**ЗАДАЧИ**

**ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ПМ 02 УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССЕ**

**МДК СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА**

**Группы СВ – 30**

**Задача 1**

Активное посещение медицинской сестры к мальчику 4 лет. Диагноз: ОРВИ.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребёнок стал плохо кушать, беспокоит кашель, который усилился и носит характер сухого, болезненного. Со слов мамы болен второй день. Сначала был насморк, кашель, затем повысилась температура.

Объективно: ребёнок активный, температура 37,3º С, носовое дыхание затруднено, слизистые выделения из носовых ходов. Частый сухой кашель, ЧДД 28 в минуту, ЧСС 112 в минуту, в зеве умеренная гиперемия, налётов нет.

Врачебные назначения:

При температуре свыше 38,30 С – парацетамол 0,2;

Сложные капли в нос по 3 капли 5 – 6 раз в день, в оба носовых хода;

Отвлекающая терапия;

Микстура от кашля.

**Задания**

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: есть, дышать, спать, отдыхать, общаться, поддерживать температуру тела в норме, быть здоровым.

Проблемы пациента:

Настоящие:

кашель сухой;

неэффективное очищение дыхательных путей;

лихорадка;

снижение аппетита.

Потенциальные:

ухудшение состояния пациента, связанное с развитием осложнений.

Приоритетная проблема:

сухой кашель.

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

Долгосрочная цель: отсутствие кашля к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| План | Мотивация |
| Медицинская сестра обеспечит тёплое питьё, не раздражающее слизистые |  |
| Медицинская сестра придаст пациенту положение Фаулера |  |
| Медицинская сестра обеспечит выполнение простейших физиотерапевтических процедур (горчичники, согревающие компрессы, ножные горчичные ванны), по назначению врача | С целью изменения характера кашля и облегчения дыхания |
| Медицинская сестра обеспечит пациенту проведение ингаляций (масляные, эвкалиптовые и другие), по назначению врача |  |
| Медицинская сестра проведет беседу с родственниками об обеспечении дополнительного питания пациенту | Для компенсации потери белка и повышения защитных сил |
| Медицинская сестра обеспечит приём противокашлевых препаратов по назначению врач | Для уменьшения кашля |

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

**Задача 2**

Мальчик 10 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: острая ревматическая лихорадка, активная фаза, полиартрит.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: мальчик жалуется на боли в левом коленном суставе, из-за болей не встаёт, старается не менять положение ноги. До этого (3–4 дня назад) беспокоили боли в правом голеностопном суставе. В анамнезе: три недели назад болел ангиной.

Объективно: температура 37,8º С. Кожные покровы бледные, чистые, синие тени под глазами, положение в постели пассивное. Левый коленный сустав на ощупь горячий, округлой формы, увеличен в размере, движения болезненные. Пульс 100 ударов в минуту, ЧДД 22 в минуту.

Врачебные назначения:

Аспирин 0,5 х 4 раза в день;

Ампиокс в/м 500 тыс. ЕД х 4 раза в день;

Строгий постельный режим.

**Задания**

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: спать, отдыхать, общаться, поддерживать температуру тела в норме, быть здоровым, двигаться, одеваться, раздеваться.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- ограничение физической активности;

- боль в суставе;

- лихорадка.

Потенциальные:

- риск возникновения пролежней;

- риск возникновения запора.

Приоритетная проблема: боль в суставе.

1. Краткосрочная цель: уменьшить боль в течение 1–2 дней.

Долгосрочная цель: пациент будет адаптирован к своему состоянию к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| План | Мотивация |
| 1. М/с обеспечит пациенту физический и психический покой | Для улучшения состояния пациента |
| 2.  М/с обеспечит вынужденное положение пациенту в постели | Для уменьшения боли |
| 3.  М/с осуществит комплекс мероприятий по уходу за пациентом | Для соблюдения правил личной гигиены |
| 4.  М/с обеспечит постановку холодного компресса на область сустава (по назначению врача) | Для уменьшения боли |
| 5. М/с будет проводить простейший комплекс ЛФК и массаж (по назначению врача) | Для профилактики гиподинамии и пролежней |
| 6. М/с проведет беседу с родственниками о психологической поддержке пациента, о щадящем режиме его физической активности | Для облегчения адаптации пациента к своему состоянию |
| 7.  М/с проведет беседу с мамой и ребенком о гиподинамии и её последствиях | Для профилактики гиподинамии |
| 8. М/с обеспечит выполнение назначений врача. | Для лечения пациента |

Оценка: состояние пациента значительно улучшится, уменьшится боль в суставе.

**Задача 3**

На стационарном лечении находится девочка 12 лет. Диагноз: острый гломерулонефрит, отёчная форма.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: 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.

Врачебные назначения:

Строгий постельный режим;

Стол № 7, с учетом диуреза.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: есть, пить, выделять, быть здоровым.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- отёки;

- нарушение аппетита;

- головная боль;

- слабость.

Потенциальные:

- ухудшение состояния пациента, связанное с развитием осложнений.

Приоритетная проблема: отёки на лице и ногах.

1. 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 отправлений 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.

**Задача 4**

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. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: есть, пить, дышать, быть здоровым.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- носовое кровотечение;

- беспокойство;

- кровоизлияния на коже.

Потенциальные:

- ухудшение состояния пациента, связанное с развитием осложнений.

Приоритетная проблема пациента: носовое кровотечение.

1. 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. |
| 6. Медицинская сестра обеспечит выполнение назначений врача. | Для лечения пациента. |

Оценка: носовое кровотечение будет остановлено. Цель будет достигнута.

**Задача 5**

Патронаж, возраст ребенка 1 месяц.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок закутан в байковое одеяло, на голове платок. В комнате душно, температура воздуха 28º С, форточка закрыта. Ребенок беспокойный, кричит, кожные покровы влажные на ощупь, кожа гиперемированная, мелкоточечная сыпь, особенно много сыпи в подмышечных и паховых складках. Аппетит хороший, сосет активно.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: одеваться и раздеваться, быть чистым, быть здоровым.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- потница;

- изменение кожи в области естественных складок;

- беспокойство;

- высыпания на коже;

- нарушение комфортного состояния из-за неправильно подобранной одежды.

Потенциальные:

- нарушение комфортного состояния из-за неправильно подобранной одежды.

Приоритетная проблема:

- потница.

1. Краткосрочная цель: уменьшение высыпаний на коже в течение 1–2 дней.

Долгосрочная цель: высыпания на коже исчезнут или существенно уменьшатся в течение 1 недели.

|  |  |
| --- | --- |
| План | Мотивация |
| 1. Обеспечить гигиену кожи пациента (обтирание, гигиеническая ванна с раствором череды, ромашки и т.д.) | Для уменьшения высыпаний на коже |
| 2. Обеспечить одевание ребёнка согласно температуре окружающей среды (не перекутывать) | Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения |
| 3. Обеспечить гигиенически правильный сон ребёнка (только в своей кроватке, не в коляске, не с родителями) | Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения |
| 4. Провести беседу с родственниками о правильной стирке нательного белья (стирать только детским мылом, двукратное полоскание, проглаживать с двух сторон) | Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения |
| 5. Проводить гигиеническую уборку комнаты 2 раза в день, 3 раза в день проветривать по 30 минут (температура в комнате 20-22 оС) | Для соблюдения гигиенического режима и обогащения воздуха кислородом |
| 6. М/с будет выполнять назначения врача | Для здоровья ребенка |

Оценка: высыпания на коже существенно уменьшатся. Цель будет достигнута.

**Задача 6**

Патронаж к ребенку 5 месяцев. Мама сообщила, что ребенок беспокойный, нарушены сон и аппетит, у ребенка зуд кожи и высыпания на голове. Ребенок от первой беременности, первых родов, родился доношенным. С рождения на грудном вскармливании.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок беспокойный, кожа щек гиперемирована, отмечаются расчесы на конечностях, на волосистой части головы обширные себорейные корочки. ЧДД 38 в минуту, пульс 132 в минуту.

Мама связывает заболевание с введением молочной каши. У мамы (в детстве) были упорные кожные высыпания.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: есть, пить, спать, отдыхать, быть чистым, быть здоровым.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- зуд кожных покровов;

- снижение аппетита;

- плохой сон.

Потенциальные:

- высокий риск инфекции, связанный с нарушением целостности кожи.

Приоритетная проблема – зуд кожных покровов.

1. Краткосрочная цель: пациент отметит уменьшение зуда к концу недели.

Долгосрочная цель: кожный зуд значительно уменьшится или исчезнет к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| План | Мотивация |
| 1. Обеспечить гигиену кожи пациента (обтирание, душ, ванна) | Для уменьшения высыпаний |
| 2. Обеспечить протирание кожи пациента с раствором антисептиков по назначению врача | Для уменьшения зуда |
| 3. Обеспечить строгое соблюдение назначенной диеты | Для уменьшения зуда и высыпаний на коже |
| 4. Провести беседу с пациентом и его родственниками о строгом соблюдении диеты | Для профилактики высыпаний на коже |
| 5. Убедить в необходимости менять нательное и постельное бельё пациента | Для соблюдения правил личной гигиены |
| 6. Медицинская сестра будет выполнять назначения врача. | Для улучшения состояния здоровья пациента. |

Оценка: кожный зуд значительно уменьшился. Цель достигнута.

