Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Горячеключевской медицинский колледж» министерства здравоохранения
Краснодарского края

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ С ЭТАЛОНАМИ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ ПО МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОМУ КУРСУ «ТЕХНОЛОГИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ»

Методическое пособие для преподавателей

2020г.
Одобрено на заседании цикловой комиссии

Протокол от «___»_____г. №_____

Авторы:
Ремизов Игорь Викторович
Ремизова Светлана Владимировна

Методическое пособие для преподавателей «Ситуационные задачи с эталонами к практическим занятиям по междисциплинарному курсу «Технология оказания медицинских услуг» составлено в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта по профессии 34.01.01 Младшая медицинская сестра по уходу за больными для реализации профессионального модуля ПМ.04 и ПМ.07 «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными», входящего в состав основной профессиональной образовательной программы – программы подготовки специалиста среднего звена по специальностям 34.02.01 Сестринское дело и 31.02.01 Лечебное дело и рабочей программой профессионального модуля. Пособие рассчитано для углубления знаний по соответствующей теме профессионального модуля для подготовки к практическим занятиям, а также при изучении аналогичных тем профессиональных модулей, посвященных сестринском уходу при лечении пациентов терапевтического профиля. Методическое пособие можно использовать для моделирования ситуаций при проведении практических занятий в целях элементов освоения соответствующих профессиональных компетенций, а также для заданий для самостоятельной работы студентов. Наличие эталонов предполагает собой возможность единообразия при обучении принятию решений в конкретных ситуаций различными преподавателями.

Ситуационные задачи к практическим занятиям по МДК Технология оказания медицинских услуг

Тема 1. Документация приемного отделения.

Задача № 1.

В отделение реанимации, минуя приемное отделение, доставлен пациент в тяжелом состоянии. Как оформить документацию приема пациента в данном случае?

Задача № 2.

В приемное отделение прохожими доставлен пациент в бессознательном состоянии, без документов.

Какова последовательность действий медицинской сестры приемного отделения?

Задача № 3.

Пациент Н. 45 лет доставлен машиной скорой медицинской помощи без направления в приемное отделение областной больницы. Пациент доставлен с улицы, где ему внезапно стало плохо, почувствовал сильную боль в области сердца. Медицинская сестра приемного отделения отказалась принять пациента ссылаясь на то, что пациент проживает, в городе и должен быть доставлен в одну из городских больниц.

Оцените действия медицинской сестры приемного отделения?

Задача № 4.

В приемное отделение областной больницы доставлена машиной скорой медицинской помощи пациентка с жалобами на повышение температуры тела, боли в животе, желтушность кожных покровов. После осмотра пациентки дежурным врачом, состояние расценено как вирусный гепатит. Рекомендовано отправить пациентку в инфекционную больницу. Медицинская сестра приемного отделения вызвала специальную машину скорой медицинской помощи для транспортировки пациентов и оставила пациентку ждать в зале ожидания.

Оцените тактику медицинской сестры.

Тема 2. Транспортировка пациента. Определение массы тела и роста пациента Осмотр на педикулез. Санитарная обработка пациента.

Задача № 1.

Медсестра измеряет окружность грудной клетки пациентке с заболевание органов дыхания. Сантиметровую ленту спереди расположила на уровне грудных сосков и данные занесла в историю болезни.

Оцените действия медсестры

Задача № 2.

При взвешивании пациента медсестра попросила его разуться и встать босиком на площадку весов. Взвесив пациента они отметила результат в температурном листе и стала взвешивать следующего пациента.

Оцените правильность действия медсестры.

Тема 3. Сестринская помощь пациенту в каждом периоде лихорадки

Задача № 1.

Выполняя манипуляцию «измерение температуры» медсестра при осмотре подмышечной области пациента обнаружила наличие гиперемии. Протерев насухо подмышечную область пациента она поместила резервуар термометра в подмышечную впадину так, чтобы он полностью соприкасался с кожей.
Оцените действия медсестры.

Задача № 2.

Дежурная медсестра была занята целый день с тяжелым пациентом и не провела термометрию пациентам с 17.00 до 19.00. Она решила исправить положение и после ужина провела измерение температуры.
Как Вы оцениваете данную ситуацию?

Задача № 3.

Измеряя температуру тела пациента в подмышечной впадине и в полости рта медсестра обнаружила, что в подмышечной области t=37,5, а в полости рта - 38.
При каком измерении медсестра допустила ошибку?

Задача № 4.

Измеряя температуру тела пациенту медсестра заподозрила с его сторон симуляцию высокой температуры.
Какова тактика медсестры в дальнейшем?

Задача № 5.

Для дезинфекции медицинских термометров медсестра погрузила их в 3% раствор хлорамина на 15 минут. После этого она их вытерла насухо и поставила на хранение в сухой стакан.
Оцените, в чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 6.

Палатная медсестра получила назначение врача провести пациенту измерение профиля температуры.
Как медсестра должна зарегистрировать результаты измерения?

Задача № 7.

У Вас в отделении находится пациент с травмой лица и верхнего плечевого пояса.
Как такому пациенту измерить температуру?

Задача № 8.

Медсестра измерила пациенту температуру тела. Она равнялась $38,6^0$С.
Охарактеризуйте данную температуру.

Задача № 9.

У пациента вечером температура тела оказалась $37,8^0$С.
Охарактеризуйте данную температуры.

Задача № 10.

Ваша напарница (процедурная медсестра) недобросовестно относится к регистрации температуры в температурных листах.

Вы это заметили. Как поступить?

Задача № 11.

Пациент К., 15 лет жалуется на головные боли, ломоту в теле, рвоту. При осмотре: температура тела 40^0С, зев резко гиперемирован, живот безболезнен. После приема таблетки аспирина возникла рвота.

Перечислите мероприятия и объем доврачебной помощи.

Назовите способ введения лекарственных средств такому пациенту.

Задача № 12.

Вы измеряете температуру тела тяжелобольному пациенту t=39^0С. Пациент интересуется, какая у него температура.

Ваша тактика?

Задача № 13.

У пациента температура тела 41 градус, он возбужден, бредит, на щеках румянец.

В каком периоде лихорадки находится пациент?

В какой помощи он нуждается?

Задача № 14.

При измерении температуры Вы заподозрили что пациент изменил показания термометра.

Ваша тактика?

Задача № 15.

Пациент жалуется на плохое самочувствие, «ломоту» во всем теле, головную боль ему холодно, никак не может согреться. Температура тела 40,3^0С.

В каком периоде лихорадки находится пациент? Какая помощь ему необходима?

Задача № 16.

У пациента постепенное нарастание температуры изо дня в день, достигающее высоких цифр, сменяющееся затем постепенным снижением ее до субфебрильной и нормальной.

Какое название носит данная лихорадка?

Задача № 17.

У пациента длительная температура (в течение 7-9 дней) в пределах 38-39 ^{0}С (с колебаниями в 1 градус).

Определите тип лихорадки.

Задача № 18.

У пациента высокая лихорадка (до 40 ^{0}С), с предшествующими ознобами и большими суточными колебаниями, при снижении температуры обильное потоотделение.

Назовите тип лихорадки. Перечислите возможные заболевания.

