его реализация, оценка течения и качества сестринского ухода в зависимости от ожидаемых результатов, документирование результатов.
5.	Основные принципы предоперационной подготовки и организация ведения послеоперационного периода у больных с различными хирургическими	Виды оперативных вмешательств и подготовка больного к операции, методы обезболивания, осложнения послеоперационного периода. Проведение подготовки больного к общему обезболиванию и операции. Психологическая и медикаментозная подготовка. Особенности предоперационной подготовки больных к экстренным и плановым хирургическим вмешательствам.

	заболеваниями.	<p>Режим дня, лечебная физкультура, физиотерапия при подготовке больных к плановым операциям.</p> <p>Устройство отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ). Функциональные обязанности старшей медицинской сестры ОРИТ. Положение больного в кровати, режим. Осуществление мониторингового и клинического наблюдения за больными в послеоперационном периоде, уход за повязками и дренажами. Организация сестринского процесса. Медикаментозная терапия. Роль лечебной гимнастики и физиотерапевтических процедур.</p>
6.	Синдром повреждения мягких тканей, принципы диагностики и лечения, организация сестринского процесса.	<p>Классификация повреждения мягких тканей. Раны. характеристика ран в зависимости от ранящего оружия и инфицированности Фазы течения раневого процесса. Клинические проявления, принципы диагностики. объем первой доврачебной медицинской помощи Общие и местные признаки нагноения ран. Принципы лечения ран. Профилактика анаэробной инфекции. Особенности лечения огнестрельных, колотых и укушенных ран. Профилактика бешенства.</p>
7.	<p>Синдромы "воспаления" мягких тканей и костно-суставного аппарата.</p> <p>Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса</p>	<p>Классификация острой хирургической инфекции, проявления общей и местной реакции организма на острую гнойную инфекцию, клинические симптомы отдельных видов гнойного воспаления мягких тканей (фурункул, карбункул, лимфаденит и т.д.) и костно-суставного аппарата (остеомиелит, артрит). Общие принципы лечения острой гнойной инфекции. Особенности течения гнойных заболеваний на фоне сахарного диабета. Причины возникновения и ранние признаки анаэробной инфекции, меры профилактики и принципы лечения анаэробной инфекции; причины воспаления костей, классификация, клинические симптомы, диагностика и профилактика острого и хронического остеомиелита; причины, принципы диагностики и лечения гнойного воспаления суставов; гнойные заболевания кисти. Хирургический сепсис. Определение, классификация, источники общей гнойной инфекции, клинические признаки, диагностика, принципы лечения. Определение необходимого объема дополнительных (инструментальных) методов исследования, организация подготовки к инструментальным методам исследования и операции, организация консервативного лечения, обеспечение послеоперационного ухода за больными. Организация сестринского процесса.</p>

8.	Синдром "кровотечения" и "кровопотери". Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса	Причины возникновения кровотечений, признаки артериального, венозного, смешанного, капиллярного, паренхиматозного, диапедезного кровотечения, признаки кровопотери. Особенности кровопотери у детей. Способы временной и постоянной остановки кровотечения. Организация трансфузиологической службы. Правила переливания крови и кровезаменителей, профилактика трансфузионных осложнений. Сестринский процесс в трансфузиологии.
9.	Синдром "острого живота". Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса.	Синдром "острого живота". Принципы диагностики и лечения. Клинические признаки, методы инструментальной диагностики и лечения хирургических заболеваний органов брюшной полости. Клиника острого аппендицита, особенности течения острого аппендицита у детей, беременных и лиц пожилого возраста. Причины возникновения, клинические проявления острого панкреатита, инструментальные методы исследования поджелудочной железы, основные принципы лечения панкреатита. Клинические признаки перфоративной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, диагностика и принципы лечения. Особенности сбора анамнеза и клинического исследования больного с синдромом "острого живота". своевременная диагностика хирургической патологии органов брюшной полости. Заболевания, имитирующие "острый живот" (инфаркт миокарда, пневмония, печеночная и почечная колики, капилляротоксикоз). Организация и проведение подготовки больного к операции. Организация сестринского процесса..
10.	Грыжи живота. Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса.	Грыжи живота. Определение, классификация грыж, причины возникновения, клинические проявления. Принципы диагностики. Принципы лечения, Использование современных технологий в герниологии. Консервативное лечение. Особенность лечения грыж у детей младшего возраста. Организация подготовки больных к операции и обеспечение послеоперационного ухода за больным, проведение профилактики послеоперационных осложнений. Организация сестринского процесса.
11.	Синдром "кишечной непроходимости". Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса.	Особенности течения сестринского процесса у больных с "кишечной непроходимостью". Синдром "кишечной непроходимости", составляющий его симптомокомплекс. Классификация кишечной непроходимости. Причины возникновения. Предрасполагающие факторы: врожденные и приобретенные, анатомические изменения в брюшной полости, нарушения двигательной