**Задача 7**

Девочка 6 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: острый пиелонефрит.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: общая слабость, понижение аппетита, температуру тела 38,6 С. Девочка вялая, капризная. Жалуется на боли в животе, болезненные и частые мочеиспускания. Кожные покровы бледные, чистые. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий. ЧДД 26 в минуту, пульс 102 в минуту.

Из анамнеза: больна в течение последних 3-х дней. Накануне заболевания упала в холодную воду.

Моча мутная, мочи мало, мочеиспускание частое.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: есть, пить, выделять, поддерживать нормальную температуру тела, быть здоровым.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- частое мочеиспускание;

- лихорадка;

- снижение аппетита;

- боль при мочеиспускании.

Потенциальные:

- риск нарушения целостности кожи в области складок промежности.

Приоритетная проблема:

- частое мочеиспускание.

1. Краткосрочная цель: уменьшить частоту мочеиспусканий к концу недели.

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 постельного белья пациента по мере загрязнения | Для соблюдения правил личной гигиены пациента |
| 3. Обеспечить регулярное подмывание пациента и смазывание промежности 2-3 раза в день вазелиновым маслом | Для соблюдения гигиены промежности |
| 4. Обеспечить пациента мочеприёмником | Для опорожнения мочевого пузыря |
| 5. Обеспечить дезинфекцию мочеприёмника | Для соблюдения правил инфекционной безопасности |
| 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 |

Оценка: частота мочеиспускания уменьшилась. Цель достигнута.

**Задача 8**

В детском отделении наблюдается мальчик 13 лет. Диагноз: сахарный диабет, I типа, кетоацидоз.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: общая слабость, жажда, головная боль, полиурия, кожный зуд, повышение аппетита, запах ацетона изо рта. 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 четвертый день. У бабушки мальчика, по мнению его мамы, СД II типа.

Объективно: в сознании, ориентирован во времени и пространстве. Жалуется на усталость, много спит. В контакт вступает неохотно, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое будущее. Кожные покровы бледные, на ощупь сухие. Румянец на щеках. Множественные расчесы на коже конечностей, туловища. Жажда, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Слизистые полости рта яркие. Зрачки сужены, реагируют на свет. Живот мягкий, безболезненный. ЧДД 20 в минуту, пульс 96 уд. в мин., АД 90/50 мм рт. ст.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: есть, пить, быть здоровым.

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).

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

Долгосрочная цель: родственники ощутят ребенка полноценным членом общества через месяц.

|  |  |
| --- | --- |
| 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- и гиперсостояний в течение 3-х дней по 15 минут | 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. |
| 7. Медицинская сестра будет выполнять назначения врача. | Для улучшения состояния пациента. |

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

**Задача 9**

Активное посещение ребенка 5 лет, мальчик. Диагноз: ветряная оспа.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок капризничает, беспокоит кожный зуд. На коже лица, туловища отмечаются высыпания пятнисто-папулезного характера, в центре – нежные пузырьки с прозрачным содержимым. Со слов мамы болен третий день, была температура 37,80 С, ребенок стал раздражительным, нарушился аппетит, сон, на коже высыпания.

Объективно: температура 37,2 0 С, в сознании, но капризничает, беспокоит кожный зуд. На слизистой зева – везикулезные высыпания (напоминают «каплю росы»), ЧДД 24 в мин, пульс 108 уд в мин.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: есть, пить, спать, поддерживать нормальную температуру тела, быть чистым, быть здоровым.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- зуд кожных покровов;

- нарушение сна;

- нарушение аппетита;

- лихорадка.

Потенциальные:

- риск инфицирования поврежденной кожи.

Приоритетная проблема пациента:

- зуд кожных покровов.

1. Краткосрочная цель: пациент отметит уменьшение зуда через 3 дня.

Долгосрочная цель: кожный зуд исчезнет к моменту выздоровления.

|  |  |
| --- | --- |
| план | мотивация |
| Медицинская сестра обеспечит соблюдение постельного режима. | Для улучшения состояния пациента. |
| Медицинская сестра обеспечит соблюдение правил личной гигиены. | Для комфортного состояния. |
| Медицинская сестра обеспечит доступ свежего воздуха путем проветривания помещения и влажную уборку не реже 3 раз в день. | Для обогащения воздуха кислородом. |
| Медицинская сестра будет наблюдать за внешним видом и состоянием больного. | Для профилактики возможных осложнений. |
| Медицинская сестра обучит маму правильной обработке ветряночных элементов. | Для улучшения состояния. |
| Медицинская сестра будет выполнять назначения врача. | Для улучшения состояния пациента. |
| Медицинская сестра обучит маму правилам проведения лечебной гигиенической ванны. | Для снятия кожного зуда. |

Оценка: состояние пациента значительно улучшится, кожный зуд уменьшится. Цель будет достигнута.

**Задача 10**

Ребенок в возрасте 1 года 2 месяцев госпитализирован с задержкой физического и нервно-психического развития, запорами, общей слабостью. Мальчик родился от молодых здоровых родителей, наследственность не отягощена. С момента перевода на искусственное вскармливание мать отмечает запоры. Сидеть начал с 9 месяцев, не ходит.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Провести беседу с мамой о необходимости диспансерного наблюдения и заместительной терапии.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: двигаться, общаться, быть здоровым, есть, пить, выделять.

Проблемы пациента

Настоящие: нарушение движений, отставание в развитии, мышечная слабость, запоры.

Потенциальные: грубая задержка нервно-психического развития. Дефицит знаний о заболевании, особенностях ухода.

Краткосрочная цель: обеспечить регулярный и своевременный прием препаратов, по назначению врача.

Долгосрочна цель: стабилизация состояния.

|  |  |
| --- | --- |
| План | Мотивация |
| 1. Медсестра обеспечит полноценное питание с введением в пищу чернослива, свеклы (продуктов богатых клетчаткой). | Для улучшения моторики кишечника. |
| 2. Медсестра будет проводить заместительную терапию. | Для улучшения самочувствия и состояния |
| 3. Медсестра организует лечебный массаж и гимнастику. | Для повышения активности ребенка, общего тонуса. |
| 4. Медсестра будет контролировать нервно-психическое развитие. | Для контроля за динамикой состояния. |
| 5. Медсестра проведет беседу с родителями о необходимости лечения. | Для улучшения состояния. |
| 6. Медсестра проведет забор крови на гормональный уровень. | Для контроля за состоянием ребенка. |
| 7. Медсестра проведет антропометрию. | Для контроля за состоянием. |
| 8. Медсестра будет ежедневно регистрировать физиологические отправления. | Для обеспечения удовлетворительного самочувствия пациента. |
| 9. Медсестра по назначению врача проведет очистительную клизму. | Для опорожнения кишечника. |

Оценка эффективности: состояние ребенка улучшится, ребенок будет расти, прибавлять в массе, будет наблюдаться положительная динамика со стороны нервно-психического развития.

1. Провести беседу с мамой о необходимости диспансерного наблюдения и заместительной терапии.

**Задача 11**

На стационарном лечении находится ребенок 12 месяцев. Диагноз: анемия железодефицитная, рахит.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок быстро утомляется, не активен, аппетит плохой. Рацион питания ребенка однообразен – молочная пища; фрукты, овощи предпочитают ребенку не давать, так как боятся расстройства пищеварения.

Ребенок от первой беременности. Первых родов, от молодых родителей. Отец с семьей не живет. Ребенок на улице бывает редко, так как находится на попечении бабушки. У мамы хронический тонзиллит, работает технологом.

Объективно: бледен, трещины в углах рта («заеды»). Голова немного увеличена с выпячиванием лобных бугров, большой родничок еще открыт на 2х2 см. На грудной клетке определяются четки. ЧДД 32 в мин, пульс 120 уд в мин. Живот мягкий. Стул со склонностью к запорам.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: есть, пить, выделять, быть чистым, быть здоровым.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- нарушение питания (снижение аппетита);

- нарушение целостности кожи (трещины в углах рта);

- нарушение опорожнения кишечника (склонность к запорам).

Потенциальные:

- риск возникновения осложнений.

Приоритетная проблема пациента:

- нарушение питания (аппетита).

1. Краткосрочная цель: скорректировать полноценное питание пациенту в течение 1 недели.

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

|  |  |
| --- | --- |
| план | мотивация |
| Медицинская сестра разнообразит меню пациента продуктами, содержащими железо (гречка, говядина, печень, гранаты). | Для повышения содержания гемоглобина в крови. |
| Медицинская сестра будет кормить пациента малыми порциями 5-6 раз в день пищей в теплом виде. | Для улучшения усвоения пищи. |
| Медицинская сестра эстетически оформит прием пищи. | Для повышения аппетита. |
| Медицинская сестра с разрешения врача включает в рацион аппетитный чай, кислые соки, морсы. | Для повышения аппетита. |
| Медицинская сестра привлечет по возможности родственников пациента к его кормлению. | Для эффективности кормления. |
| Медицинская сестра обеспечит прогулки на свежем воздухе, занятия физкультурой за 30-40 мин до еды, массаж, гимнастику. | Для повышения аппетита. |
| Медицинская сестра проведет беседу с родственниками о необходимости полноценного питания. | Для профилактики осложнений. |
| Медицинская сестра будет выполнять назначения врача. | Для улучшения состояния пациента. |
| Медицинская сестра будет 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.