Задача № 19.

Пациенту К. назначены горчичники, но к вечеру у него повысилась температура до 39^0С. Пациент уговаривает медсестру поставить ему горчичники.

Как поступить?

Задача № 20.

У пациента температура тела 41^0С, он возбужден, бредит, на щеках румянец, на губах трещины.

В каком периоде лихорадки он находится? Составьте алгоритм ухода за данным пациентом.

Задача № 21.

Пациенту при температуре тела $41,3^0$С были введены жаропонижающие препараты. Через 20 минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось: появилась резкая бледность, пульс нитевидный, конечности холодные, бельё мокрое от пота.

В каком периоде лихорадки находится пациент? Какая помощь ему необходима?

Тема 4. Измерение АД. Определение ЧДД, регистрация. Определение пульса.

Задача № 1.

Пациент бледен. Пульс ритмичный, частый, слабого наполнения напряжения. Артериальное давление 70/20 мм. рт. ст.

Как называется такой пульс?

Задача № 2.

Пациент бледен, лицо с синюшным оттенком. Дыхание шумное, клокочущее, ЧДД 28 в 1 мин., АД 210/120 мм. рт. ст., пульс 108 в 1 мин., ритмичный.

Дополните возможную характеристику дыхания, пульса.

Задача № 3.

Пациент бледен, кожные покровы влажные. АД 80/40 мм рт. ст.

Дайте оценку АД.

Задача № 4.

Пациент без сознания. АД 70/40 мм. рт. ст., пульс 48 в 1 мин., ритмичный, определяется на сонной артерии.

Дополните возможную характеристику пульса и АД.

Задача № 5.

Лицо пациента гиперемировано. Кожные покровы влажные. АД 180/100 мм рт. ст., пульс 80 в мин. ритмичный.

Дополните возможную характеристику пульса и АД.

Задача № 6.

Палатной медицинской сестре рекомендовано для оценки состояния пациента определить ему пульс и АД. При исследовании: пульс 65 в мин. ритмичный, АД 145/95 мм. рт. ст.

Дайте возможную характеристику пульса и АД.

Тема 5. Составление порционного требования. Раздача пищи. Кормление тяжелобольного пациента.

Задача № 1.

Во время беседы с пациентом о необходимости соблюдения предписанной диеты, последний просит медсестру рассказать в каких продуктах содержится много калия.

Что должна ответить медсестра?

Задача № 2.

Утром при составлении порционника медсестра выяснила, что у нее в отделении состоит 54 человека. Двое сегодня выписываются. Два пациента поступили ночью.

На какое количество пациентов должна составить порционник медсестра? Почему?

Задача № 3.

Осуществляя уход за тяжелобольным пациентом в отделении, медсестра обнаружила, что у него уже второй день нет стула. Она обратила внимание на продукты, которые ему принесли родственники. Это: сметана, молоко сливочно емасло, пирожки с рисом, варенье, гранатовый сок.

Какой вывод сделала медсестра? Каковы ее дальнейшие действия?

Задача № 4.

Пациент 60 лет обратился к медсестре с просьбой объяснить ему, почему в его возрасте рекомендуют употреблять в пищу больше растительные жиры, а не животные? Он считает, что сливочное масло значительно полезнее растительного, а свиной жир намного вкуснее и питательней.

Что должна ответить медсестра

Задача № 5.

В беседе с пациентом медсестра посоветовала ему ввести в свой рацион питания побольше овощей и фруктов, так как там содержится много клетчатки. В ответ на это пациент улыбнулся и сказал ей, что она не совсем знакома с данной темой. Он читал, что клетчатка совершенно не переваривается в кишечнике и выходит из него в совершенно неизмененном виде.

Как поступит медсестра в данной ситуации?

Задача № 6.

Палатная медсестра получила назначение врача обеспечить пациенту разгрузочный день.

Как поступит медсестра в данной ситуации?

Тема 6. Кормление пациента через зонд. Питьевой режим; помощь пациенту в получении достаточного количества жидкости. Определение водного баланса. Дезинфекция использованного оборудования.

Задача № 1.

В отделении находится пациент, питание которого осуществляется посредством зонда, введенного в желудок через нос.

Какие продукты питания должна приготовить медсестра для кормления этого пациента?

Задача № 2.

В отделении находится пациент, питание которого осуществляется при помощи зонда, введенного в желудок через, гастростому.
Каковы особенности кормления такого пациента? В чем особенность ухода за таким пациентом?

Тема 7. Смена нательного и постельного белья. Размещение пациента в постели.

Задача № 1.

Пациенту с инфарктом миокарда назначен строгий постельный режим.
Как осуществить смену постельного белья у пациента?

Задача № 2.

В пульмонологическом отделении находится пациент с дыхательной недостаточностью, которому необходимо создать возвышенное положение головного конца.
Как это осуществить?

Задача № 3.

К Вам в отделение поступает пациент, который длительно будет находиться на постельном режиме.
На какую кровать целесообразно положить пациента?

Тема 8. Проведение туалета тяжелобольного пациента.

Задача № 1.

У Вас в отделении лежит пациентка с недержанием мочи.
Какие элементы ухода необходимы пациентке?

Задача № 2.

У пациента, длительно находящегося на постельном режиме появился неприятный запах изо рта.
В чем возможная причина?
В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 3.

Пациент жалуется на сухость в носу, образование корочек.
В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 4.

Проводя утренний туалет медсестра обратила внимание, что у пациента в наружном слуховом проходе много серы.
В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 5.

Две недели назад в отделение поступил пациент в крайне тяжелом состоянии, который сразу же из приемного отделения был направлен в реанимацию. В настоящее время состояние пациента улучшилось, но он жалуется на неприятные ощущения в области волосистой части головы, зуд.

В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 6.

В отделении находится пациент, у которого имеются съемные зубные протезы.

Каковы правила ухода за зубными протезами?

Задача № 7.

Санитарка проводила уборку в палате. К ней обратилась пациентка с просьбой заменить испачканный пододеяльник. Санитарка отказала, мотивируя это тем, что постельное бельё меняют раз в 7 дней.

Права ли санитарка?

Тема 9. Профилактика пролежней.

Задача № 1.

У Вас в отделении находится тяжелобольной пациент, который малоподвижен, длительно лежит в одном и том же положении.

Какие мероприятия по профилактике пролежней необходимо для данного пациента?

Задача № 2.

Меняя загрязненное белье тяжелобольному пациенту, медсестра заметила в области крестца пузырь, вокруг которого имелось интенсивное покраснение кожи.

В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 3.

У пациента страдающего недержанием мочи, несмотря на частые подмывания в области промежности образовалась мацерация кожи.

Что было упущено в уходе за пациентом, и что необходимо предпринять в таком случае?

Задача № 4.

При осмотре пациентки в области промежности и вокруг катетера обнаружены признаки мацерации, багровое пятно на крестце. Моча выделяется по катетеру и мимо, раздражая при этом окружающие ткани.

В чём причина мацерации и багрового пятна? Кто виноват? Тактика медсестры.

Задача № 5.

Меняя мокрое белье тяжелобольному пациенту, медсестра заметила гиперемию в области лопаток.