		<p>функции кишечника. Производящие факторы: внезапное повышение внутрибрюшного давления, перегрузка пищеварительного тракта. Основные клинические симптомы. Клинические и инструментальные методы исследования. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Особенности кишечной непроходимости у детей.</p>
12.	<p>Перитонеальный синдром. Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса</p>	<p>Особенности организации сестринского процесса у больных с перитонеальным синдромом. Перитонеальный синдром, составляющий его симптомокомплекс. Классификация перитонита. Причины возникновения данного синдрома. Фазы развития перитонита. Клинические симптомы. Клинические и инструментальные методы исследования. Дифференциальная диагностика. Основные принципы лечения. Осложнения, их профилактика. Особенности течения перитонита у детей и лиц пожилого и старческого возраста. Принципы предоперационной подготовки (коррекция нарушений водно-электролитного баланса и кислотно-щелочного равновесия, восполнение кровопотери, антибактериальная терапия). Особенности послеоперационного ведения больного с перитонитом.</p>
13.	<p>Синдром "желудочно-кишечного кровотечения". Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса.</p>	<p>Синдром "желудочно-кишечного кровотечения", составляющий его симптомокомплекс. Основные хирургические заболевания, протекающие с проявлением данного синдрома (язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, эрозивный гастрит, синдром Мэллори Вейса, расширение вен пищевода, дивертикул пищевода, дивертикул Меккеля, геморрой, болезни крови). Причины возникновения данной категории заболеваний. Клинические симптомы. Клинические и инструментальные методы исследования. Дифференциальная диагностика. Тактика на догоспитальном этапе. Основные принципы лечения. Осложнения, их профилактика. Принципы предоперационной подготовки (коррекция нарушений водно-электролитного баланса и кислотно-щелочного равновесия, восполнение кровопотери). Особенности организации сестринского процесса у больных с желудочно-кишечными кровотечениями.</p>
14.	<p>Синдром "новообразований", организация онкологической помощи. Принципы</p>	<p>Организация онкологической помощи населению. Особенности течения сестринского процесса у больных с синдромом "новообразования". Синдром</p>

	<p>диагностики и лечения. Организация сестринского процесса.</p>	<p>"новообразования", составляющий его симптомокомплекс. Классификация опухолей (доброкачественная, злокачественная). Причины возникновения. Клинические симптомы. Принципы ранней диагностики и лечения. Онкологическая настороженность в отношении представителей групп риска (профессиональных и клинических). Принципы предоперационной подготовки. Особенности послеоперационного ведения больных с данной патологией. Организация хосписа и его значение при лечении онкологических больных. Психологический настрой больного на выздоровление. Проведение необходимого объема информативных диагностических исследований, подготовка больного к операции, химиотерапии. Онкологический больной в семье.</p> <p>Стомы: колостомы, гастростомы, стомы пищевода, трахеостомы, уростомы. Организация сестринского процесса у стомированных пациентов. Предметы ухода за стомами. Создание школ и обществ стомированных пациентов.</p> <p>Хосписы. Современное состояние вопроса у нас и за рубежом. Роль выпускников ФВСО в организации и работе хосписов.</p>
15.	<p>Синдромы: печеночной колики, "механической желтухи" и холецистита. Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса.</p>	<p>Особенности организации сестринского процесса у больных с синдромами "печеночной колики", "механической желтухи" и острого холецистита. Синдромы "печеночной колики", "механической желтухи" и острого холецистита, составляющие их симптомокомплекс. Причины возникновения "печеночной колики" и "механической желтухи" (холецистит, холелитиаз, опухоль головки поджелудочной железы, рубцовые структуры желчных протоков). Клинические симптомы "печеночной колики", принципы диагностики и лечения. Клинические признаки и диагностика острого холецистита. Консервативное и оперативное лечение "печеночной колики" и острого холецистита. Симптомы "механической желтухи". Дифференциальная диагностика надпеченочной, печеночной и подпеченочной (механической) желтух. Основные принципы диагностики и лечения больных с "механической желтухой". Осложнения, их профилактика. Принципы предоперационной подготовки. Особенности послеоперационного ведения.</p>
16.	<p>Синдромы: "почечной колики", нарушений диуреза, расстройств мочеиспускания. Принципы диагностики и</p>	<p>Особенности течения сестринского процесса у больных с "почечной коликой", нарушениями диуреза, расстройствами мочеиспускания. Синдром</p>