**Задача 12**

Девочка 12 лет находится на стационарном лечении с диагнозом: ревматизм, активная фаза, малая хорея.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: девочка вялая, плаксивая, отмечается подергивание мимических мышц и мышц верхних конечностей. Гипотония. Общая слабость, медлительность. Во время еды проливает пищу.

Считает себя больной в течение 8 дней, когда впервые появились эти жалобы. Болеет часто ОРВИ, в последнее время – частые ангины.

Объективно: в сознании, в контакт вступает неохотно, плаксивая. Большую часть времени девочка лежит, отвернувшись к стене. Жалуется на усталость. Бледная синева под глазами, зев чистый, ЧДД 22 в мин, пульс 112 уд в мин, температура 37,20 С, АД 120/70 мм рт ст.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: есть, пить, выделять, поддерживать нормальную температуру тела, быть здоровым, избегать опасности.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- опасность травматизации;

- нарушение сна и аппетита;

- лихорадка.

Потенциальные:

- риск возникновения ожогов, травм.

Приоритетная проблема пациента:

- опасность травматизации.

1. Краткосрочная цель: пациент и родственники продемонстрирует знания о профилактике травматизации к концу недели.

Долгосрочная цель: пациент и родственники продемонстрируют знания о заболевании и профилактике осложнений к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| план | мотивация |
| Медицинская сестра обеспечит соблюдение строгого постельного режима. | Для улучшения состояния пациента. |
| Медицинская сестра обеспечит соблюдение диеты; проведет и обучит пациента правилам личной гигиены. | Для улучшения состояния. |
| Медицинская сестра обеспечит пациента небьющейся посудой и другими предметами ухода. | Для предупреждения возможного травматизма. |
| Медицинская сестра обеспечит доступ свежего воздуха путем проветривания палаты в течение 30 мин не реже 3 раз в день. | Для обогащения воздуха кислородом. |
| Медицинская сестра будет контролировать температуру принимаемой пищи и питья. | Для обеспечения комфортного состояния. |
| Медицинская сестра будет наблюдать за внешним видом и состоянием больного. | Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений. |
| Медицинская сестра будет выполнять назначения врача. | Для улучшения состояния пациента. |

Оценка: пациент продемонстрирует знания о профилактике возможной травматизации. Цель будет достигнута.

**Задача 13**

Девочке 8 лет. Диагноз: дискинезия желчевыводящих путей.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на тупые ноющие боли в области правого подреберья, тошноту, отрыжку, периодическую рвоту. Боли усиливаются после употребления жирной пищи. Стул со склонностью к запорам. Аппетит у девочки плохой.

Считает себя больной в течение последних двух лет.

Объективно: кожные покровы бледные, суховатые на ощупь. Девочка пониженного питания. Язык влажный, густо обложен у корня белым налетом. Пульс 88 уд в мин, ЧДД 22 в мин, АД 100/50 мм рт ст. Живот при пальпации мягкий, болезненный в области правого подреберья, при поколачивании по реберной дуге справа – возникает боль.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: есть, пить, выделять, быть здоровым, учиться.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- отрыжка;

- тошнота;

- рвота;

- нарушение питания;

- снижение аппетита;

- боль в области правого подреберья;

- нарушение опорожнения кишечника (запор).

Потенциальные:

- риск возникновения осложнений.

Приоритетная проблема пациента:

- нарушение комфортного состояния (отрыжка, рвота, тошнота).

1. Краткосрочная цель: пациент отметит уменьшение отрыжки, тошноты, рвоты к концу недели.

Долгосрочная цель: состояние дискомфорта исчезнет к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| план | мотивация |
| Медицинская сестра обеспечит соблюдение режима дня и предписанной диеты. | Для улучшения состояния пациента. |
| Медицинская сестра создаст вынужденное положение пациенту при болях. | Для уменьшения боли. |
| Медицинская сестра научит пациента приемам борьбы с тошнотой и отрыжкой. | Для исчезновения отрыжки и рвоты. |
| Медицинская сестра окажет помощь при рвоте. | Для профилактики асфиксии. |
| Медицинская сестра проведет беседу с пациентом и его родственниками о характере предписанной диеты и необходимости ее соблюдения. | Для улучшения состояния и профилактики осложнений. |
| Медицинская сестра будет выполнять назначения врача. | Для улучшения состояния пациента. |
| Медицинская сестра обеспечит комфортные условия для пациента в стационаре. | Для улучшения состояния. |

Оценка: состояние пациента значительно улучшится, явления дискомфорта пройдут, девочка станет веселой, активной. Цель будет достигнута.

**Задача 14**

На стационарном лечении находится девочка 4 лет. Диагноз: острый афтозный стоматит.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: девочка капризничает, жалуется на боли во рту, отказывается от приема пищи. Губы яркие, отечные, усиленное слюноотделение. На слизистой щек, мягкого и твердого неба высыпания в виде эрозий, покрытых налетом желтовато-серого цвета. Слизистые яркие, отечные. Температура тела повышена. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены и болезненны.

Из анамнеза: девочка больна второй день, заболевание началось с подъема температуры тела до 37,5 – 38,20 С, общей слабости, нарушения сна и аппетита.

Объективно: беспокойная, отказывается открыть рот. Температура тела 380 С, плохо спит. В контакт вступает неохотно. ЧДД 28 в мин, пульс 112 уд в мин.

Из врачебных назначений:

Орошение полости рта раствором фурациллина 1:5000, 5-6 раз в день;

Перед приемом пищи полоскание рта раствором новокаина 0,5% в теплой воде;

Обработка афт раствором трипсина 5-6 раз в день;

Антипиретики;

Щадящая диета.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: есть, пить, выделять, быть здоровым, играть, поддерживать нормальную температуру тела.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- боль и высыпания в полости рта;

- отсутствие аппетита;

- лихорадка;

- невозможность приема пищи.

Потенциальные:

- риск возникновения осложнений.

Приоритетная проблема пациента:

- боль и высыпания в полости рта.

1. Краткосрочная цель: боль и высыпания в полости рта уменьшатся в течение 3 дней.

Долгосрочная цель: состояние дискомфорта исчезнет к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| план | мотивация |
| Медицинская сестра обеспечит психологический и физический покой пациента. | Для улучшения состояния пациента. |
| Медицинская сестра обеспечит щадящую диету. | Для эффективности кормления. |
| Медицинская сестра обеспечит орошение полости рта раствором фурациллина 1:5000. | Для уменьшения высыпаний и боли в полости рта. |
| Медицинская сестра обеспечит полоскание полости рта 0,5% раствором новокаина перед каждым приемом пищи. | Для ликвидации воспалительных изменений в полости рта. |
| Медицинская сестра обеспечит инфекционный контроль за предметами ухода и посудой пациента. | Для соблюдения инфекционной безопасности. |
| Медицинская сестра обеспечит правильный режим дня. | Для улучшения состояния. |
| Медицинская сестра будет обрабатывать полость рта раствором трипсина 5-6 раз в день. | Для ликвидации воспалительных изменений в полости рта. |
| Медицинская сестра проведет беседу с родственниками пациента о характере предписанной диеты и необходимости ее соблюдения. | Для лечения и профилактики осложнений. |
| Медицинская сестра будет наблюдать за состоянием пациента. | Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений. |
| Медицинская сестра будет выполнять назначения врача. | Для улучшения состояния пациента. |

Оценка: состояние пациента значительно улучшится, боль и высыпания в полости рта пройдут. Цель будет достигнута.

**Задача 15**

На стационарном лечении находится ребенок 8 лет. Диагноз: правосторонняя нижнедолевая крупозная пневмония, дыхательная недостаточность II степени.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: 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: второй день заболевания. Заболевание началось остро с подъема температуры до 390 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 мин, дыхание стонущее, пульс 160 уд в мин. Тоны сердца значительно приглушены. Положение в постели пассивное, температура тела 38,50 С.

Из врачебных назначений:

Оксигенотерапия через носовой катетер по 15-20 мин каждого часа;

Инфузионная терапия;

Антибиотики широкого спектра действия (цефамезин 500 тыс.ЕД х 4 раза в/м).

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: есть, пить, дышать, быть здоровым, играть, поддерживать нормальную температуру тела, отдыхать, спать, двигаться.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- боль в груди при кашле, движении;

- нарушение сна и аппетита;

- лихорадка.

Потенциальные:

- риск возникновения осложнений.

Приоритетная проблема пациента:

- боль в груди при кашле.

1. Краткосрочная цель: уменьшить боль в груди при кашле в течение 3 дней.

Долгосрочная цель: боль в груди и кашель пройдут к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| план | мотивация |
| Медицинская сестра обеспечит психологический и физический покой пациента. | Для улучшения состояния пациента. |
| Медицинская сестра обеспечит частое проветривание палаты (не менее 4 раз в день по 30 мин). | Для обогащения воздуха кислородом. |
| Медицинская сестра обеспечит пациенту оксигенотерапию. | Для обогащения организма кислородом. |
| Медицинская сестра обеспечит теплое питье, не раздражающее слизистые. | Для уменьшения кашля. |
| Медицинская сестра создаст вынужденное положение (с приподнятой головной частью кровати). | Для уменьшения кашля. |
| Медицинская сестра проведет простейшие физиотерапевтические процедуры (по назначению врача). | Для облегчения дыхания. |
| Медицинская сестра будет наблюдать за состоянием пациента. | Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений. |
| Медицинская сестра проведет беседу с родственниками пациента о правильном уходе за ребенком. | Для обсуждения дальнейшего ухода и последующего лечения и наблюдения. |
| Медицинская сестра будет выполнять назначения врача. | Для улучшения состояния пациента. |

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

**Задача 16**

На стационарном лечении находится ребенок 10 лет. Диагноз: бронхиальная астма, инфекционно-аллергическая, тяжелая, приступный период.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на затрудненное дыхание, частый навязчивый кашель, чувство нехватки воздуха, общая слабость.