В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 6.

В отделение реанимации поступил тяжелобольной пациент, который длительно будет находиться на постельном режиме.

Тактика медсестры по профилактике пролежней?

Задача № 7.

Вы заметили у ослабленного тяжелобольного пациента наличие интенсивного покраснения в области пяток.

В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 8.

В отделение поступила пациентка 80 лет в тяжелом состоянии, самостоятельно практически не может повернуться.

Тактика медсестры по профилактике пролежней у данной пациентки?

Тема 10. Методы простейшей физиотерапии.

Задача № 1.

Дежурная медсестра после выполнения пациенту 60 лет масляной инъекции в область плеча, сразу же поставила согревающий компресс.

Оцените действия медсестры.

Задача № 2.

При постановки стандартных горчичников на область грудной клетки по поводу заболевания органов дыхания по назначению врача, медсестра смочила горчичник прямо из-под крана горячей водой.

Оцените действия медсестры.

Задача № 3.

После снятия медицинских банок, на коже пациента медсестра заметила пузыри, ничего не сказала пациенту и врачу. Вечером пациент пожаловался дежурному врачу на боль и чувство жжения на месте постановки банок.

Что произошло? Как должна была поступить медсестра?

Задача № 4.

Дежурная медсестра детского отделения по назначению врача поставила пузырь со льдом по поводу высокой температуры, положила пузырь на лобик ребенка.

Оцените действия медсестры.

Задача № 5.

В отделении лечится пациент с диагнозом «Воспаление легких». Вечером температура была 39^0 С. Медсестра по просьбе пациента поставила ему банки, состояние резко ухудшилось.

Оцените действия медсестры.

Задача № 6.

Медсестра выполняет процедуру - постановка согревающего компресса: смочила салфетку в полуспиртовом растворе, хорошо отжала и приложила к телу. Покрыла салфетку ватой, затем вощеной бумагой и забинтовала.

Правильно ли выполнена процедура?

Задача № 7.

Медсестра поставила горчичники на область грудной клетки пациенту, сразу же засекла время, попросила соседа по койке снять горчичники через 15 минут.

Оцените действия медсестры.

Задача № 8.

Медсестра сняла медицинские банки по всем правилам, увидела, что в одном месте ожог кожных покровов, она срочно обработала место ожога настойкой йода.

Оцените действия медсестры.

Задача № 9.

Медсестра перед окончанием смены поставила банки пациенту. При передаче дежурства она забыла упомянуть об этом в результате процедура длилась 2,5 часа, так как пациент уснул.

Оцените ситуацию и возможны последствия.

Задача № 10.

Медсестра на дому сделала инъекцию в/м и заметила на другой ягодице инфильтрат от предыдущей инъекции. Необходимо поставить согревающий компресс, но спирта мало.

Что можно использовать для компресса в домашних условиях?

Тема 11. Оксигенотерапия.

Задача № 1.

У пациента приступ удушья.

Каким способом мы можем дать ему кислородно-воздушную смесь и с помощью чего?

Тема 12. Клизмы.

Задача № 1.

Медсестра по назначению врача делает пациенту очистительную клизму. После введения наконечника в прямую кишку медсестра открыла вентиль на резиновой трубке, но жидкость из кружки не поступает.

В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 2.

У пациента кардиологического отделения разболелся живот. Он обратился к медсестре с просьбой сделать ему очистительную клизму, так как такое состояние не впервые. Он всегда при этом пользовался клизмой.

В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 3.

У пациента имеется хронический воспалительный процесс в кишечнике.

Какую клизму целесообразно сделать пациенту при отсутствии стула и почему?

Задача № 4.

Пациент на вторые сутки после операции по поводу кишечной непроходимости, попросил медсестру поставить ему очистительную клизму, так как у него все это время нет стула. Медсестра выполнила просьбу.

Оцените действия медсестры.

Задача № 5.

Медсестра поставила пациенту очистительную клизму, после которой пациент встал и пошёл в туалет. Выйдя оттуда, он пожаловался медсестре, что у него вышла только вода.

Оцените эффективность манипуляции.

Задача № 6.

В неврологическом отделении находится пациент по поводу гипертонической болезни II ст. "Б", у которого имеет место задержка жидкости в организме. Пациент пожаловался на отсутствие стула.

Какую клизму целесообразно назначить пациенту и почему?

Задача № 7.

У пожилой пациентки в течение недели не было стула. Каловые массы оказались настолько твёрдыми, что поставить очистительную клизму не удалось.

Как произвести очистку кишечника?

Задача № 8.

При постановки очистительной клизмы через несколько минут из кишечника выделилась только вода.

Как расценить эффективность клизмы? Что предпринять?

Задача № 9.

У пациента с инфарктом миокарда отсутствует стул в течение 48 часов.

Что предпринять?

Задача № 10.

Врач назначил пациенту лекарственную клизму. Медсестра приготовила для манипуляции: грушевидный баллон, вазелин, 100-200 мл вазелинового масла при температуре 37-38 градусов. Уложив пациента на кушетку медсестра по всем правилам сделала пациенту лекарственную клизму, затем она осторожно извлекла наконечник и предложила пациенту заснуть до утра.

В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 11.

При постановке капельной клизмы медсестра заметила, что часть жидкости сочится из заднепроходного отверстия.

Как поступить?

Задача № 12.

Объясните родственникам пациента, как приготовить гипертонический раствор для клизмы в домашних условиях.

Задача № 13.

У пациента при постановке очистительной клизмы уже в начале процедуры появилось чувство распирания, боли в животе. Пациент требует прекратить процедуру.

Как поступить?

Задача № 14.

Пациент пожаловался медсестре на отсутствие стула в течение 3-х дней.

В чем должны заключаться действия медсестры? Какую клизму следует сделать пациенту?

Тема 13. Газоотводная трубка.

Задача № 1.

Пациент предъявляет жалобы на вздутие живота. Введение газоотводной трубки из-за скопления в кишечнике плотных каловых касс затруднено.
Как поступить?

Задача № 2.

Вы - постовая медсестра. Пациент предъявляет жалобы на ощущение вздутия и тягостное распирание в животе.
Что с пациентом? В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 3.

Послеоперационный пациент пожаловался на сильные боли в животе из-за скопившихся газов, которые не отходят.
В чем должны заключаться действия медсестры? Какой из элементов ухода можно применить этому пациенту?

Тема 14. Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером. Уход за постоянным катетером

Задача № 1.

У пациента, находящегося на постельном режиме, иногда возникают непроизвольные акты мочеиспускания. Медсестра принесла стеклянный мочеприемник, поставила его под кровать пациента на низкую скамеечку и сказала пациенту пользоваться им в случае необходимости.
Оцените правильность действий медсестры?

Задача № 2.

Во время взвешивания пациента с отеками, пациент сказал (и продемонстрировал) медсестре, что умеет сам пользоваться мед. весами. На это медсестра предложила пациенту самостоятельно взвешиваться каждые 3 дня, а о результатах взвешивания сообщать ей.
Права ли медсестра? Почему?

Задача № 3.