	<p>лечения. Организация сестринского процесса.</p>	<p>"почечной колики", составляющий его симптомокомплекс. Причины возникновения "почечной колики" (пороки развития, воспалительные процессы, опухоли, мочекаменная болезнь). Клинические и инструментальные методы исследования полостной системы почек и паренхимы. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь. Основные принципы лечения.</p> <p>Диурез и его нарушения (полиурия, олигурия, анурия, никтурия, гематурия, глюкозурия, лейкоцитурия, кетонурия и т.д.). Причины нарушения диуреза. Основные клинические симптомы. Клинические и инструментальные методы исследования. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.</p> <p>Дизурические расстройства (поллакиурия, странгурия, ишурия, энурез). Причины возникновения. Клинические и инструментальные методы. Принципы лечения.</p>
17.	<p>Заболевания магистральных кровеносных сосудов". Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса</p>	<p>Заболевания аорты и ее ветвей. Принципы диагностики и лечения. Клинические симптомы, инструментальные методы исследования. Особенности течения нарушений проходимости сосудов на фоне сахарного диабета, принципы лечения. Использование современных технологий в сосудистой хирургии. Организация сестринского процесса. Создание школ сосудистых больных.</p> <p>- Варикозная болезнь вен нижних конечностей. Проблемы пациента, процесс сестринского ухода. Осложнения ВРВ. Проблемы пациента. Организация и обеспечение процесса сестринского ухода. Реабилитация больных с ВРВ, Создание школ здоровья для больных с варикозной болезнью подбор компрессионного белья. Процесс сестринского ухода.</p>
18.	<p>Диспансеризация хирургических больных. Роль медицинской сестры с высшим образованием в этом процессе</p>	<p>Цели и задачи диспансеризации хирургических больных, этапы и методы проведения диспансеризации, содержание трех основных диспансерных групп, взаимосвязь и преемственность в работе лечебно-профилактического учреждения при проведении диспансеризации, объем работы реабилитационных центров. Значение периодических профилактических медицинских осмотров. Документация по диспансерному наблюдению пациентов, объективная оценка эффективности проведения диспансеризации, составление реабилитационной программы пациентам с различными хирургическими заболеваниями.</p>

19.	Черепно-мозговая травма. Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса .	Особенности организации сестринского процесса у больных с черепно-мозговой травмой. Классификация черепно-мозговой травмы. Клинические симптомы сотрясения, ушиба и сдавления головного мозга. Клинические и инструментальные методы исследования. Дифференциальная диагностика. Основные принципы лечения. Объем первой медицинской помощи на догоспитальном этапе. Транспортировка пострадавших. Особенности работы нейрохирургического отделения. Особенности специального ухода за больными с черепно-мозговой травмой. Дети и взрослые с черепно-мозговой травмой и диспансерное наблюдение за ними. Осложнения, их профилактика. Особенности послеоперационного ведения больных.
20.	Повреждения позвоночника и таза. Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса.	Особенности организации сестринского процесса у больных с повреждениям позвоночника и костей таза. Классификация повреждений позвоночника и костей таза. Механизмы травмы. Клинические симптомы осложненных и неосложненных повреждений позвоночника и костей таза. Клинические и инструментальные методы исследования. Объем первой медицинской помощи на догоспитальном этапе. Транспортировка пострадавших. Противошоковая терапия. Особенности специального ухода за больными с осложненными повреждениями позвоночника и костей таза. Дети и взрослые с травмой позвоночника и костей таза и диспансерное наблюдение за ними. Осложнения, их профилактика. Особенности послеоперационного ведения больных.
21.	Повреждения конечностей. Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса .	Особенности организации сестринского процесса у больных с по-вреждениями костей и суставов конечностей. Классификация переломов костей и вывихов в суставах конечностей. Механизмы травмы. Клинические симптомы повреждений костей и суставов конечностей. Клинические и инструментальные методы исследования. Дифференциальная диагностика. Основные принципы лечения. Объем первой медицинской помощи на догоспитальном этапе. Транспортировка пострадавших. Противошоковая терапия. Особенности специального ухода за больными с повреждениями конечностей (гипсовые повязки, скелетное вытяжение, аппараты внеочаговой фиксации). Дети и взрослые с травмой костей и суставов конечностей, диспансерное наблюдение за ними. Осложнения, их профилактика. Особенности предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных.