Болен в течение 7-8 лет, ухудшение наступило в течение последней недели, больной связывает это с простудным заболеванием.

Объективно: в сознании, сидит, опираясь о край кровати, бледен, цианоз вокруг рта. Одышка с участием вспомогательной мускулатуры до 46 в минуту. Дыхание шумное, свистящий выдох. Пульс 102 уд в мин, температура 36,90 С.

Из врачебных назначений:

Оксигенотерапия;

Ингаляции беротека при приступе удушья;

в/в струйно 2,4% раствор эуфиллина 10 мл;

0,9% раствор натрия хлорида – 50 мл;

Бромгексин по 1 т х 3 раза в день.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: есть, пить, дышать, быть здоровым, играть, отдыхать, спать, двигаться.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- одышка;

- кашель;

Страх по поводу исхода заболевания.

Потенциальные:

- риск для жизни и деятельности, связанный с приступом одышки.

Приоритетная проблема пациента:

- одышка.

1. Краткосрочная цель: уменьшить тяжесть одышки в течение 30 минут.

Долгосрочная цель: пациент не будет предъявлять жалоб на затрудненное дыхание к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| план | мотивация |
| Медицинская сестра обеспечит психологический и физический покой пациента. | Для улучшения состояния пациента. |
| Медицинская сестра обеспечит частое проветривание палаты (не менее 4 раз в день по 30 мин). | Для обогащения воздуха кислородом. |
| Медицинская сестра обеспечит пациенту оксигенотерапию. | Для обогащения организма кислородом. |
| Медицинская сестра проведет простейшие физиотерапевтические процедуры (по назначению врача). | Для уменьшения одышки. |
| Медицинская сестра обеспечит теплое питье, не раздражающее слизистые. | Для уменьшения одышки. |
| Медицинская сестра создаст вынужденное положение (с приподнятой головной частью кровати). | Для облегчения дыхания. |
| Медицинская сестра будет наблюдать за состоянием пациента. | Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений. |
| Медицинская сестра проведет беседу с родственниками пациента о правильном уходе за ребенком. | Для обсуждения дальнейшего ухода и последующего лечения и наблюдения. |
| Медицинская сестра применит карманный ингалятор с беротеком. | Для облегчения дыхания. |
| Медицинская сестра будет выполнять назначения врача. | Для улучшения состояния пациента. |

Оценка: состояние пациента значительно улучшится, одышка не будет беспокоить. Цель будет достигнута.

**Задача 17**

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

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на бледность кожных покровов, снижение аппетита, нарушение сна. Ребенок с 2 месяцев на искусственном вскармливании смесью «Малыш», с 4 месяцев получает манную кашу 3-4 раза в день. Овощное пюре введено в 5 месяцев, но ест его ребенок неохотно, поэтому получает его нерегулярно. Получает соки виноградный и морковный, но нерегулярно. Мясной бульон, фарш куриный, творог ребенок получает ежедневно.

В анализе крови: Эр 3,6 х 1012/л, Нв 80 г/л, ЦП 0,7.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: есть, спать, отдыхать, быть здоровым.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- нерациональное вскармливание;

- нарушение сна;

- дефицит знаний матери о рациональном вскармливании.

Потенциальные:

- ухудшение состояния ребенка, связанное с развитием осложнений.

Приоритетная проблема пациента:

- нерациональное вскармливание из-за дефицита знаний матери о вскармливании ребенка.

1. Краткосрочная цель: мать будет свободно ориентироваться в вопросах рационального вскармливания малыша.

Долгосрочная цель: мать организует ребенку правильное питание.

|  |  |
| --- | --- |
| план | мотивация |
| Медицинская сестра будет проводить с матерью беседы о правильном питании ребенка, о содержании железа в продуктах. | Для ликвидации дефицита знаний матери о питании ребенка. |
| Медицинская сестра разнообразит меню пациента продуктами, содержащими железо (гречка, говядина, печень, гранаты). | Для повышения содержания гемоглобина в крови. |
| Медицинская сестра будет кормить пациента малыми порциями 5-6 раз в день пищей в теплом виде. | Для улучшения усвоения железа из пищи. |
| Медицинская сестра обеспечит прогулки на свежем воздухе не менее 4 часов, а также сон на свежем воздухе. | Для улучшения дыхания и повышения защитных сил организма. |
| Медицинская сестра будет проветривать палату в течение 15 мин каждые 2-3 часа. | Для обогащения воздуха кислородом. |
| Медицинская сестра обучит мать простейшим элементам массажа, комплексам гимнастических упражнений, составит индивидуальную схему закаливающих мероприятий. | Для улучшения кровообращения и повышения защитных сил организма. |
| Медицинская сестра будет выполнять назначения врача. | Для улучшения состояния пациента. |

Оценка: мать будет свободно ориентироваться в вопросах рационального питания ребенка, продемонстрирует знания о значении железа в лечении анемии. Цель будет достигнута.

**Задача 18**

Боря, 7 лет. Диагноз: гемофилия.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: с двух лет у мальчика отмечаются длительные (в течение суток и более) кровотечения при самых незначительных травмах. При небольших ушибах часто образуются обширные массивные подкожные гематомы. В возрасте 4 лет развился гемартроз левого коленного сустава после ушиба.

Два дня назад ребенок случайно порезал палец, с тех пор кровотечение из пореза не прекращается.

При обследовании в крови: Эр 3,3 х 1012/л, Нв 70 г/л, лейкоциты 7,2 х100/л.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: быть чистым, двигаться, быть здоровым.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- кровотечение из пальца;

- нарушение целостности кожных покровов (подкожные гематомы);

- нарушение подвижности левого коленного сустава.

Потенциальные:

- постгеморрагическая анемия;

- развитие анкилоза левого коленного сустава.

Приоритетная проблема пациента:

- кровотечение из пальца после пореза.

|  |  |
| --- | --- |
| план | мотивация |
| Медицинская сестра рану обработает ляписом. | Для остановки кровотечения. |
| Медицинская сестра наложит тугую повязку с раствором эфедрина, адреналина, гемостатической губкой или свежесцеженным грудным молоком. | Для профилактики кровотечений и кровоизлияний. |
| Медицинская сестра проведет беседы о профилактике травматизма. | Для профилактики кровотечений и кровоизлияний. |
| Медицинская сестра организует досуг ребенка. | Для наблюдения за ребенком и общения с ним. |
| Медицинская сестра порекомендует настои из водного перца, календулы. | Для уменьшения кровоточивости. |
| Медицинская сестра будет выполнять назначения врача. | Для улучшения состояния пациента. |

Оценка: кровотечение из пальца будет остановлено, состояние пациента улучшится. Цель будет достигнута.

.

**Задача 19**

Девочка 5 лет с диагнозом: острый пиелонефрит.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: больна второй день, заболевание началось после переохлаждения. Вечером поднялась температура до 38,30 С, 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 38,40 С, 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.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: выделять, поддерживать нормальную температуру тела, быть здоровым.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- частое мочеиспускание;

- лихорадка;

- боль при мочеиспускании.

Потенциальные:

- ухудшение состояния ребенка, связанное с развитием осложнений.

Приоритетная проблема пациента:

- частое болезненное мочеиспускание.

1. Краткосрочная цель: уменьшить частоту мочеиспусканий к концу недели.

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

|  |  |
| --- | --- |
| план | мотивация |
| Медицинская сестра обеспечит соблюдение постельного режима. | Для уменьшения притока крови к почке и обеспечения покоя больной почке. |
| Медицинская сестра обеспечит соблюдение молочно-растительной диеты. | Для уменьшения раздражения слизистой оболочки органов мочеотделения. |
| Медицинская сестра объяснит матери необходимость увеличения объема жидкости. | Для вымывания инфекции из почки. |
| Медицинская сестра расскажет матери о необходимости чередования напитков (соки, морсы, молоко, минеральные воды). | Для изменения рН почки. |
| Медицинская сестра обеспечит дополнительное согревание поясницы и нижних конечностей. | Для улучшения кровообращения. |
| Медицинская сестра будет вести «Лист диуреза». | Для учета выпитой и выделенной жидкости. |
| Медицинская сестра будет проводить сбор анализа мочи. | Для лабораторного контроля состояния почек. |
| Медицинская сестра будет ежедневно измерять АД, температуру тела. | Для ранней диагностики и оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений. |
| Медицинская сестра будет выполнять назначения врача. | Для улучшения состояния пациента. |

Оценка: частое мочеиспускание уменьшится. Цель будет достигнута.