Молодому человеку назначили промывание мочевого пузыря раствором антисептика. Он никогда раньше не принимал такую процедуру. Предполагает наличие сильных болей при промывании, стесняется данной процедуры. Просит, чтобы промывание делала не молодая медицинская сестра, а сестра более старшего возраста. Пациент недоволен собой, так как не может справиться со своим чувством стеснения.
Как поступить в данной ситуации?

Задача № 4.

Медсестра провела пациентке катетеризацию мочевого пузыря.
Как должна поступить медсестра после процедуры с использованными марлевыми шариками, катетером, пинцетом, судном, клеенкой?

Задача № 5.

Во время введения резинового катетера пациент стал жаловаться медсестре на боли в мочеиспускательном канале.

В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 6.

Суточный диурез пациента - 1000 мл мочи. Пациентом было выпито и введено парентерально за сутки 1000 мл жидкости.

Как Вы оцените водный баланс пациента?

Задача № 7.

Тяжелобольная пациентка постоянно лежит на впитывающей пелёнке в связи с недержанием мочи. Другие пациенты, находящиеся в этой же палате, страдают от сильного запаха мочи стоящего в палате.

Какие мероприятия плохо проводятся, /не проводятся совсем/, палатной медсестрой в связи с этим?

Тема 15. Зондовые манипуляции. Виды зондов.

Задача № 1.

Медсестра предупредила пациента о том, что утром ему предстоит желудочное зондирование.

Утром пациент выпил 100 г сырой воды и пришел в зондовую.

а) Можно ли проводить исследование?

б) Совершена ли ошибка медсестрой? Если да, то какая?

Задача № 2.

Вечером накануне исследования желудочного сока пациент наелся черного хлеба, щей с кислой капустой, картофеля.

Можно ли проводить исследование? Если да, то почему? Если нет, то почему?

Задача №3.

У пациента при введении зонда появились позывы рвоты.

В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 4.

Пациентка А. возвращается в палату после желудочного зондирования. Ее соседке Д. назавтра тоже предстоит эта процедура.

О чем должна побеседовать медсестра с пациенткой А.? И почему?

Задача № 5.

При проведении зондирования из-за повышенного глоточного рефлекса не удается провести тонкий желудочный зонд.

Как следует поступить в этой ситуации?

Задача № 6.

К дежурной медсестре обратился пациент с жалобами на тупые ноющие боли в эпигастральной области. Из беседы с пациентом медсестра выяснила, что утром пациенту проводилось зондирование желудка.

Как помочь пациенту?

Задача № 7.

При проведении желудочного зондирования пациент не может проглотить зонд из-за повышенного рвотного рефлекса.
Тактика медсестры.

Задача № 8**.**

При проведении желудочного зондирования с парентеральным раздражителем в третьей порции показалась яркая кровь.
Тактика медсестры.

Тема 16. Промывание желудка.

Задача № 1.

При промывании желудка через 10 минут в промывных водах появилась значительная примесь свежей крови.
Как следует поступить?

Задача № 2.

Мужчина случайно выпил стакан спиртового раствора борной кислоты. Беспокоят боли в желудке, изжога, тошнота, слабость.
Как можно промыть желудок в домашних условиях?

Задача № 3.

При введении толстого желудочного зонда (для промывания желудка), пациент начинает синеть, задыхаться.
В чем причина данного осложнения? Какова тактика медсестры.

Тема 17. Правила хранения и распределения лекарственных средств в отделении.

Задача № 1.

Пациенту назначено в/в капельное введение 5% глюкозы. Медсестра обнаружила в процедурном кабинете флаконы с 5% глюкозой с истекшим сроком годности. При осмотре признаков непригодности не видно.
В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 2.

При приеме дежурств медсестра в сейфе в упаковке с наркотиками обнаружила ампулу без надписи.
В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 3.

Старшая медсестра заметила, что на посту в шкафу, где хранятся медикаменты, на одной полке находятся упаковки с витамином С в ампулах и драже, на другой полке антибиотики во флаконах и таблетках, на третьей полке - отхаркивающая микстура, ректальные суппозитории.
Какие замечания сделает старшая медсестра постовой?

Задача № 4.

Пациенту назначено введение наркотического препарата (омнопон 1% 1мл п/к). Медсестра выполнила назначение, сделала инъекцию и запись о введении в журнал учета наркотиков.

Оцените действие медсестры.

Задача № 5.

Пациент с инфарктом миокарда пожаловался на интенсивную боль за грудиной. Прием нитроглицерина боли не купировал. Врач назначил ввести пациенту наркотическое средство (1% промедол - 1,0 в/м).
В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 6.

При дежурстве в отделение поступил пациент, которому назначено введение пенициллина в/м. В данный момент на посту нет пенициллина.
В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 7.

Пациенту необходимо дать отхаркивающую микстуру по назначению врача. Взяв из шкафа флакон медсестра заметила, что микстура мутная с хлопьями.
В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 8.

Пациенту назначен нитроглицерин при болях в сердце. Где необходимо хранить таблетки в данном случае?

Задача № 9.

Пациент гастроэнтерологического отделения с язвенной болезнью желудка пожаловался медсестре на сильные боли в области желудками, попросил сделать ему промедол. Медсестра выполнила просьбу пациента.
Оцените действие медсестры.

Задача № 10.

Пациенту назначены инъекции витамин В1. Медсестра открыв новую упаковку с лекарственным препаратом и достав из нее ампулу не нашла на ней надписи названия лекарственного вещества.
В чем должны заключаться действия медсестры?

Тема 18. Внутреннее применение лекарственных средств.

Задача № 1.

Пациенту в отеками назначен верошпирон по 0,05 г. На посту имеются таблетки по 25 мг. Сколько таблеток необходимо дать пациенту?

Задача № 2.

Пациенту назначен гипотиазид 0,05 г. В таблетках содержится 0,1г.
Сколько таблеток необходимо дать пациенту?

Задача № 3.

Пациенту назначен тетрациклин в таблетках по 0,25 г х 4 раза в день. В таблетке содержится 0,1г.
Сколько таблеток необходимо дать пациенту на один прием и в течение суток?

Задача № 4.

Пациент пожаловался на боли сжимающего характера за грудиной. По назначению врача ему необходимо дать нитроглицерин. На посту имеется нитроглицерин только в виде 1% раствора.

В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 5.

Пациенту кардиологического отделения назначена настойка пустырника по 30 капель х 3 раза в день.

Как выполнить данное назначение?

Задача № 6.

Во время раздачи лекарственных препаратов для приема через рот один из пациентов пожаловался медсестре, что не может глотать таблетки целиком.

Тактика медсестры.

Задача № 7.

В 1 таблетке эритромицина 0,25г. Назначено пациенту 500тыс. ЕД 4 раза.

Сколько таблеток надо дать пациенту на 1 прием? На 4 приема

Задача № 8.

Пациенту назначен кальция глюконат по 1г х 3 раза в день. В отделении имеются таблетки по 0,5г.

Сколько таблеток необходимо дать пациенту на один прием?

Задача № 9.

Пациенту назначен нистатин в таблетках по 500 000ЕД х 4 раза в день. В таблетке содержится 250 000 ЕД.

Сколько таблеток необходимо дать пациенту на сутки?

