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

**«Помощник врача по амбулаторно-поликлинической помощи»**

**ЗАДАЧА 1**

Активное посещение на дому ребенка 5-летнего возраста, мальчика. Диагноз: ветряная оспа. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок капризничает, беспокоит кожный зуд. Со слов мамы, болен третий день, повышение температуры 37,8ºС, ребенок стал раздражительным, нарушились сон, аппетит, на коже появились высыпания.

Объективно: температура – 37,2ºС, капризничает, беспокоит кожный зуд. На коже лица, туловища отмечаются высыпания пятнисто-папулезного характера, в центре – нежные пузырьки с прозрачным содержимым. На слизистой зева – везикулезные высыпания (напоминают «каплю росы»). ЧДД – 24 в минуту, пульс – 108 ударов в мин.

Задания:

1. Поставьте сестринский диагноз (какие потребности нарушены, проблемы пациента).
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства.

Эталон ответа

1. Нарушено удовлетворение потребностей: быть чистым, поддерживать температуру тела, спать, отдыхать, есть, пить.

Проблемы пациента:

*Настоящие:* зуд кожных покровов, нарушение сна, снижение аппетита, лихорадка.

*Потенциальные:* риск инфицирования поврежденной кожи.

*Приоритетная:* зуд кожных покровов.

1. ***Краткосрочная цель***: уменьшение зуда через 3 дня.

***Долгосрочная цель:*** исчезновение кожного зуда к моменту выздоровления.

План сестринского вмешательства

1. Обеспечить соблюдение постельного режима.
2. Обеспечить соблюдение правил личной гигиены.
3. Обеспечить доступ свежего воздуха путем проветривания помещения и влажную уборку не реже 3 раз в день.
4. Обучить маму правильной обработке ветряночных элементов.
5. Выполнять назначения врача.
6. Оценка достижения цели: состояние пациента значительно улучшится, кожный зуд исчезнет.

**ЗАДАЧА 2**

Девочка 5-ти лет с диагнозом: острый пиелонефрит. При обследовании медицинская сестра получила следующие данные: больна 2-й день, заболевание началось после переохлаждения. Вечером поднялась температура до 38,3ºС, появились боли в левой поясничной области, учащенное (до 8-10 раз в сутки) и болезненное мочеиспускание. Участковым врачом направлена на госпитализацию. При поступлении в стационар состояние средней тяжести, температура 38,4ºС, кожа бледная, выражен периорбитальный цианоз. Слизистая оболочка зева и носа без острых воспалительных изменений. Язык обложен белым налетом. При пальпации живота отмечается болезненность слева от пупка, в левой подвздошной области и над лоном. Выявляется симптом Пастернацкого слева (положительный). Девочке назначено: общий анализ мочи; анализ мочи по Нечипоренко, Зимницкому; внутривенная экскреторная урография.

Задания:

1. Поставьте сестринский диагноз (какие потребности нарушены, проблемы пациента).
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства.

Эталон ответа

1. Нарушено удовлетворение потребностей: поддерживать температуру тела, выделять.
2. Проблемы пациента:
3. *Настоящие:* лихорадка, боли в пояснице, частое болезненное мочеиспускание.
4. *Потенциальные:* ухудшение состояния ребенка, связанное с развитием осложнений.
5. *Приоритетная:* частое болезненное мочеиспускание.
6. ***Краткосрочная цель:*** уменьшить боли при мочеиспускании к концу недели.
7. ***Долгосрочная цель:*** родственники продемонстрируют знания о факторах риска (переохлаждении и др.), соблюдении личной гигиены, питании к моменту выписки.
8. План сестринского вмешательства:
9. Обеспечить соблюдение постельного режима.
10. Обеспечить соблюдение молочно-растительной диеты.
11. Объяснить матери необходимость увеличения объема жидкости.
12. Рассказать матери о необходимости чередования напитков (соков, морсов, молока, минеральной воды).
13. Обеспечить дополнительное согревание поясницы и нижних конечностей ребенка.
14. Вести "Листок диуреза", контролировать водный баланс.
15. Собирать мочу для общего анализа, мочи по Нечипоренко, Зимницкому.
16. Подготовить больную к экскреторной урографии.
17. Ежедневно измерять АД, температуру тела.
18. Выполнять назначения врача.
19. Оценка достижения цели: улучшение состояния пациента, исчезновение боли при мочеиспускании.

**ЗАДАЧА № 3**

При флюорографическом осмотре у 35-летнего мужчины слева в подключичной зоне найдено инфильтративное неоднородное затемнение с нечеткими контурами диаметром 3х4 см. Направлен в стационар с диагнозом: инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого.