**Задача 20**

Ребенку 1 месяц. Мать жалуется на беспокойство ребенка, плохой сон.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок от первой беременности, нормально протекавшей. Масса при рождении 3400 г, длина 51 см. Находится на естественном вскармливании, но кормится беспорядочно. После кормления беспокоится. Стул 1 раз в день, кашецеобразный, без примесей.

Объективно: температура тела нормальная, масса 3500 г, длина 54 см, кожа бледная, эластичность снижена, тургор тканей снижен. При контрольном взвешивании за кормление ребенок высасывает по 60-80 мл. Молока в молочной железе матери после кормления не остается. Ребенку был поставлен диагноз: дистрофия типа гипотрофии 1 степени.

Было назначено:

Диетотерапия (даны рекомендации по рациональному вскармливанию);

Витаминотерапия.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: спать, отдыхать, есть, быть здоровым.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- нарушение питания;

- нарушение сна;

- низкая прибавка массы;

- нерациональное вскармливание;

- недокорм.

Потенциальные:

- отставание в физическом и нервно-психическом развитии;

- развитие иммунодефицита.

Приоритетная проблема пациента:

- нерациональное вскармливание, недокорм.

1. Краткосрочная цель: нормализовать питание ребенка к концу недели.

Долгосрочная цель: ребенок даст хорошую прибавку в массе тела к концу месяца.

|  |  |
| --- | --- |
| план | мотивация |
| Медицинская сестра проведет контрольное кормление. | Для определения дозы высасываемого молока, выяснения дефицита массы. |
| Медицинская сестра определит возрастную суточную и разовую дозу молока, дозу докорма. | Для выявления дефицита питания и его устранения. |
| Медицинская сестра даст рекомендации матери по режиму кормления ребенка. | Для выработки условного рефлекса у малыша на кормление. |
| Медицинская сестра по назначению врача порекомендует введение докорма в виде адаптированной молочной смеси. | Для устранения недостающего объема питания. |
| Медицинская сестра по назначению врача, расскажет и порекомендует кормящей женщине увеличить объем употребляемой жидкости до трех литров, употреблять в пищу продукты, стимулирующие лактацию. | Для устранения гипогалактии. |
| Медицинская сестра будет выполнять назначения врача. | Для улучшения состояния пациента. |

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

**Задача 21**

Ребенку 3 мес. Мать жалуется на беспокойство ребенка между кормлениями, плохой аппетит.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок от 3 беременности, 2 родов. Масса при рождении 3200 г, длина 50 см. Находится на грудном вскармливании. Режим кормления не соблюдается. Маме кажется, что молока не хватает. Ребенок перенес кишечную инфекцию в 1 месяц. Прибавки массы составили: за 1 мес-300 г, 2 мес-400 г. Длина тела в настоящее время – 56 см.

Объективно: ребенок вялый, малоактивный, кожа бледная, сухая, на бедрах собирается складками. Подкожная клетчатка отсутствует на животе, истончена на бедрах, на плечевом поясе, 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 типа гипотрофии 2 степени.

Было назначено:

Диетотерапия;

Витаминотерапия;

Ферментотерапия;

Стимулирующая терапия (апилак, дибазол);

Анаболические стероиды.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: спать, отдыхать, есть, выделять, двигаться, быть здоровым.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- нарушение питания;

- нерациональное вскармливание;

- адинамия;

- нарушение аппетита;

- нарушение сна;

- нарушение физиологических отправлений;

- дефицит массы тела;

- отставание в физическом развитии;

- низкие прибавки массы.

Потенциальные:

- отставание в физическом и нервно-психическом развитии;

- развитие иммунодефицита;

- развитие осложнений.

Приоритетная проблема пациента:

- нарушение питания, дефицит массы и роста.

1. Краткосрочная цель: нормализовать питание ребенка к концу недели.

Долгосрочная цель: ликвидировать дефицит массы и роста.

|  |  |
| --- | --- |
| план | мотивация |
| Медицинская сестра проведет контрольное кормление. | Для определения дозы высасываемого молока, выяснения дефицита массы. |
| Медицинская сестра определит возрастную суточную и разовую дозу молока, дозу докорма. | Для выявления дефицита питания и его устранения. |
| Медицинская сестра будет выполнять назначения врача. | Для улучшения состояния пациента. |
| Медицинская сестра по назначению врача расскажет матери о водном режиме ребенка. | Для восполнения недостающего объема питания. |
| Медицинская сестра порекомендует разгрузочное питание (кормление дробными дозами, уменьшение объема пищи, сокращение промежутка времени между кормлениями) на первое время. | Для выяснения толерантности к пищи. |
| Медицинская сестра по назначению врача, проведет беседу с матерью о назначении коррегирующих добавок в питании ребенка. | Для устранения дефицита белков, жиров, углеводов. |
| Медицинская сестра ежедневно будет следить за весом ребенка. | Для решения об адекватности диетотерапии. |
| Медицинская сестра порекомендует маме оградить ребенка от излишних раздражителей (звук, свет, манипуляции). | Для соблюдения охранительного режима. |

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

**Задача 22**

Участковая медицинская сестра 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 Д ребенок не получал.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: 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 см. Стул и диурез в норме.

Диагноз: рахит II, период разгара, подострое течение.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: спать, отдыхать, есть, выделять, двигаться, общаться.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- нарушение сна;

- изменение эмоционального тонуса (беспокойство);

- повышенная потливость;

- расстройство костеобразования;

- гипотония мышц;

- нерациональное вскармливание;

- задержка моторного развития;

- нерациональный режим.

Потенциальные:

- развитие невротических реакции;

- задержка психомоторного, физического развития;

- заболевание кожи неинфекционного характера;

- деформация костной ткани;

- инвалидность.

Приоритетная проблема пациента:

- нерациональное вскармливание.

1. Краткосрочная цель: нормализовать питание ребенка к концу недели, изменения со стороны нервной системы исчезнут к концу 1-ой недели, изменения со стороны костной ткани исчезнут к концу первого месяца.

Долгосрочная цель: мать не будет предъявлять жалоб. Ребенок будет здоров к концу года.

|  |  |
| --- | --- |
| план | мотивация |
| Медицинская сестра даст рекомендации по рациональному вскармливанию. Ребенку будет введено 3 прикорма (1- в виде овощного пюре, 2-в виде гречневой каши, 3-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 количества полноценных белков. |
| Медицинская сестра дает совет по организации режима прогулок, с ежедневным максимальным использованием солнечных лучей, сон на свежем воздухе. | Для активизации обменных процессов. |
| Медицинская сестра контролирует прием витамина Д с лечебной целью по назначению врача. | Для специфического лечения. |
| Медицинская сестра научит мать правильно давать витамин Д, в зависимости от концентрации раствора. | Для специфического лечения. |
| Медицинская сестра организует прием других лекарственных препаратов (витамина А, гр. В, С, препаратов Са) по назначению врача. | Для нормализации минерального обмена, для обеспечения организма ребенка витаминами. |
| Медицинская сестра научит мать приготовлению и проведению лечебных ванн (по назначению врача) | Для активизации обменных процессов. |
| Медицинская сестра организует введение ребенку витамина Д, масленого раствора, с профилактической целью. | После достижения терапевтического эффекта ребенок получает ежедневно в течение первых 2х лет и в зимний период на 3 году профилактическую дозу 400-500 МЕ. |
| Медицинская сестра обеспечит выполнение назначений врача. |  |

Оценка: мать будет свободно ориентироваться в вопросах рационального питания ребенка, продемонстрирует знания о знании витамин Д в профилактике и лечении рахита. У ребенка нормализуется сон, аппетит. Жалоб мать предъявлять не будет. Ребенок начнет садиться. Появятся первые зубы. Цель будет достигнута.

**Задача 23**

Участковая медицинская сестра на патронаже ребенка 3,5 месяцев. Ребенок находится на искусственном вскармливании.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: родился ребенок в октябре с весом 3450 г, длиной – 52 см. Беременность и роды протекали без особенностей. Грудным молоком вскармливался до 2-х месяцев. Витамин «Д» назначен с 1 месяца, но мать недобросовестно давала его. Смеси готовила сама. С 2,5 мес., начала давать цельное коровье молоко. На свежем воздухе с ребенком бывает мало.

Объективно: 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 х 2,5 см, края родничка податливы. Ребенку был поставлен диагноз: рахит 1, начальный период, острое течение.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: спать, есть, выделять, быть здоровым, общаться.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- нарушение сна;

- изменение эмоционального тонуса (беспокойство);

- повышенная потливость;

- нерациональное вскармливание;

- податливость краев большого родничка (расстройство костеобразования).

Потенциальные:

- развитие невротических реакции;

- задержка психомоторного развития;

- заболевание кожи неинфекционного характера;

- размягчение и деформация костной ткани, приводящие к стойким деформациям костной ткани.

Приоритетная проблема пациента:

- расстройство костеобразования на фоне функциональных нарушений нервной системы.

1. Краткосрочная цель: нарушения со стороны нервной системы исчезнут к концу 1 недели. Костная ткань восстановится к концу месяца.