Задача № 10.

Ребенку назначен анальгин в таблетках при болях по 0,125 г. В отделении имеются таблетки по 0,5 г.

Сколько таблеток необходимо дать пациенту?

Задача № 11.

У пациента повысилась t тела до 38,5 град. Врач назначил ему аспирин 1г внутрь. В отделении имеется таблетки по 0,5г.

Сколько таблеток необходимо дать пациенту?

Задача № 12.

Пациенту назначен оксациллин в таблетках по 500 000ЕД х 4 раза в день, у вас имеется на посту таблетки по 0,25 г.

Сколько таблеток необходимо дать пациенту на один прием, в течение суток?

Задача № 13.

Пациенту назначен левомицетин в таблетках по 0,25 г 4 раза в день. У вас на посту таблетки по 0,5 г.

Сколько таблеток необходимо дать пациенту на один прием и в течение суток?

Задача № 14.

Пациенту необходимо дать дексаметазон в таблетках по схеме.

10.00 - 0,001г

12.00 - 0,0005г.

У вас на посту таблетки по 0,5 мг.

Сколько таблеток необходимо дать пациенту?

Задача № 15.

Пациенту назначен ампициллин в таблетках по 500 000 ЕД х 4 раза в день. На посту имеются таблетки по 0,25 г.
Сколько таблеток необходимо дать пациенту на один прием и в течение суток?

Задача № 16.

Пациенту назначен аспирин по 0,25г х 4 раза в день в таблетке 0,5 г.
Сколько таблеток необходимо, дать на 1 прием и на 4 приема?

Задача № 17.

Пациенту назначен левомицетин в таблетках по 500 000 ЕД х 4 раза в день. В таблетке 0,5 г. Сколько таблеток необходимо дать на один и четыре приема?

Задача № 18.

Пациенту назначен эритромицин в таблетках по 125 000 ЕД х 4 раза в день. В таблетке 0,25 г. Сколько таблеток необходимо дать на 1 прием и на 4 приема?

Задача № 19.

Пациенту назначен эритромицин в таблетках по 250 000 ЕД х 4 раза в день. В таблетке 0,1 г. Сколько таблеток необходимо на 1 прием и на 4 приема?

Задача № 20.

Пациенту назначен вольтарен по 1,0 х 3 раза в день. В таблетке 0,25г.
Сколько таблеток необходимо дать на 1 прием и на 3 приема?

Задача № 21.

Пациенту назначен оксациллин в таблетках по 125 000 ЕД х 4 раза в день. В таблетке 250 000 ЕД. Сколько таблеток необходимо дать на 1 прием и на 4 приема?

Задача № 22.

Ребенку назначен димедрол на ночь по 0,25г. У вас таблетки по 0,5г.
Сколько таблеток необходимо дать пациенту?

Задача № 23.

В отделении пациент получает преднизолон энтерально по схеме:10.00 – 10мг, 12.00 – 15мг, 14.00 - 5мг. У вас в отделении имеются таблетки по 0,005г.
Сколько таблеток необходимо дать пациенту на каждый прием?

Тема 19. Наружное применение лекарственных средств.

Задача № 1.

Пациенту назначено введение ректальных суппозиториев.
Тактика медсестры.

Задача № 2.

Пациенту пульмонологического отделения, у которого, периодически возникают приступы удушья, назначены ингаляции астмопента.
Объясните пациенту правила пользования баллончиком с лекарственным веществом (ингалятором).

Задача № 3.

Пациенту назначена тетрациклиновая мазь в правый глаз.

Выполните назначения врача.

Задача № 4.

Пациенту назначен галазолин по 2 капли в каждый носовой ход.
Тактика медсестры.

Тема 20. Техника подкожной и внутрикожной инъекции.

Задача № 1.

Вы процедурная медсестра. Одному пациенту назначено введение витамина "Е" в масле.
Что Вы предпримите до и после инъекции?

Задача №2.

Во время набора лекарства из ампулы, в шприц попадает большее количествовоздуха.
В чем причина этого и как ее избежать?

Задача № 3.

Во время набора лекарства из флакона, поршень шприца оказывает сильное сопротивление и возвращается в исходное положение, а лекарство вновь уходит во флакон.
Что следует предпринять в данном случае?

Задача № 4.

Пациенту назначены инъекции масляного раствора. Но подкожно вводить его нет возможности из-за наличия инфильтратов.
Как поступить? Какие меры предосторожности предпринять?

Задача № 5.

Медсестра ввела пациенту подкожно двухмоментно масляный раствор. Через два дня пациент пожаловался на боли в том месте, где была выполнена инъекция. При осмотре медсестрой был выявлен инфильтрат.
Что послужило причиной возникновения инфильтрата?

Задача № 6.

Перед тем, как сделать инъекцию масляного раствора медсестра обнаружила у пациента уплотнения в области плеча, где ставились предыдущие инъекции.
Как должна после этого поступить медсестра?

Тема 21. Техника внутримышечной инъекции.

Задача № 1.

При разведении антибиотика медсестра ввела во флакон иглу до самой канюли, ввела внутрь 0,5% новокаина, растворила порошок, затем она перевернула флакон вверх дном и стала набирать в шприц лекарство. При этом в шприц попало много воздуха, а лекарство осталось во флаконе.
В чем ошибка медсестры?

Задача № 2.

Во флаконе 1млн. ЕД. пенициллина. Пациенту назначено 300тыс.ЕД.
Как развести пенициллин во флаконе и сколько надо набрать в шприц

Задача № 3.

Из аптеки получен в процедурный кабинет пенициллин для инъекций по 500 тыс. ЕД во флаконе. Пациенту назначено ввести 250 тыс. ЕД. внутримышечно.

Разведите и введите препарат.

Задача № 4.

В процедурном кабинет имеется флаконы с бициллином для инъекций по 1 200тыс. ЕД. Пациенту назначен препарат по 600 тыс. ЕД.

Разведите и введите препарат. Куда деть оставшееся лекарство?

Задача № 5.

Имеется флаконы с бициллином по 300 тыс.ЕД. Пациенту назначены инъекции по 600 тыс. ЕД. Как быть медсестре?

Задача № 6.

Сколько новокаина необходимо ввести во флакон с пенициллином по 1 млн. ЕД.?

Разведите и введите пациенту 500 тыс. ЕД.

Задача № 7.

Во флаконе имеется ампициллин по 0,5г.

Разведите и введите пациенту 500 тыс. ЕД.

Задача № 8.

Вы - медсестра и делаете инъекции на дому ребенку, которому назначили пенициллин по 250 тыс. ЕД. х 4 раза в день. У Вас имеется флаконы по 1 млн. ЕД.

Как развести, сколько набрать в шприц, как поступить, чтобы "лишнее" лекарствоне пропадало?

Задача № 9.

Вы процедурная медсестра. В 12.00 Вы делаете инъекции антибиотиков. В вашем отделении десятерым пациентам назначен пенициллин по 500 тыс. ЕД, троим – по 1 млн. ЕД. В процедурном кабинете имеется флаконы пенициллина по 1 млн. ЕД., а в качестве растворителя 0,5% раствор новокаина в ампулах по 10,0 мл.