22.	Неотложные состояния в торакальной хирургии. Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса.	<p>- Основные клинические синдромы, возникающие при повреждении грудной клетки (гемоторакс, пневмоторакс). Клинические симптомы закрытого, открытого, клапанного пневмоторакса, гемо- и гидроторакса. Клинические и инструментальные методы исследования. Принципы диагностики и лечения. Объем первой медицинской помощи на догоспитальном этапе. Транспортировка пострадавших. Противошоковая терапия. Неотложная помощь при повреждениях грудной клетки. Основные принципы лечения больных с пневмотораксом, гемотораксом и гидротораксом. Особенности ухода при повреждении грудной клетки и органов грудной полости. Осложнения, их профилактика. Организация сестринского процесса.</p> <p>- Инородные тела дыхательных путей. Организация и обеспечение процесса сестринского ухода.</p> <p>- Легочное кровотечение. Клинические проявления, проблемы пациента. Объем первой медицинской помощи на догоспитальном этапе. Транспортировка пострадавших. Противошоковая терапия.</p>
-----	---	---

НА ЭКЗАМЕНЕ БУДЕТ СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА.

ПРИМЕРЫ НАДАЧ ПРЕДСТАВЛЕНЫ НИЖЕ

ЗАДАЧА № 1

У пациентки по поводу рака молочной железы проведена радикальная мастэктомия. В послеоперационном периоде предложено провести курс химиотерапии. Пациентка расстроена, так как проведенный предоперационный курс химиотерапии перенесла плохо: выпадали волосы, во время химиотерапии отмечала слабость, тошноту, рвоту. В общем анализе крови отмечались изменения. В разговоре с м/с высказывает сомнение в необходимости проведения химиотерапии.

ЗАДАНИЯ

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

2. Проведите беседу с пациенткой о необходимости продолжения химиотерапии в соответствии с рекомендациями врача.

ЗАДАЧА № 2

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.

ЗАДАЧА № 3

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.

ЗАДАЧА № 4

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.

Задача № 5

В хирургический кабинет обратились 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.**
-
-

Задача № 6

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.**

ЗАДАЧА № 7

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.**
-
-

ЗАДАЧА № 8

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).**
-
-

Задача № 9

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.**

Задача № 10

В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на боли в области заднего прохода, усиливающиеся при дефекации, запоры, стул в виде «ленты», на каловых массах алая кровь.

При локальном осмотре определяется дефект слизистой оболочки заднего прохода в виде неглубокой трещины на 6 часах. Края трещины мягкие, кожа вокруг с небольшим отеком, гиперемирована.

Задания

- 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.**
 - 2. Дайте рекомендации пациенту по профилактике трещин заднего прохода.**
-
-

Задача № 11

В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на умеренные боли в нижней половине живота, крестце, тенезмы, чередование запоров и поносов. При осмотре стула медицинская сестра обнаружила в нем примесь слизи, гноя и крови. Из анамнеза выяснилось, что пациент болен в течение трех месяцев и похудел на 7 кг. При фиброколоноскопии выявлен рак прямой кишки III-IV степени. Пациенту предложена паллиативная операция, с выведением колостомы. Пациент испытывает сильный страх перед операцией, волнуется за ее возможный исход.

Задания

- 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.**
 - 2. Дайте рекомендации пациенту по уходу за колостомой в домашних условиях.**
-
-

Задача № 12

В послеоперационной палате находится пациент после резекции желудка по поводу язвенной болезни. К концу первых суток состояние больного ухудшилось, жалуется на усиление боли в животе, икоту.