Долгосрочная цель: заболевание не будет прогрессировать и закончится периодом начальных проявлений.

|  |  |
| --- | --- |
| план | мотивация |
| Медицинская сестра:  Даст рекомендации матери по рациональному питанию (1 прикорм в виде овощного пюре, 2 прикорм в виде гречневой или овсяной каши). Прикорм вводят на 1 месяц раньше. | Для неспецифического лечения рахита с целью коррекции и нормализации минеральных и обменных процессов. |
| Проконтролирует прием витамина Д с лечебной целью по назначению врача. | Для специфического лечения. |
| Научит мать правильно давать витамин Д в зависимости от концентрации раствора. | Для специфического лечения. |
| Организует прием других лекарственных препаратов (витамина А, гр. В, С, препаратов Са) по назначению врача. | Для нормализации минерального обмена, для обеспечения организма ребенка витаминами. |
| Дает совет по организации режима прогулок, с ежедневным максимальным использованием солнечных лучей, сон на свежем воздухе. | Для активизации обменных процессов. |
| Посоветует маме создать спокойную обстановку, сухую, теплую, удобную постель, исключить посторонние раздражители. | Для охранительно режима. |
| Медицинская сестра научит мать приготовлению и проведению лечебных ванн (по назначению врача) | Для активизации обменных процессов. |
| Научит мать вести лист учета приема витамина Д | Для самоконтроля. |

Оценка: мать демонстрирует знания о необходимости проведения профилактики рахита, о важном значении витамина Д для организма ребенка. У ребенка нормализуется сон, улучшится аппетит, края родничка станут плотными. Цель будет достигнута.

**Задача 24**

На прием к участковому педиатру обратилась мать с ребенком 4 лет. После осмотра был выставлен диагноз: энтеробиоз.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на зуд в перианальной области, боли в животе, снижение аппетита, тошноту, нарушение сна, отмечается также ночное недержание мочи. Девочка со слов матери стала капризной, раздражительной. Настоящие симптомы появились около двух недель назад.

Объективно: девочка активная, кожные покровы бледные, живот мягкий, слегка болезненный при пальпации вокруг пупка, вокруг ануса следы расчесов.

Назначено:

Мазок на энтеробиоз;

Пирантел по 10 мг/кг после взятия анализа однократно;

Рекомендовано лечение всех членов семьи.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: есть, спать, выделять, поддерживать состояние, общаться.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- нарушение аппетита;

- нарушение сна;

- недержание мочи;

- боль в животе;

- зуд в перианальной области;

- нарушение целостности кожных покровов в промежности;

- раздражительность.

Потенциальные:

- анемия;

- пиодермия в области ануса;

- снижение массы тела.

Приоритетная проблема пациента:

- зуд в перианальной области.

2. Краткосрочная цель: ребенок не будет предъявлять жалоб на зуд после приема антигельминтных средств и лечения пиодермии.

Долгосрочная цель: у ребенка исчезнут все симптомы заболевания в течение 10 дней.

|  |  |
| --- | --- |
| план | мотивация |
| Медицинская сестра проведет беседу с матерью о заболевании, способах заражения. | Исключить риск повторного заражения. |
| Медицинская сестра проведет с матерью беседу о гигиене постельного белья (необходимости каждодневной смены его и проглаживания утюгом) и ежедневной влажной уборки помещения. | Исключить риск заражения окружающих |
| Медицинская сестра подготовит ребенка к взятию мазка. Утром, не подмывая, перед актом дефекации. | Для диагностики, учитывая способ откладки яиц гельминтов. |
| Медицинская сестра порекомендует остричь ногти ребенку, подмывать его каждый день вечером и утром, менять ежедневно нательное белье. | Для уменьшения зуда и расчесов. |
| Медицинская сестра расскажет правила приема назначенного препарата. | Для правильного лечения. |

Оценка: зуд в перианальной области не будет беспокоить ребенка со следующего дня после принятия антигельминтного препарата. Цель будет достигнута.

**Задача 25**

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

Обследование: ребенок родился в срок с массой тела 3500 г, длиной 55 см, закричал сразу, к груди приложен на вторые сутки. Температура тела 36,80 С, у ребенка заложенность носа, слизистое отделяемое из носовых ходов. Ребенок беспокоится. Мать отмечает, что ребенок стал хуже сосать грудь.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: дышать, спать, отдыхать, есть.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- неэффективное очищение дыхательных путей;

- плохое сосание;

- беспокойство.

Потенциальные:

- ухудшение состояния, связанное с развитием осложнений, дефицит массы тела из-за плохого сосания.

Приоритетная проблема пациента:

- неэффективное очищение дыхательных путей.

2. Краткосрочная цель: улучшение очищения дыхательных путей через неделю.

Долгосрочная цель: нормализация носового дыхания.

|  |  |
| --- | --- |
| план | мотивация |
| Медицинская сестра проведет туалет носовых ходов перед каждым кормлением. | Для облегчения дыхания. |
| Медицинская сестра выполнит назначения врача. |  |
| Медицинская сестра проведет беседу с матерью о профилактике данного заболевания. | Для профилактики простудных заболеваний. |
| Медицинская сестра обеспечит доступ свежего воздуха, проветривая палату, применит УФО. | Для обогащения воздуха кислородом. |
| Медицинская сестра будет наблюдать за внешним видом и состоянием больного, проведет подсчет ЧДД, ЧСС, измерит температуру тела. | Для выявления ухудшения состояния и своевременного оказания неотложной помощи. |
| Медицинская сестра возьмет мазок из зева и носа. | Для контроля состояния. |

Оценка: ребенок сосет активно в связи с нормализацией носового дыхания. Цель будет достигнута.

**Задача 26**

Ребенок 9 месяцев находится в клинике с диагнозом: спазмофилия явная (эклампсия). Рахит II, подострое течение, период реконвалесценции.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: 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 мин 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 месяца. Фруктовые соки получал с 3 месяцев нерегулярно, кашу 3 раза в день, овощное пюре редко. В возрасте 3 месяцев у ребенка был диагностирован рахит, но лечение не проводилось.

При осмотре медицинская сестра выявила у ребенка симптомы рахита, периода реконвалесценции, повышенную нервно-мышечную возбудимость, тревожный сон.

В крови у ребенка снижен уровень кальция, повышен фосфор.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: спать, отдыхать, есть.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- тревожный сон;

- нерациональное вскармливание;

- повышенная нервно-мышечная возбудимость.

Потенциальные:

- возможное возникновение судорог;

- задержка нервно-психического развития при затянувшихся приступах судорог.

Приоритетная проблема пациента:

- повышенная нервно-мышечная возбудимость.

2. Краткосрочная цель: к концу недели уменьшится нервно-мышечная возбудимость, приступ судорог не будет повторяться.

Долгосрочная цель: к моменту выписки исчезнут симптомы спазмофилии.

|  |  |
| --- | --- |
| план | мотивация |
| Медицинская сестра обеспечит ребенку спокойную обстановку в палате. | Для предупреждения приступа повторных судорог. |
| Медицинская сестра обеспечит постоянное наблюдение за ребенком. | Из-за угрозы возникновения повторных судорог. |
| Медицинская сестра максимально ограничит неприятные для ребенка процедуры (уколы и т. д.). | Для предупреждения возникновения повторных судорог. |
| Медицинская сестра проследит, чтобы коровье молоко в рационе ребенка было максимально ограничено и увеличено количество овощного прикорма. | Для уменьшения содержания фосфатов в рационе. |
| Медицинская сестра проследит, чтобы в первые дни мать с ребенком гуляла в тени деревьев. | Для предупреждения возникновения повторных судорог. |
| Медицинская сестра по назначению врача будет давать ребенку глюконат кальция, спустя 3-4 дня даст витамин Д. | Для восполнения дефицита кальция в организме.  Для лечения рахита. |
| При приступах судорог медицинская сестра введет седуксен 0,5% раствор 0,1 мл/кг. | Для купирования судорог. |

Оценка: мать отметит, что к концу недели ребенок стал более спокойным, судороги перестали повторяться. Цель будет достигнута.

**Задача 27**

В инфекционное отделение поступил ребенок 3 лет с диагнозом: генерализованная форма менингококковой инфекции. Менингит.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок болен первые часы. Заболевание началось с повышения температуры тела до 39,50 С, головной боли, рвоты.

При осмотре: температура тела 39,50 С, кожные покровы бледные, чистые. В момент осмотра ребенок беспокоится, у него повышенная чувствительность ко всем видам раздражителей. У ребенка выражена ригидность затылочных мышц, положительные симптомы Брудзинского верхний и нижний, симптом Кернига. Тоны сердца приглушены, в легких дыхание везикулярное. Живот мягкий, стула не было.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: поддерживать температуру тела, есть, быть здоровым, выделять, общаться.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- повышенная чувствительность ко всем видам раздражителей;

- лихорадка;

- головная боль;

- рвота из-за отека мозга.

Потенциальные:

- задержка нервно-психического развития, головные боли из-за поздней диагностики и неадекватной терапии.

Приоритетная проблема пациента:

- головная боль.

2. Краткосрочная цель: к концу недели головные боли станут меньше беспокоить ребенка, ребенок перестанет лихорадить на высоких цифрах.

