УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

Учреждения здравоохранения

«2-я центральная районная

поликлиника Фрунзенского

района г. Минска»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Н.А.Трубчик

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023г

**СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ**

для присвоения (подтверждения) квалификационной категории по квалификации **«медицинская сестра общей практики», «медицинский брат общей практики»**

**ЗАДАЧА 1**

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, клокочущее, 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 медицинской сестры.

Эталон ответа

1. У пациента на фоне гипертонического криза (АД 210/110) развилась острая левожелудочковая недостаточность (отёк легкого), о чём свидетельствуют одышка, шумное клокочущее дыхание, кашель с розовой пенистой мокротой.

2. Алгоритм действий медицинской сестры:

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](https://pandia.ru/text/category/deponirovanie/) 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.

**ЗАДАЧА 2**

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 медицинской сестры.

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:

- бронходилятаторы: 2,4% р-р эуфиллина, 0,1% р-р [адреналина](http://www.pandia.ru/text/category/adrenalin/); - преднизолон, гидрокортизон, физ. раствор;

е) выполнить назначения врача.

**ЗАДАЧА 3**

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](http://www.pandia.ru/text/category/boleznennostmz/) в эпигастрии.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

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](http://www.pandia.ru/text/category/anamnez/).

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 e-аминокапроновой кислоты, 10 мл 10%р-ра кальция хлорида, дицинон 12,5%, викасол

**ЗАДАЧА 4**

Медицинская сестра 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 пенистая кровь.

Объективно: состояние тяжелое, больной истощен, кожные покровы землистого цвета. При кашле выделяется алая пенистая 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 медицинской сестры.

Эталон ответа

1. У пациента с раком легкого началось легочное кровотечение.

Информация, позволяющая заподозрить легочное кровотечение:

выделяется• изо рта алая пенистая кровь во время кашля; у пациента• определяется тахикардия и снижение артериального давления.

2. Алгоритм действий медицинской сестры:

Медицинская сестра обеспечит немедленный вызов бригады скорой помощи для оказания неотложной медицинской помощи.

Медицинская сестра придаст пациенту полусидячее положение, даст ёмкость для выделяющейся крови.

Медицинская сестра обеспечит полный физический, психологический и речевой покой для успокоения пациента.

Медицинская сестра обеспечит применение холода на грудную клетку для уменьшения кровотечения.

Медицинская сестра будет вести наблюдение за состоянием пациента (пульс, АД, ЧДД).

Медицинская сестра приготовит кровоостанавливающие средства.

Медицинская сестра назначения врача.

**ЗАДАЧА 5**

Во время взятия крови на [биохимический](http://www.pandia.ru/text/category/biologicheskaya_hiimya/) анализ больной 18 лет внезапно потерял сознание.

Объективно: кожные покровы бледные, обычной [влажности](http://www.pandia.ru/text/category/vlazhnostmz/), 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 медицинской сестры.

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 медицинской сестры:

вызвать врача с целью оказания квалифицированной помощи;

уложить с приподнятым 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.

**ЗАДАЧА 6**

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 медицинской сестры.

Эталон ответа

1. Инфаркт миокарда, гастралгический вариант.

Информация, позволяющая м/сестре распознать неотложное состояние:

- ИБС в анамнезе;

- поведение пациента: мечется, стонет;

- частые эксторисистолы;

- выраженность болевого синдрома при отсутствии боли при пальпации живота.

2. Алгоритм действий медицинской 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 нироглицерина, повторный приём нироглицерина 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.

**ЗАДАЧА 7**

К медицинской сестре обратился за советом сосед, 51 год, длительно страдающий стенокардией. Последние несколько дней отмечает, что боли при физической нагрузки стали появляться чаще, пришлось увеличить дозу нитроглицерина. Сегодня боли возникали уже несколько раз.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

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 медицинской 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 нироглицерина, повторный приём нироглицерина 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.

**ЗАДАЧА 8**

Во время падения мужчина ударился головой. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. При осмотре: сознание спутанное, кожные покровы бледные, пульс 62-64 удара в минуту. В височной области слева припухлость мягких тканей, из левого уха небольшое кровотечение. Больной избегает смотреть на свет. Левый зрачок несколько шире правого.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.

2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

Эталон ответа

1. Диагноз - перелом основания черепа.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) уложить пациента на жестокие носилки на спину с фиксацией головы ватно-марлевым кольцом, боковых поверхностей шеи – плотными валиками;

б) положить асептическую повязку на левое ухо;

в) приложить холод на голову, не сдавливая череп;

г) срочная госпитализация в нейрохирургическое отделение.