Рассчитайте, сколько медикаментов должна подготовить медсестра на рабочем столе?

Задача № 10.

Сколько и какой растворитель нужно взять для разведения 600тыс. ЕД. бициллина?

Задача № 11.

Сколько нужно набрать в шприц разведенного пенициллина, если пациенту назначено 250 тыс. ЕД?

Тема 22. Техника внутривенной инъекции.

Задача № 1.

Во время в/в введения 10% хлористого кальция пациент почувствовал сильную боль и жжение в области введения лекарства.

Что произошло и что следует предпринять медсестре?

Задача № 2.

Процедурная медсестра не может пунктировать вену локтевого сгиба, т.к. вены тонкие, "уходят" из-под иглы.

Как поступить в таком случае?

Задача № 3.

Пациент пожаловался медсестре, что после внутривенной инъекции у него в области локтевого сгиба появился большой синяк. Пациент спрашивает - не опасно ли это?

Что должна сделать медсестра?

Тема 23. Заполнение системы для в\в капельного введения жидкости.

Задача № 1.

Медсестра поставила пациенту капельницу в палате и ушла, сказав, что вернется через 1-1,5 часа.

Оцените правильность действий медсестры?

Задача № 2.

Через 15 минут после постановки капельницы у пациента в области инъекции появилась припухлость, болезненность.

Что произошло? Что необходимо предпринять?

Задача № 3.

При проверки капельницы у пациента медсестра обнаружила, что при открытом зажиме ток жидкости в вену прекратился.

В чем причина этого? Как исправить положение?

Задача № 4.

Во время капельного введения физраствора пациенту возникла необходимость одновременно ввести другое лекарство в вену.

В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 5.

Пациенту назначено в/в капельно 400 мл 5% глюкозы. Но в процедурном кабинете есть только флаконы с глюкозой по 250 мл.

Как поступить в этом случае? В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 6.

Медсестра поставила пациенту капельницу, установила скорость капель 70 в 1 минуту. Через 10 минут пациент пожаловался на головокружение.

В чем ошибка медсестры? Что необходимо предпринять?

Тема 24. Постинъекционные осложнения

Задача №1.

Для того, чтобы поглубже ввести лекарство, м/с вводит иглу до канюли в ткани пациента. Что может стать результатом таких действий?

Как нужно поступить правильно?

Задача № 2.

Во время введения в мышцу бициллина (при оттягивании поршня назад), вшприце появилась кровь.

В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 3.

Процедурная медсестра должна сделать пациенту инъекцию бициллина. Ее действия:

1) она вызвала пациента в процедурный кабинет, уложила на кушетку, освободила место инъекции от одежды,

2) аккуратно развела бициллин физраствором,

3) содержимое флакона быстро набрала в шприц,

4) антибиотик быстро и глубоко ввела в мышцу,

5) к месту инъекции приложила грелку, обернутую салфеткой.

Верны ли действия медсестры? Если нет, то в чем ее ошибка?

Задача № 4.

Медсестра, делая пациенту инъекцию антибиотика, увидела, что у него появилось покраснение лица, одышка, приступообразный кашель, рвота. Медсестра прекратила введение лекарства и пошла искать врача, оставив пациента в процедурном кабинете.

Правильно ли она поступила? Если нет, то каковы должны быть ее действия? Какое осложнение проявляется данными признаками?

Задача № 5.

Медсестра перепутала назначения и ввела пациенту не то лекарство. Сразу же после инъекции она обнаружила свою ошибку.

Что обязана сделать медсестра?

Задача № 6.

Из-за отсутствия иглы нужного размера процедурная медсестра сделала внутримышечную инъекцию 50% анальгина иглой для подкожных инъекций.

Что может стать результатом таких действий?

Задача № 7.

Медсестра подготовила пациента к инъекции бициллина: уложила, освободила место инъекции. Затем набрала в шприц новокаиновый раствор бициллина и ввела его внутримышечно двухмоментно. После инъекции положила грелку.

Правильно ли поступила медсестра?

Задача № 8.

Пациенту Д. ввели 500 тыс. ЕД. пенициллина. Через 15 минут пациент почувствовал слабость, головокружение, и сказал об этом медсестре. Медсестра увидела, что пациент бледен, покрыт холодным липким потом: дыхание учащенное, поверхностное, пульс частый, прощупывается с трудом.

Какое может быть осложнение? Что делать медсестре в данном случае?

Задача № 9.

Перед внутримышечной инъекцией медсестра обнаружила на ягодице у пациента уплотнение, гиперемию, местное повышение температуры, пациент пожаловался, что чувствует в этом месте сильную боль.

Что это за осложнение? Что должна сделать медсестра?

Задача № 10.

Медсестра заправила капельницу в процедурном кабинете, отнесла в палату. При постановке капельницы медсестра обнаружила, что в длинную трубку системы попал пузырек воздуха.

Что необходимо предпринять, чтобы избежать опасного осложнения (какого?)?

Задача № 11.

После капельного вливания лекарственного препарата у пациента в области локтевого сгиба появилась гематома.

Что необходимо предпринять медсестре?

Задача № 12.

После нескольких капельных вливаний у пациента в области локтевого сгиба появилась болезненность, гиперемия, инфильтрат, температура тела повысилась до $37,8^0$С.

Что это за осложнение, в чем его причина? В чем должны заключаться действия медсестры?

Тема 25. Участие сестры в лабораторных и инструментальных методах исследования.

Взятие крови на исследование

Задача № 1.

Врач назначил исследование крови на глюкозу, но в беседе с пациентом медсестра выяснила, что утром, сразу после сна, он выпил стакан лимонада.

В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 2.

Процедурная медсестра взяла у трех пациентов кровь для биохимического исследования и, так как она была занята, поместила пробирки в лоток с теплой водой, решив, что через час освободится и отнесет их в лабораторию.

Является ли это допустимым?

Задача № 3.

Тяжелобольному пациенту врач назначил общеклиническое исследование крови.

Оформите направление.

Задача № 4.

Пациенту назначено биохимическое исследование крови медсестра заранее приготовила стерильную пробирку и написала направление:

т.о п.202

в биохимическую лаб.
кровь на б/х
Иванов И.И.
дата подпись

Утром медсестра пригласила пациента в процедурный кабинет, где взяла 5 мл крови и сразу же отнесла ее в лабораторию. Найдите три ошибки в действиях медсестры.

Исследование мочи

Задача № 1.

В направлении, приложенной к банке с мочой, собранной для исследования на глюкозу указаны: фамилия, имя, отчество пациента, отделение, палата, дата, цель исследования.
Допущена ли ошибка при заполнении направления?

Задача № 2.

Пациенту назначено исследование мочи по Нечипоренко. Медсестра объяснила пациенту, что он должен утром собрать "среднюю порцию" струи мочи в чистую пробирку и отнести в лабораторию.
Согласны ли Вы с действиями медсестры?

Задача № 3.

Медицинская сестра в полдень отнесла в лабораторию собранную утром у пациентов мочу на общий анализ. Вскоре из лаборатории сообщили, что моча всех пациентов для исследования непригодна.
В чем причина?

Задача № 4.