Долгосрочная цель: к моменту выписки ребенка не будут беспокоить головные боли, нормализуется температура тела, исчезнет повышенная чувствительность ко всем видам раздражителей.

|  |  |
| --- | --- |
| план | мотивация |
| Медицинская сестра поместит ребенка в отдельный бокс. | С целью изоляции. |
| Медицинская сестра обеспечит спокойную обстановку в палате. | Для уменьшения внешних раздражителей. |
| Медицинская сестра окажет помощь ребенку при рвоте. | Для предупреждения аспирации рвотных масс. |
| Медицинская сестра обеспечит регулярное проветривание палаты (через 2 часа по 15-20 мин). | Для обогащения воздуха кислородом. |
| Медицинская сестра будет выполнять назначения врача:  - введет в/м 50% раствор анальгина 0,3 мл;  - проведет ребенку инфузионную терапию;  - регулярно будет вводить ребенку пенициллин (через 3 часа);  - введет лазикс;  - сделает ребенку очистительную клизму. | Для лечения основного заболевания. |

Оценка: к концу недели состояние ребенка улучшится, исчезнут головные боли, температура снизится до субфебрильных цифр. Цель будет достигнута.

**Задача 28**

В инфекционное отделение поступила Таня 8 лет с диагнозом: дифтерия зева.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: девочка больна второй день. Заболевание началось с головной боли, болей в горле при глотании.

При осмотре: состояние средней тяжести, температура тела 38,50 С, кожные покровы чистые, бледные. Зев гиперемирован, миндалины отечны, покрыты грязно-серым налетом. Подчелюстные лимфоузлы увеличены до размера боба, болезненные при пальпации. Имеется незначительный отек шеи. Тоны сердца приглушены, пульс 110 уд в мин, в легких везикулярное дыхание, живот мягкий, безболезненный. Физиологические отправления в норме.

Медицинский диагноз: дифтерия зева, субтоксическая форма.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: поддерживать температуру тела, есть, пить, быть здоровым, общаться.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- боли в горле при глотании;

- лихорадка;

- головная боль.

Потенциальные:

- нарушение глотания, нарушение речи и зрения.

Приоритетная проблема пациента:

- боль в горле при глотании.

2. Краткосрочная цель: к концу недели боли в горле при глотании уменьшатся, нормализуется температура тела.

Долгосрочная цель: к моменту выписки у ребенка наступит клиническое выздоровление.

|  |  |
| --- | --- |
| план | мотивация |
| Медицинская сестра поместит ребенка в отдельный бокс. | С целью изоляции. |
| Медицинская сестра обеспечит строгий постельный режим. | Для предупреждения осложнений. |
| Медицинская сестра будет обслуживать ребенка в маске, в боксе будет переодеваться в другой халат. | Для строгого соблюдения санэпидрежима. |
| Медицинская сестра проконтролирует, чтобы ребенок получал полужидкую легкоусвояемую пищу, обильное питье. | Для уменьшения болей в горле при глотании.  Для уменьшения интоксикации. |
| Медицинская сестра по назначению врача введет противодифтерийную сыворотку по методу Безредки. | Для специфического лечения. |
| Медицинская сестра проведет по назначению врача инфузионную терапию: в/в гемодез, 5% раствор глюкозы. | Для уменьшения симптомов интоксикации. |
| Медицинская сестра по назначению врача введет преднизолон, ампициллин в/м. | Для лечения инфекции. |
| Медицинская сестра обеспечит регулярное снятие ЭКГ. | С целью ранней диагностики осложнений со стороны сердца. |
| Медицинская сестра будет брать регулярно мочу на исследование. | Из-за возможного развития нефрита. |
| Медицинская сестра будет регулярно брать у ребенка мазок из зева и носа. | Для контроля за бактериовыделением. |
| Медицинская сестра организует досуг ребенка. | Для смягчения отрицательного влияния режима изоляции. |

Оценка: к концу недели состояние ребенка улучшится, уменьшатся симптомы интоксикации, боли в горле при глотании, температура нормализуется. Цель будет достигнута.

**Задача 29**

Медицинская сестра на патронаже у ребенка 5 лет больного корью. Ребенок болен шестой день, второй день высыпания.

Предъявляет жалобы на повышение температуры тела до 37,8-380 С, гнойное отделяемое из глаз, светобоязнь, сухой кашель, насморк, высыпания по телу.

При осмотре: температура 37,80 С, ЧСС 120 уд в мин, ЧДД 28 в мин. На кожных покровах лица, верхней половине туловища пятнисто-папулезная сыпь, расположенная на негиперемированном фоне. Сыпь местами сливается. У ребенка гнойный конъюнктивит, светобоязнь, серозное отделяемое из носа. По внутренним органам без патологии. Физиологические отправления в норме.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: быть чистым, дышать, поддерживать температуру тела, быть здоровым, играть, общаться.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- гнойный конъюнктивит;

- сухой кашель, серозное отделяемое из носа;

- светобоязнь;

- пятнисто-папулезная сыпь;

- тахикардия;

- тахипноэ;

- изоляция.

Потенциальные:

- риск развития пневмонии;

- блефарита.

Приоритетная проблема пациента:

- светобоязнь, сухой кашель.

2. Краткосрочная цель: лихорадка и катаральные явления у ребенка уменьшатся через 2-3 дня.

Долгосрочная цель: катаральные явления и высыпания купируются через неделю.

|  |  |
| --- | --- |
| план | мотивация |
| Медицинская сестра объяснит матери необходимость изоляции в отдельную комнату на 5-10 дней, объяснит матери необходимость проведения влажной уборки 2-3 раза в день, частое проветривание (свежий воздух), затемнение окон шторами. | Для предотвращения распространения инфекции по эпидемическим показаниям.  Для уменьшения светобоязни. |
| Медицинская сестра обеспечит частое, обильное питье соков, морсов, компотов. Пища легкоусвояемая в полужидком теплом виде (каши, слизистые супы), овощное пюре. | С целью дезинтоксикации. |
| Медицинская сестра обучит мать ежедневному туалету кожи, слизистых (подмывание, обтирание, обработка слизистой рта, полоскание отваром трав, промывание глаз раствором фурациллина, чаем, отваром ромашки, закапывание капель по назначению врача), обучит мать туалету полости носа. Закапыванию капель в нос по назначению врача. | Для удовлетворения потребности быть чистым.  Для уменьшения воспаления в носовой полости и свободного носового дыхания. |
| Медицинская сестра обеспечит прием отвара отхаркивающих трав (фиалки, мяты, чабреца, алтея) по назначению врача, постановку горчичников на грудную клетку, ножных горячих ванн. | Для смягчения, увлажнения кашля. |
| Медицинская сестра организует досуг ребенка (чтение книг, настольные игры). | Для удовлетворения потребности играть, общаться. |
| Медицинская сестра проведет с матерью беседу о профилактике осложнений. | Для предупреждения возникновения новых случаев заболевания. |
| Медицинская сестра проведет срочный учет всех контактных (в квартире, в соседних квартирах) и набл течение 21 дня; иммунизацию не привитых и не болевших корью ЖКВ, а детям с медотводами и детям до года – введение противокоревого гамма-глобулина. | Для купирования распространения инфекции. |

Оценка: катаральные явления купируются, сыпь исчезнет, ребенок будет безопасен через 9 дней. Цель будет достигнута.

**Задача 30**

Ребенок 4 лет, посещает детский сад. Заболел неделю назад, когда отмечалась температура до 37,50 С, насморк, сухой кашель. Лечились самостоятельно, но улучшения не отмечалось. Кашель стал приступообразным, до рвоты, иногда во время приступа – недержание мочи.

Из анамнеза: карантина в детском саду нет. Ребенок привит по возрасту, но прививался АДС-анатоксином.

При осмотре: состояние ребенка удовлетворительное, активный, играет. Во время осмотра зева развился приступ кашля, серия кашлевых толчков, сопровождающихся глубокими свистящими вдохами. Лицо ребенка гиперемировано, с цианотичным оттенком, набухание шейных вен, язык высунут изо рта. Приступ закончился с отхождением небольшого количества вязкой мокроты. Температура в норме. Кожа чистая. По органам и системам без патологии.

Диагноз: коклюш, период спазматического кашля.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: дышать, быть здоровым, выделять, играть, общаться.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- приступообразный кашель;

- недержание мочи;

- рвота.

Потенциальные:

- риск развития осложнений: пневмонии; бронхита; выпадения прямой кишки; грыжи; кровоизлияний в склеру; головной мозг.

Приоритетная проблема пациента:

- приступообразный кашель.

2. Краткосрочная цель: кашель станет мягче, приступы короче и реже в течение недели.

Долгосрочная цель: ребенок будет здоров в течение 1 месяца без осложнений.

|  |  |
| --- | --- |
| план | мотивация |
| Медицинская сестра обеспечит изоляцию ребенка на 30 дней. | Для предотвращения распространения инфекции. |
| Медицинская сестра объяснит матери необходимость соблюдения охранительного режима (спокойная обстановка, отвлекать ребенка играми, чтением). | Для уменьшения провокации приступов. |
| Медицинская сестра объяснит необходимость частого проветривания палаты, сна на свежем воздухе, прогулок на свежем воздухе в отдалении от детей. | Для уменьшения гипоксии. |
| Медицинская сестра обеспечит полноценное питание малыми порциями после приступа кашля. При рвоте будет докармливать. | Для правильного питания ребенка. |
| Медицинская сестра будет следить, чтобы мать по назначению врача давала: антибиотики, седативную терапию, отхаркивающие средства – травы. | Как противовоспалительное средство для уменьшения частоты приступов, для смягчения кашля. |
| Медицинская сестра обеспечит взятие мокроты на бак.исследование (методом «кашлевых пластинок» или мазок из носоглотки на возбудителя). | Для подтверждения диагноза и выделения возбудителя. |
| Медицинская сестра обеспечит наложение карантина на контактных. | Для предотвращения распространения инфекции. |

Оценка: приступы кашля уменьшатся через неделю, ребенок будет здоров через 30 дней без осложнений. Цель будет достигнута.