В последнее время пациент стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам, небольшое покашливание, снижение аппетита. Этому состоянию не придавал значения и никуда не обращался. Пациент обеспокоен своим заболеванием, волнуется за здоровье жены и детей, боится лишиться работы. Объективно: состояние средней степени тяжести, имеется дефицит веса, температура тела – 37,2°С, в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено, хрипов нет.

Задания:

1. Поставьте сестринский диагноз (какие потребности нарушены, проблемы пациента).

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства.

Эталон ответа

1. Нарушено удовлетворение потребности: дышать. Проблемы пациента: *Настоящие*: слабость, утомляемость, потливость, небольшой кашель, лихорадка, тревога за исход болезни и здоровье близких.
2. *Потенциальные:* прогрессирование заболевания с развитием осложнений: кровохарканье, плеврит, дыхательная недостаточность.
3. *Приоритетные:* слабость.
4. ***Краткосрочная цель***: уменьшение слабости через 1 неделю.
5. ***Долгосрочная цель:*** исчезновение слабости через 3 месяца, демонстрация пациентом знаний факторов риска, ведущих к обострению заболевания.

План сестринского вмешательства: 1. Обеспечение достаточного ночного и дневного сна. 2. Обеспечение достаточного питания с повышенным содержанием белка, витаминов, микроэлементов. 3. Обеспечение доступа свежего воздуха в помещение, проветривание. 4. Обеспечение прогулок и умеренной физической нагрузки на свежем воздухе. 5. Контроль выполнения комплекса дыхательных упражнений. 6. Проведение беседы с пациентом о необходимости медикаментозного лечения, объяснение правил приёма препаратов и их побочных эффектов. 7. Контроль своевременной сдачи мокроты, крови для исследования, динамической рентгенографии. Оценка достижения цели: улучшение самочувствия, повышение физической выносливости.

**ЗАДАЧА № 4**

В поликлинику на приём к терапевту обратилась молодая женщина 27-ми лет с жалобами на слабость, головокружение, сердцебиение при подъёме на 2 этаж (живёт на 4 этаже, в доме без лифта), сухость кожи, извращение вкуса – ест уголь, мел. Находится в послеродовом отпуске – ребёнку 7 месяцев, кормит грудью. Муж в командировке. Объективно: кожа бледная, сухая. Пульс – 90 ударов в мин. (при нагрузке), ЧДД – 20 в мин., АД – 100/70 мм рт.ст. Врачебный диагноз: железодефицитная анемия.

Задания:

1. Поставьте сестринский диагноз (какие потребности нарушены, проблемы пациента).

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства.

Эталон ответа

1. Нарушено удовлетворение потребности: быть здоровым. Проблемы пациента:

*Настоящие проблемы*: дефицит самообслуживания из-за слабости, головокружения; дефицит информации о заболевании.

*Потенциальные проблемы*: риск трофических изменений кожи вследствие ее сухости и снижения иммунитета, сердечной недостаточности, гипогалактии. *Приоритетная проблема*: дефицит информации о заболевании.

2. ***Кратковременная цель:*** к концу беседы пациентка поймет, как нужно правильно питаться, и какой соблюдать режим при этом заболевании.

3. ***Долговременная цель:*** предупреждение риска развития сердечной недостаточности, гипогалактии.

План сестринского вмешательства:

1. Научить правильно вставать, по возможности убрать предметы с острыми углами.

2. Диета № 5, увеличить продукты, содержащие железо в усваиваемой форме – мясо, мясопродукты, гречневую кашу, зелень и т.д.

3. Уход за кожей – смазывание увлажняющим кремом.

4. Правила приёма железосодержащих препаратов.

5. Беседа с пациенткой о заболевании, его осложнениях, обследовании и лечении.

6. Контроль гемодинамики, показателей крови. Оценка достижения цели: правильное применение диетотерапии

**ЗАДАЧА № 5**

Пациентка 32-х лет обратилась на приём в поликлинику с жалобами на отёчность и боль в мелких суставах кисти и в коленных суставах. Медицинский диагноз – ревматоидный артрит, суставная форма. Больна в течение 3 лет. Лечится регулярно. Работает бухгалтером. Замужем, имеет 2 детей (4 и 10 лет).

Объективно: мелкие суставы обеих кистей и коленные суставы гиперемированы, отёчны. При пальпации, при активных и пассивных движениях резко болезненны. Температура тела – 37,3°С. Пульс – 80 ударов в мин.; АД – 120/80 мм рт.ст.; ЧДД – 18 в мин.

Задания:

1. Поставьте сестринский диагноз (какие потребности нарушены, проблемы пациента).

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства.

Эталон ответа

1. Нарушено удовлетворение потребности: быть здоровым. Проблемы пациента:

*Настоящая проблема:* дефицит самоухода из-за болей в суставах. *Потенциальная проблема*: риск развития осложнений.

*Приоритетная проблема*: дефицит самоухода.