Пациенту назначено исследование мочи по Зимницкому. Родственники принесли передачу - арбуз, виноград, спелые груши.
В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 5.

У пациента, страдающего сахарным диабетом, несмотря на высокое содержание глюкозы в крови, глюкоза в моче практически не обнаруживается. В беседе с медсестрой врач выяснил, что при сборе мочи медсестра допускала одну и ту же ошибку.
Какую ошибку допустила медсестра?

Задача № 6.

С улицы прохожими доставлен человек в бессознательном состоянии. Врач назначил исследование мочи на ацетон и кетоновые тела по "cito".
В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 7.

Для сбора мочи на определение чувствительности микрофлоры к антибиотикам медсестра предложила пациенту чистую сухую банку с крышкой.

Правильно ли поступила медсестра?

Задача № 8.

Пациент, собрав мочу для анализа, увидел, что моча необычного цвета (красно-бурого). Разволновался, спрашивает у медсестры, почему у него такая моча?

Как должна поступить медсестра?

Задача № 9.

Для исследования мочи на глюкозу пациент в 8 часов утра помочился в 3-х литровую банку, в которую потом сутки собирал остальную мочу.

О чём медсестра забыла предупредить пациента?

Задача № 10.

В отделении урологии пациенту, 58 лет лечащим врачом назначен анализ мочи по методу Нечипоренко. Накануне вечером постовая медсестра выдала пациенту сухую чистую ёмкость для мочи и бланк направления.

Объяснила место нахождения контейнера для дальнейшей транспортировки анализа.

Оцените действия постовой медсестры.

Задача № 11.

В 10 часов утра постовой медсестрой доставлена в лабораторию собранная в 8 часов моча для исследования на амилазу.

Оцените действия медсестры. Пригодна ли моча для исследования?

Задача № 12.

После завтрака в 10 часов утра пациент нечаянно разбил банку, в которую собирал мочу для определения суточного диуреза. Медсестра предложила ему собирать мочу в другую посуду, но до 10 часов утра следующего дня.

Права ли медсестра?

Исследование мокроты

Задача № 1.

Пациент, страдающий туберкулезом легких собирал мокроту в чистую сухую плевательницу для определениям суточного количества. В 8 часов утра он записал полученный результат на листке бумаги, а плевательницу опорожнил в канализацию.

Ваш комментарий.

Задача № 2.

У пациента вязкая, плохо отхаркивающаяся мокрота, в связи, с чем он не может собрать ее на исследование. Участковая медсестра порекомендовала пациенту для лучшего отхождения мокроты прием щелочи (щепотку гидрокарбоната натрия на 1 стакан теплого молока, пить небольшими глотками с интервалом 5-10 минут), настой термопсиса или девясила, горчичники и банки, самомассаж грудной клетки.

Согласны ли Вы с действиями медсестры? Почему?

Задача № 3.

Собирая мокроту для общего анализа пациент заметил примесь крови и сообщил об этом медсестре.

В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 4.

Медсестра проинструктировала пациента о порядке сбора мокроты на общий анализ следующим образом: утром до еды после чистки зубов собирается 30-50 мл мокроты и банка оставляется в специальном ящике на полу в санитарной комнате.

Какая допущена ошибка?

Задача № 5.

Медсестра, доставляя в баклабораторию собранную мокроту, обнаружила, что две банки не имеют крышек.

Тактика медсестры.

Задача № 6.

Пациент интересуется результатами цитологического исследования мокроты.

В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 7.

Молодая женщина собрала мокроту для общего анализа. На следующий день из лаборатории был получен ответ, что собранный материал для исследования непригоден, так как в ней преобладают слюна и слизь из носоглотки.

Научите пациентку правильно собирать мокроту.

Задача № 8.

В направлении, приложенном к банке с мокротой, медсестра указала Ф.И.О. пациента, N палаты и отделения, предполагаемый диагноз и цель исследования, дату и свою подпись.

Правильно ли оформлено направление?

Задача № 9.

Врач назначил пациенту посев мокроты на БК.

Подготовьте посуду и оформите направление.

Задача № 10.

Пациенту назначено исследование мокроты на общий анализ. Медсестра выдала пациенту чистую карманную плевательницу темного стекла и объяснила, что он должен собрать мокроту утром до еды, предварительно вычистив зубы и тщательно прополоскав рот.

Согласны ли Вы с действиями медсестры?

Задача № 11.

В направлении, приложенном к банке с мокротой, указаны фамилия, имя, отчество, отделение, палата и дата.

Задача № 12.

Для сбора мокроты на определение чувствительности флоры к антибиотикам, медсестра предложила пациенту чистую сухую банку с крышкой.

Правильно ли поступила медсестра?

Тема 26. Участие сестры в лабораторных и инструментальных методах исследования.

Исследование кала

Задача № 1.

Пациенту назначен кал на копрограмму. Из беседы с пациентом медсестра выяснила, что накануне пациенту производилось рентгенологическое исследование желудка. Кроме того, в связи с обострившимся геморроем пациент; пользуется ректальными свечами «Анестезол».

В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 2.

Пациенту назначено исследование кала на скрытую кровь. В беседе с пациентом медсестра выяснила, что он страдает частыми носовыми и кровотечениями из дёсен, в течение месяца принимает гемостимулин.

В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 3.

В 10 часов доставлен в лабораторию кал, собранный утром для исследования на простейшие. Кал помещен в чистый сухой флакончик из-под пенициллина.

Пригоден ли материал для исследования?

Задача № 4**.**

Тяжелобольному пациенту, находящемуся на постельном режиме, назначено бактериологическое исследование кала.

Как взять материал на исследование?

Задача № 5.

Пациенту назначено исследование кала на копрологию. Родственники принесли передачу - 1 кг яблок, свежие булочки.

В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 6.

Пациенту назначено копрологическое исследование кала. Вечером того же дня медсестра предупредила пациента и объяснила как правильно собрать кал.

Что упущено медсестрой?

Задача № 7.

Пациенту назначено копрологическое исследование кала. В течение трех дней перед исследованием пациент соблюдал диету Шмидта. Днем во время дефекации он собрал кал на анализ, посуду поставил сначала под кровать, а утром отнес в санитарную комнату. Позднее из лаборатории сообщили что кал для исследования непригоден.

В чем ошибка медсестры?

Задача № 8.

Медсестра собрала кал для исследования на простейших, но не смогла сразу доставить его в лабораторию, поэтому поместила флакон в сосуд с теплой водой.

Допустим ли такой способ сохранения кала?

Задача № 9.

Пациенту назначено исследование кала на яйца гельминтов для контроля эффективности проведенного глистогонного лечения, медсестра отправила в лабораторию всю порцию кала, выделенного за одну дефекацию.

Права ли медсестра?

Задача № 10.

В 10 часов доставлен в лабораторию кал, собранный в 5 часов вечера накануне. Собранный материал хранился на средней полке дверцы холодильника

Пригоден ли кал для исследования?

Задача № 11.

Пациенту назначено копрологическое исследование кала. В беседе с пациентом медсестра выяснила, что стула у пациента не было в течение 72-х часов, хотя обычно бывает ежедневно утром.

В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 12.