Объективно. Общее состояние средней тяжести. Язык сухой, покрыт белым налетом. Живот вздут, дыхание затруднено, перистальтика кишечника не прослушивается, газы не отходят.

Задание

- 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.**
- 2. Провести беседу с пациентом о характере и возможных причинах возникшего осложнения.**
- 3. Перечислите оснащение, необходимое для постановки газоотводной трубки, поставьте ее на муляже.**

ЗАДАЧА № 13

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.

ЗАДАЧА № 14

В травматологическое отделение поступил пациент по поводу закрытого перелома большеберцовой кости правой голени в н/3 без смещения. После проведения рентгенограммы костей голени, учитывая, что смещения отломков нет, врач наложил глубокую гипсовую лонгетную повязку, назначил ввести 2 мл 50% анальгина в/м. Измеряя температуру вечером, последний пожаловался присутствующей м/с на сильную боль в голени. При осмотре м/с обнаружила, что пальцы на стопе отечны, синюшны, холодные на ощупь.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

ЗАДАЧА № 15

В ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом: термический ожог передней поверхности туловища и обоих 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.**

ЗАДАЧА № 16

В поликлинику на прием к хирургу обратилась женщина, которая 5 минут назад нечаянно выпила налитую в стакан уксусную эссенцию. Пациентка взволнована, просит оказать помощь, боится остаться инвалидом. При расспросе м/с выявила, что пациентку беспокоит боль во рту по ходу пищевода и в эпигастрии.

При осмотре м/с обнаружила, что слизистая оболочка рта ярко гиперемирована, местами покрыта белым налетом, отмечается обильное слюнотечение. Пульс 96 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 130/80 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное 24 в мин., голос осиплый.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
-
-

ЗАДАЧА № 17

В урологическое отделение больницы поступил пациент 67 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон. М/с при осмотре выявила: пациент жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания. Пульс 82 удара в мин., удовлетворительных качеств. АД 140/80 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин., температура 37,2⁰ С. Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевой пузырь.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
-
-

ЗАДАЧА № 18

В послеоперационной палате находится пациентка 36 лет с диагнозом: острый флегмонозный аппендицит. Обратилась к м/с с жалобами на боли в послеоперационной ране и животе.

При осмотре: температура 37,8° С, пульс 86 уд. в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин. Пациентка после операции не мочилась более 3 часов.

ЗАДАНИЯ

- 1. Определите состояние пациента.**
- 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.**

Задача № 19

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.**
-
-

Задача № 20

В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Из анамнеза м/с выяснила, что пациент находился на морозе без перчаток в течение 2-х часов.

При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледные, чувствительность нарушена. Пульс 80 ударов в мин., АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин., температура 36,9⁰ С.

ЗАДАНИЯ

- 1. Определите состояние пациента.**
 - 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.**
-
-

Задача № 21

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.**

ЗАДАЧА № 22

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.**
-
-

ЗАДАЧА № 23

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.

ЗАДАЧА № 24

Через 15 мин. после дорожной аварии в стационар доставлена пострадавшая 42 лет с жалобами на боль по всему животу, больше в левом подреберье, общую слабость, головокружение.

При осмотре м/с приемного отделения выявила: больная вялая, слегка заторможенная, в обстановке ориентируется, на вопросы отвечает замедленно. Кожные покровы бледные. Пульс 98 в мин., слабого наполнения. АД 100/60 мм. рт. ст. ЧДД 22 в мин. Дыхание поверхностное.

ЗАДАНИЯ

- 1. Определите состояние пациента.**
- 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.**

ЗАДАЧА № 25

В стационаре находится больная с диагнозом: варикозное расширение вен обеих нижних конечностей. Внезапно у нее разорвался варикозный узел и началось значительное кровотечение. Вызванная м/с выявила: все вокруг залито кровью. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость, головокружение. На внутренней поверхности обеих голеней видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. На средней трети (с/3) боковой поверхности правой голени имеется дефект кожных покровов, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь. Пульс 100 в мин. АД 105/65 мм рт. ст. ЧДД 22 в мин. Нарушений со стороны внутренних органов не выявлено.

ЗАДАНИЯ

- 1. Определите состояние пациента.**
- 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.**

Задач на экзамене будет больше. Это только примеры.