**Задача 31**

Девочка 6 лет, заболела остро, появился озноб, многократная рвота, температура повысилась до 390 С. Был вызван участковый врач, который, осмотрев девочку, дал направление в стационар.

Жалобы при поступлении: боль в горле, головная боль, суставные и мышечные боли.

Объективно: общее состояние ближе к тяжелому. Правильного телосложения, удовлетворительного питания. На гиперемированном фоне кожных покровов обильная, мелкоточечная сыпь. Пульс 130 уд в мин, тоны сердца приглушены. Кончик языка сосочковый. Язык обложен густым белым налетом. В зеве яркая ограниченная гиперемия, рыхлые миндалины, гнойные налеты на них. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации.

Диагноз: скарлатина, тяжелое течение.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: быть здоровым, выделять, играть, быть чистым, поддерживать температуру тела, общаться.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- боль в горле;

- головная боль;

- суставные и мышечные боли;

- лихорадка;

- сыпь;

- гнойный налет на миндалинах;

-изоляция ребенка;

- рвота.

Потенциальные:

- риск развития осложнений: миокардита, нефрита.

Приоритетная проблема пациента:

- лихорадка, боли (в горле, суставные, мышечные, головная).

2. Краткосрочная цель: лихорадка и боли уменьшатся в течение 2 дней, прекратится рвота.

Долгосрочная цель: ребенок будет здоров в течение 10 дней, без осложнений.

|  |  |
| --- | --- |
| план | мотивация |
| Медицинская сестра обеспечит изоляцию ребенка в отдельный бокс на 10 дней + 12 дней домашнего режима. Подаст экстренное извещение в СЭС. | Для предотвращения распространения инфекции. |
| Медицинская сестра обеспечит постельный режим до исчезновения температуры, выраженных симптомов интоксикации. |  |
| Медицинская сестра обеспечит полноценное витаминизированное питание в теплом, жидком, полужидком виде. | Для уменьшения болей при приеме пищи. |
| Медицинская сестра обеспечит обильное питье (морс, соки) при отсутствии рвоты. | Для дезинтоксикации. |
| Медицинская сестра обеспечит полоскание зева раствором антисептика, травами: фурациллин, ромашка, календула. | Для уменьшения болей в горле, снятия налетов. |
| Медицинская сестра обеспечит смену нательного, постельного белья, обработку кожи. | Для удовлетворения потребности быть чистым. |
| Медицинская сестра обеспечит влажную уборку в боксе с дез. средствами, проветривание, обработку посуды больного с использованием дез. средств, мытье игрушек. | Для предотвращения распространения инфекции. |
| Медицинская сестра обеспечит капельное введение гемодеза, реополиглюкина, глюкозо-солевых растворов парентерально по назначению врача. | Для дезинтоксикации. |
| Медицинская сестра обеспечит дачу симптоматических средств: жаропонижающих, сердечных., витаминов. | Для снижения температуры тела, улучшения сократительной способности миокарда. |
| Медицинская сестра будет вести учет диуреза, подсчет пульса, ЧДД, сбор анализов мочи. | Для профилактики осложнений. |
| Медицинская сестра выполнит назначения врача: введет антибиотики пенициллинового ряда, десенсибилизирующие. | Для действия на стрептококк, уничтожения возбудителя. |

Оценка: симптомы интоксикации уменьшатся через 3-4 дня, через 10 дней ребенок будет выписан на домашний режим без осложнений. Цель будет достигнута.

**Задача 32**

Ребенок 4 лет, посещает детский сад. Заболел остро, придя из садика стал капризничать, жалуется на боль в области правого уха. На следующий день боль усилилась, появилась припухлость в области правой щеки.

Объективно: общее состояние ребенка удовлетворительное, температура 380 С, правильного телосложения, удовлетворительного питания, кожные покровы чистые, без сыпи. Отмечается ассиметрия лица, припухлость в области правой щеки тестообразной консистенции, слегка болезненная при пальпации. В зеве отмечается легкая гиперемия. Со стороны других органов и систем видимой патологии не выявлено.

Диагноз: эпидемический паротит.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: быть здоровым, играть, быть чистым, общаться, поддерживать температуру тела.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- лихорадка;

- гиперемия зева;

- капризность ребенка;

- боль и припухлость в околоушной области.

Потенциальные:

- риск развития осложнений: серозного менингита, панкреатита, гнойного паротита.

Приоритетная проблема пациента:- лихорадка, боль в околоушной области.

2. Краткосрочная цель: боль в области уха и лихорадка уменьшатся через 2-3 дня.

Долгосрочная цель: ребенок будет здоров через 9 дней, без осложнений.

|  |  |
| --- | --- |
| план | мотивация |
| Медицинская сестра объяснит необходимость изоляции ребенка на 9 дней (до момента отпадения корочек) в отдельный бокс. | Для предотвращения распространения инфекции. |
| Медицинская сестра подаст экстренное извещение в СЭС. |  |
| Медицинская сестра будет следить за проведением влажной уборки и проветриванием 2-3 раза в день, мытьем игрушек содовым раствором ежедневно, выделением отдельной посуды ребенку. | Для предотвращения распространения инфекции. |
| Медицинская сестра обеспечит обильное питье (морс, соки). Пища принимается в жидком, полужидком виде. Исключить жирную пищу, мучные изделия (булки, макароны, белый хлеб). | С целью дезинтоксикации.  Для уменьшения болей при жевании.    Для уменьшения нагрузки на поджелудочную железу. |
| Медицинская сестра обучит мать методике постановки сухого тепла на область пораженной железы. | Для уменьшения болей. |
| Медицинская сестра объяснит матери необходимость обеспечения досуга ребенку: игры, книги. | Для удовлетворения потребности играть, общаться в связи с изоляцией. |
| Медицинская сестра будет следить, чтобы мать выполняла назначения врача: симптоматичесие средства, жаропонижающие, обезболивающие, анальгин, парацетамол. | Для снятия лихорадки, уменьшения болей. |
| Медицинская сестра проведет беседу с матерью о заболевании, профилактике осложнений. | Для удовлетворения потребности избегать опасности. |
| Медицинская сестра обеспечит наложение карантина на контактных на 21 день (строгое разобщение с 11 по 21 день), срочную иммунизацию не привитых и не белевших паротитом ЖПВ, а детям с мед.отводами и до 1 года введение иммуноглобулина. | Для предотвращения возникновения заболевания. |

Оценка: ребенок будет здоров через 9 дней без осложнений. Цель будет достигнута.

**Задача 33**

Вызов к ребенку 4 лет. Жалобы на неоднократную рвоту и жидкий стул в течение двух дней. Со слов мамы рвота началась после того, как ребенок выпил молоко. Рвота наблюдается до трех раз в сутки. После каждого акта дефекации – нарастающая слабость.

Объективно: сознание ясное, ребенок адинамичен, кожа бледная, сухая, черты лица заострены. Температура тела субфебрильная 37,10 С, пульс 52 уд в мин, слабого наполнения, АД 78/40.

Врачебный диагноз: КИНЭ (кишечная инфекция неясной этиологии).

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

**Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: быть здоровым, есть, пить, выделять, поддерживать температуру тела.

Проблемы пациента:

Настоящие:

- диарея;

- неодократная рвота;

- обезвоживание;

- слабость;

- температура тела субфебрильная.

Потенциальные:

- риск развития ухудшения состояния, связанное с развитием осложнений, сердечной недостаточности, обезвоживания.

Приоритетная проблема пациента:

- диарея, обезвоживание.

2. Краткосрочная цель: не допустить у ребенка аспирации рвотными массами и дальнейшего обезвоживания организма, остановить диарею. Уберечь контактных от заражения.

Долгосрочная цель: ребенок будет здоров к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| план | мотивация |
| Медицинская сестра обеспечит правильное положение ребенку (лежа на спине, голова повернута набок), применение функциональной кровати. | Для избежания аспирации рвотными массами. |
| Медицинская сестра обеспечит контроль за объемом выделяемых испражнений и рвотных масс. | Для предупреждения эксикоза. |
| Медицинская сестра обеспечит гигиенический уход за ребенком. Частая смена белья. | Для предупреждения опрелостей, раздражения кожи, гнойных осложнений. |
| Медицинская сестра обеспечит постоянный контроль за состоянием ребенка (пульс, АД, ЧДД, температура тела). | Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи. |
| Медицинская сестра выполнит назначения врача. | Для лечения ребенка. |
| Медицинская сестра в очаге обеспечит изоляцию контактных, наблюдение за ними в течение 7 дней, бакобследование. Профилактическое лечение. | Для избежания распространения инфекции. |
| Медицинская сестра обеспечит санпросветработу по профилактике кишечных и особоопасных инфекций. | Для предотвращения распространения инфекции. |
| Медицинская сестра обеспечит дачу экстренного извещения в СЭС. |  |

Оценка: ребенок отметит улучшение состояния, отсутствие диареи, рвоты. Цель будет достигнута.