**ЗАДАЧА 9**

В холле поликлиники у больного 42 лет внезапно развился приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края стула, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, частота дыхательных движений 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Эталон ответа

1. У пациента приступ бронхиальной астмы. Диагноз поставлен на основании удушья, характерного вынужденного положения, экспираторной одышки, частоты дыхательных движений (38 в мин), сухих свистящих хрипов, слышных на расстоянии.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

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 вдоха) сальбутамола или беротека, новодрина, бекотида, бекломета и др., для снятия спазма гладкой мускулатуры бронхов.

**ЗАДАЧА 10**

На терапевтическом приеме больной резко встал, почувствовал слабость, головокружение, потемнение в глазах.

Анамнез: 25 дней назад был прооперирован по поводу язвенной болезни желудка, осложненной кровотечением.

Объективно: сознание сохранено, кожные покровы бледные, холодный пот. Пульс 96 уд/мин, слабого наполнения, АД 80/49 мм рт. ст., дыхание не затруднено, ЧДД 24 в минуту.

Задания

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Эталон ответа

1. В результате быстрого перехода из горизонтального положения в вертикальное у больного развился ортостатический коллапс.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- бледность кожных покровов, холодный пот;

- частый пульс (96 уд/мин), слабого наполнения, низкое АД (80/40мм рт. ст.);

- учащенное незатрудненное дыхание (24 уд/мин).

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) вызвать скорую помощь;

б) обеспечить полный покой, придать горизонтальное положение больному в постели без подголовника с несколько приподнятым ножным концом с целью улучшения притока крови к головному мозгу;

в) для купирования гипоксии обеспечить доступ свежего воздуха или ингаляцию кислорода;

г) для согревания больного укрыть одеялом, приложить грелки к конечностям, дать горячий чай;

д) следить за состоянием больного, измеряя АД, ЧДД, пульс до приезда «скорой медицинской помощи».

**ЗАДАЧА 11**

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

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет

нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39ºС, пульс 96 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

Эталон ответа

1. У пациента развилась аллергическая реакция – отек Квинке.

2. Алгоритм действий медицинской сестры:

а) вызвать скорую помощь для оказания квалифицированной медицинской

помощи;

б) обнаружить жало и удалить его вместе с ядовитым мешочком с целью

уменьшения распространения яда в тканях;

в) приложить холод на место укуса (мера, препятствующая распространению яда в ткани;

г) обильное питье с целью дезинтоксикации;

д) дать кордиамин 20-25 капель поддержания сердечно-сосудистой деятельности;

ж) следить за состоянием пациента, осуществляя контроль за АД, пульсом,

температурой, ЧДД, диурезом;

з) выполнить назначения врача.

**ЗАДАЧА 12**

У пациента сразу после введения противодифтерийной сыворотки внутрикожно, подкожно резко ухудшилось общее состояние: апатия, бледность кожных покровов, аритмичный нитевидный пульс, тоны сердца глухие, одышка. Температура 35,3º С.

Задания

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

Эталон ответа

1. У больного в результате введения противодифтерийной антитоксической сыворотки развилось осложнение: анафилактический шок.

2. Алгоритм действий медицинской сестры:

уложить больного с приподнятым ножным концом освободить от стесняющей одежды;

немедленно вызвать врача, реанимационную бригаду через третье лицо;

при парентеральном введении лекарственного вещества, вызвавшего анафилактический шок, выше места введения нужно наложить жгут;

приготовить необходимые медикаменты, шприцы, системы;

обколоть место инъекции сыворотки, вызвавшей шок раствором 0,1% адреналина;

холод на место инъекции;

доступ свежего воздуха, по возможности провести ингаляцию увлажненным кислородом;

подготовить противошоковый набор «анфилактический шок», подготовить набор для интубации, ИВЛ;

следить за гемодинамикой, АД, пульсом, ЧД, состоянием кожных покровов;

обеспечить доступ лекарственных средств в вену.

**ЗАДАЧА 13**

В мед. пункт доставили женщину, 40 лет, с носовым кровотечением, страдающую гипертонической болезнью II степени. Кровь течет струей из одной половины носа. Состояние больной средней тяжести из-за сильной головной боли. Носовое кровотечение началось 30 мин. назад.

**Задания**

1. Определите состояние пациентки.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

Эталон ответа

1. Струйное носовое кровотечение на фоне гипертонической болезни.