1. ***Кратковременная цель:*** увеличение активности повседневной жизни с помощью медицинской сестры.
2. ***Долговременная цель:*** предотвращение осложнений.

План сестринского вмешательства:

1. Контроль постельного режима, положение в постели – с валиками под коленями, подушками под кистями, уход в постели.

2. Контроль диеты – стол № 10, соль – 5-7 г, жидкость – по диурезу.

3. Проведение беседы с родственниками пациентки о заболевании, об отрицательном воздействии стресса на его течение и исход, о необходимости оказания ей психологической и физической помощи и поддержки.

4. Контроль субъективных ощущений, объёма движений в пораженных суставах, состояния тканей вокруг них, диуреза, температуры тела и гемодинамики. Оценка достижения цели: увеличение активности повседневной жизни.

**ЗАДАЧА № 6**

На амбулаторный прием обратилась пациентка 54-х лет с диагнозом: мочекаменная болезнь, оксалурия. Жалобы на периодические приступообразные боли в поясничной области, боли в конце мочеиспускания после употребления в пищу квашеной капусты, клюквы, лимонов, чёрной смородины. Последний раз на приёме была год назад, диету не соблюдает, лекарств никаких не принимает.

Объективно: рост – 165 см, вес – 90 кг, пульс – 80 ударов в мин.; АД – 150/100 мм рт.ст.; ЧДД – 18 в мин.

Задания:

1. Поставьте сестринский диагноз (какие потребности нарушены, проблемы пациента).

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства.

Эталон ответа

1. Нарушено удовлетворение потребности: выделять, быть здоровым. Проблемы пациента:

*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 гнойных осложнений, почечной колики и ОПН, гидронефроза почки.

*Приоритетная проблема*: неадекватное отношение к состоянию своего здоровья.

2***. Кратковременная цель***: пациентка продемонстрирует понимание необходимости соблюдения рекомендаций врача, знания об особенностях режима и диеты при её заболевании к концу беседы с медсестрой. ***Долговременная цель***: предотвращение риска развития пиелонефрита и гнойных осложнений, почечной колики и ОПН, гидронефроза почки.

План сестринского вмешательства:

1. Контроль амбулаторного, щадящего режима. Избегать подъёма тяжестей, вибрации, работы в наклон.

2. Контроль диеты № 8. Исключение продуктов, богатых щавелевой и аскорбиновой кислотой: яблоки, кислая капуста, кислые ягоды и т.д.

3. Контроль питьевого режима – количество жидкости увеличить до 2-2,5 литров в день, но строго следить за АД, при повышении на 10-15 мм рт. ст. – жидкость ограничивать по диурезу.

4. Проведение беседы с пациенткой и её родственниками о необходимости соблюдения режима и диеты.

5. Контроль диуреза, температуры, АД, ЧСС, ЧДД. Оценка достижения цели: диета и потребление жидкости корригированы в соответствии с диетой № 8, демонстрация понимания необходимости соблюдения рекомендаций врача, знаний об особенностях режима и диеты при её заболевании.

**ЗАДАЧА № 7**

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

Объективно: состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счёт нарастающих плотных, белых отёков. Глазные щели узкие. Температура тела – 39ºС, пульс – 96 ударов в мин., ритмичный; АД – 130/80 мм рт.ст.; ЧДД – 22 в мин.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

Эталон ответа

1. У пациента развилась аллергическая реакция – отёк Квинке.

2. Алгоритм действий:

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 для поддержания сердечно-сосудистой деятельности;

Е) следить за состоянием пациента, осуществляя контроль за АД, пульса, температуры тела, ЧДД, диуреза;

Ж) выполнить назначения врача.

**ЗАДАЧА № 8**

После внутримышечного введения пенициллина пациент пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту. АД – 80/40 мм рт.ст.; пульс – 120 ударов в мин., слабого наполнения и напряжения.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

Эталон ответа

1. У пациента в ответ на введение пенициллина развился анафилактический шок, о чём свидетельствуют появившееся беспокойство, чувство стеснения в груди, тошнота, снижение АД, тахикардия.

2. Алгоритм действий:

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 состояния пациента (АД, ЧДД, пульс);

Ж) выполнить назначения врача.

**ЗАДАЧА № 9**

Вас пригласили к соседу 55-ти лет, длительно страдающему ИБС, стенокардией напряжения. 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 ударов в мин., частые экстрасистолы. АД – 130/85 мм рт.ст. Живот мягкий, участвует в акте дыхания, безболезненный.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

Эталон ответа

1. Инфаркт миокарда, гастралгический вариант, о чём свидетельствует ИБС в анамнезе; поведение пациента: мечется, стонет; частые экстрасистолы; выраженность болевого синдрома при отсутствии боли при пальпации живота.