2. Алгоритм действий медицинской сестры:

а) придать пациенту положение сидя, наклонить голову к груди;

б) вызвать врача через третье лицо;

в) прижать крыло носа к носовой перегородке;

г) ввести в преддверие носа шарик (марлевый, смоченный 3% р-ром перекиси водорода);

д) положить холод на переносье и затылок;

е) измерить АД и приготовить гипотензивные средства для его нормализации;

ж) приготовить гемостатические средства: 1% раствор викасола 2,0 мл в/м, 10% раствор хлорида кальция 10,0 в/в, 12,5% дицинона 4,0 мл в/м или в/в (на р-ре натрия хлорид 0,9%);

з) при неэффективности принятых мер произвести переднюю тампонаду носа.

**ЗАДАЧА 14**

В цехе химического предприятия разорвался шланг, и струя раствора каустической соды попала рабочему в оба глаза. Он обратился за помощью к медсестре с жалобами на боли век, светобоязнь, слезотечение, снижение зрения.

Объективно: на коже век обоих глаз пузыри, отек и поверхностный некроз слизистой оболочки с наличием легкоснимаемых беловатых пленок, поверхностное повреждение роговицы с точечными помутнениями.

**Задания**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

Эталон ответа

1. Химический ожог век (щелочью) II степени, конъюнктивы и роговицы обоих глаз.

Заключение основано на данных:

- анамнеза: струя раствора каустической соды попала в глаза рабочему, появились боли, отек век, светобоязнь, слезотечение, снижение зрения;

- объективного обследования: на коже век обоих глаз пузыри, отек и поверхностный некроз слизистой оболочки с наличием легкоснимаемых беловатых пленок, поверхностное повреждение роговицы с точечными помутнениями.

2. Алгоритм действий медицинской сестры.

- вызвать бригаду скорой помощи с целью транспортировки больного в глазную клинику;

- немедленно начать промывание глаз большим количеством воды в течение 15 минут до полного удаления обжигающего вещества;

- можно закапать в глаза 30% раствор сульфацила натрия, дать анальгетик при сильных болях и транспортировать в стационар на машине скорой помощи.

**ЗАДАЧА 15**

У пациентки с раком грудной железы произведена радикальная операция мастэктомия. В послеоперационном периоде предложено провести 6 курсов химиотерапии. Пациентка расстроена, так как проведённый предоперационный курс химиотерапии перенесла плохо: выпадали волосы, во время химиотерапии отмечала слабость, тошноту, рвоту. В анализе крови отмечалось снижение лейкоцитов до 3 х 10 в 9/л. В разговоре с медсестрой высказывает сомнение в необходимости проведения химиотерапии.

Задания***:***

1. Перечислите основные клинические симптомы рака грудной железы.

2. Какие методы исследования проводят пациентке для подтверждения диагноза.

3. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки.

4. Определите проблемы пациента, сформулируйте приоритетную проблему и цель.

5. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

Эталон ответа.

– увеличение грудной железы;

– пальпаторно определяемое опухолевидное образование.

К основным клиническим симптомам рака грудной железы относятся:

– втяжение соска

– выделения из соска

– увеличение регионарных лимфоузлов.

2. Маммография, пункционная биопсия, экспресс биопсия удалённой опухоли.

3. Нарушено удовлетворение потребности – быть здоровым, быть чистым, избегать опасности.

4. Проблема пациента.

Настоящая:

1. Выпадение волос.

2. Страх перед предстоящей химиотерапией.

Потенциальная проблема – риск метастазирования.

Приоритетная проблема – страх перед предстоящей химиотерапией.

Цель: пациентка убедится в необходимости проведения химиотерапии и настроится на прохождение курса химиотерапии.

**ЗАДАЧА 16**

В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Из анамнеза медсестра выяснила, что пациент находился на морозе без перчаток в течение 2 часов. При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук цианотичны, определяется мраморность кожи, чувствительность нарушена, имеются пузыри, наполненные светлым содержимым. Пульс 80 в минуту, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 18 в минуту, температура 36,9°С.

Задания:

1. Определите и обоснуйте вид повреждения на момент осмотра.

2. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.

3. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента.

4. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Эталон ответа.

1. У пациента отморожение обеих кистей I-II степени.

Информация, позволяющая медицинской сестре заподозрить данную патологию:

– пребывание на холоде около 2 часов

– цианоз и мраморность кожи

– наличие пузырей со светлым содержимым.

2. У пациента нарушено удовлетворение потребностей быть здоровым, поддерживать состояние, одеваться, раздеваться, работать.

3. Проблемы пациента:

1. Нарушение целостности кожных покровов при отморожении, связанных с нарушением периферического кровообращения.

2. Дефицит самообслуживания.

Приоритетная проблема – нарушение целостности кожных покровов.

Краткосрочная цель – уменьшить возможность инфицирования.

Долгосрочная цель – добиться восстановления целостности кожных покровов.