2. Алгоритм действий:

А) попросить родственников вызвать бригаду скорой помощи;

Б) уложить пациента с приподнятым изголовьем, запретить вставать, садиться;

В) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить приток свежего воздуха;

Г) дать под язык таблетку нитроглицерина (нитраминта), повторный приём нитроглицерина (нитраминта) через каждые 5-10 мин., под контролем АД, прием таблетки аспирина 0,5 г с целью уменьшения агрегации тромбоцитов; Д) после приезда скорой помощи обеспечить транспортировку на носилках.

**ЗАДАЧА № 10**

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.

Эталон ответа

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 сестринского вмешательства

1. Выполнение назначений врача.

2. Наложение поддерживающей повязки на молочную железу.

3. Проведение беседы о причинах и мерах профилактики развития мастита.

4. Осуществление массажа железы, сцеживания молока.

5. Сопровождение на фонофорез. Оценка достижения цели: уменьшение боли, восстановление лактации

**ЗАДАЧА № 11**

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 медсестра выявила, что пациентку беспокоит боль во рту по ходу пищевода и в эпигастрии. При осмотре медсестра обнаружила, что слизистая оболочка рта ярко гиперемирована, местами покрыта белым налетом, отмечается обильное слюнотечение. Пульс – 96 ударов в мин., ритмичный, удовлетворительных свойств. 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.

Эталон ответа

1. Химический ожог пищевода.

2. Алгоритм действий:

А) вызов бригады скорой медицинской помощи;

Б) по назначению врача, ввести в/м 2 мл 50% анальгина и 1 мл 0,1% атропина; через рот 100 мл 0,25% новокаина;

В) по назначению врача провести удаление содержимого и промывание желудка через зонд;

Г) контроль дыхания;

Д) обеспечить подачу увлажненного кислорода

**ЗАДАЧА № 12**

В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40-ка 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-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.

Эталон ответа

1. Отморожение обеих кистей в дореактивном периоде.

2. Алгоритм действий:

А) обеспечить обработку здоровой кожи и общее согревание больного;

Б) обеспечить осмотр пациента хирургом;

В) наложить асептическую повязку на кисти с утеплительным слоем;

Г) по назначению врач ввести внутримышечно 2 мл но-шпы;

Д) обеспечить проведение экстренной профилактики столбняка.

**ЗАДАЧА № 13**

При измерении температуры тела у пациентов кардиологического отделения медицинская сестра заметила, что один из пациентов внезапно вскрикнул и потерял сознание. При осмотре медсестра выявила резкий цианоз лица, отсутствие дыхания и пульсации сонных артерий, расширенные зрачки без реакции на свет.

Задания: 1. Определите состояние пациента.

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

Эталон ответа

1. Клиническая смерть.

2. Алгоритм действий:

А) через третье лицо вызвать врача;

Б) уложить пациента на спину на ровную поверхность;

В) освободить полость рта от инородных тел, слизи выполнить тройной прием Сафара;

Г) приступить к выполнению ИВЛ и ЗМС;

Д) следить за движениями грудной клетки и пульсацией на сонных артериях; Е) по указанию прибывшего врача продолжить совместно реанимационные мероприятия (при необходимости).

**ЗАДАЧА № 14**

Ваш знакомый попросил Вас поехать с ним в гараж, так как его отец долго не возвращается после ремонта автомобиля. При вскрытии гаража обнаружили автомобиль с работающим двигателем и мужчину на заднем сиденье. При осмотре: пострадавший без сознания, кожные покровы розового цвета, зрачки узкие, дыхание поверхностное, редкое, пульс – 50 ударов в минуту.

Задания:

1. Определите состояние пациента.

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

Эталон ответа

1. Отравление окисью углерода.
2. Алгоритм действий:

А) вынести пострадавшего на свежий воздух;

Б) вызвать скорую помощь;

В) придать пациенту устойчивое боковое положение, освободить верхние дыхательные пути;

Г) в случае остановки дыхания и сердцебиения провести ИВЛ и ЗМС;

Д) согреть, укрыть пострадавшего;

Е) приложить холод к голове;

Ж) контролировать пульс, АД и ЧДД;

З) передать пострадавшего бригаде скорой помощи.

**ЗАДАЧА № 15**

Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызванная медсестра выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности верхней трети 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 ударов 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.

Эталон ответа

1. Артериальное кровотечение из раны верхней трети левого предплечья.

2. Алгоритм действий:

А) применить метод пальцевого прижатия плечевой артерии;

Б) наложить жгут на нижнюю треть левого плеча;

В) провести иммобилизацию конечности;

Г) обеспечить обильный прием жидкости;

Д) вызвать бригаду скорой медицинской помощи, обеспечить обезболивание и транспортировку в стационар в положении Транделенбурга;

Е) обеспечить наблюдение за состоянием пациента (цвет кожных покровов, пульс, АД).