Пациент В. сообщил палатной медсестре, что у него однократно был черный стул. Медсестра вызвала врача и оказала пациенту неотложную доврачебную помощь при желудочно-кишечном кровотечении. Однако в дальнейшем выяснилось, что изменение окраски кала связано с новым лекарственным назначением.

Какие медикаменты оказывают влияние на окраску кала? Можно ли на фоне их приема брать кал для исследования?

Мазки из носа и зева

Задача № 1.

Медсестра взяла мазок из зева непосредственно после приёма пищи.

Права ли медсестра?

Задача № 2.

Перед взятием из зева медсестра предложила пациенту тщательно прополоскать рот раствором фурациллина.

Права ли медсестра?

Задача № 3.

Медсестра взяла у пациента по назначению врача мазок из зева в 5 часов утра. Так как баклаборатория начинала работу в 9 часов утра, пробирка с тампоном сохранялась на средней полке дверцы холодильника

Права ли медсестра?

Задача № 4.

Врач назначил пациенту с подозрением на дифтерию исследование мазка из зева. Старшая медсестра приёмного покоя сделала замечание медсестре, что она берет мазок, не пользуясь марлевой маской. Медсестра ответила, что в этом случае в маске нет необходимости.

Кто прав?

Задача № 5.

При взятии мазка из носа медсестра изогнула стержень под углом 120^{o}C, ввела стержень по наружной стенке носа на глубину 2-3 см до нижней раковины. Затем зонд слегка опустила книзу, ввела в нижний носовой ход под нижнюю носовую раковину, сделала вращательное движение и удалила вдоль наружной стенки носа. Извлекла стержень и, не касаясь наружных краёв пробирки, ввела его в пробирку.

Оцените действия медсестры.

Задача №6.

При взятии мазка из зева медсестра провела стерильным стержнем по нёбным миндалинам слева и справа, и задней стенке глотки, не касаясь стержнем слизистой оболочки полости рта и языка, поместила в стерильную пробирку, и с направлением отправила в клиническую лабораторию.

Оцените действия медсестры.

Тема 27. Участие сестры в лабораторных и инструментальных методах исследования.

№ 1.

Пациенту назначена колоноскопия. Медсестра рекомендовала ему исключить из рациона питания черный хлеб, овощи, фрукты, молоко, сладости. Пациенту были поставлены две очистительные клизмы емкостью 1 литр - одна накануне в 10 часов вечера. Другая - за 30 минут до исследования.

В чем состоит ошибка медсестры?

Задача № 2.

Ваша соседка обратилась к Вам как к медработнику за советом: ей через 7 дней амбулаторно назначено УЗИ органов малого таза.

Что Вы ей могли бы посоветовать в плане подготовки?

Задача № 9.

Пациент, которому сегодня назначена колоноскопия, утром категорически отказывается от постановки очистительных клизм, ссылаясь на то, что три очистительные клизмы уже поставлены накануне вечером.

В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача №4.

Пациент, которому была запланирована ФГДС, утром принял лекарство, когда это выяснилось, сказал, что медсестра его предупреждала, что исследование проводятся натощак. Пациент не завтракал.

В чем ошибка палатной медсестры?

Задача № 5.

Пациент назначен на бронхоскопию.

В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 6**.**

Пациенту назначена внутривенная урография. Пациент страдает запорами, жалуется на плохое отхождение газов.

В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 7.

Проходя по коридору, палатная медсестра заметила, что пациент, который только что вернулся в отделение после ФГДС несет в свою палату завтрак.

Следует ли медсестре что-либо предпринять?

Задача № 8.

Занимаясь выборкой для исследований, медсестра увидела, что пациентке, которой сегодня проведя рентгенографию желудка, на следующий день назначена ФГДС.

В чем должны заключаться действия медсестры?

Тема 28. Стомы и уход за ними.

Задача № 1.

У пациента, которому наложена трахеостома, появилось затрудненное дыхание, появилось затрудненное дыхание, дышит часто, слышны булькающие хрипы, кожа и слизистые приобрели синеватый оттенок?

Что произошло? В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 2.

Пациент с колостомой пожаловался медсестре, что у него в течение 3-х днй не выделяются каловые массы из колостомы. По просьбе пациента медсестра сделала ему очистительную клизму в колостому.

Оцените действия медсестры.

Задача № 3.

Пациент с колостомой пожаловался медсестре, что он ощущает жгучие боли в области колостомы, которые не дают ему спать по ночам. При осмотре медсестра увидела, что кожа вокруг колостомы воспалилась, покраснела.

В чем причина данного осложнения?

Задача № 4.

Пациент, которому была наложена эпицистостома, пожаловался медсестре, что по трубке перестала оттекать моча, но повязка вокруг трубки стала промокать мочой.

В чем причина данного осложнения? В чем должны заключаться действия медсестры?

Тема 29. Сердечно-легочная реанимация.

Задача № 1.

В результате наезда автомобиля мужчина получил тяжелую травму. При осмотре: резко бледен, сознание отсутствует, дыхание редкое, аритмичное, как бы судорожное, пульс на лучевых артериях не определяется.

В каком состоянии находится пациент? В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 2.

Из-под обломков стены извлечен пострадавший. При осмотре: лицо и слизистые оболочки резко синюшны, сознание отсутствует, не дышит, пульс на сонных артериях не определяется, сердечных сокращений нет.

Охарактеризуйте состояние пострадавшего.

В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 3.

В отделении у пациента внезапно наступила остановка дыхания и сердца. Врача в данный момент вызвали на консультацию к тяжелобольному пациенту в другое отделение.

Каковы очередность и объем действий медсестры?

Задача № 4.

В приемное отделение больницы случайным транспортом доставлена молодая женщина, пострадавшая в автомобильной катастрофе на загородной трассе 30 минут назад. Дежурная медсестра констатировала смерть в связи с отсутствием пульса на сонных артериях и сочла нецелесообразным проведение реанимационных мероприятий.

Оцените действия медсестры?

Задача № 5.

Через 30 минут от начала реанимации самостоятельная сердечная деятельность и дыхание не возобновились.

О чём это свидетельствует? Как поступить?

Задача № 6.

Медсестра индивидуального поста обслуживает пациента с тяжелой патологией сердца. Внезапно у него произошла остановка дыхания, пациент посинел и потерял сознание. Медсестра бегом побежала за врачом.

Оцените действия медсестры.

Тема 30. Помощь при обструкции дыхательных путей.

Задача № 1.

Медсестру срочно вызвали в столовую отделения в связи с тем, что больной подавился куском мяса во время обеда. Медсестра обнаружила, что один из пациентов сидит за столом, кашляет, дышит с хрипом. Она начала делать попытки извлечения инородного тела методом ударов и сжатий (прием Геймлиха).

Оцените действия медсестры.

Задача № 2.

При проведении ИВЛ методом «рот-в-рот» во время осуществления базовой реанимации медсестра обнаружила, что при попытке вдувания воздуха в легкие пациенту грудная клетка не приподнимается.
О чем это говорит? Что нужно сделать?

Тема 31. Потери, смерть, горе.

Задача № 1.

Как должна поступить медсестра, если у умершей женщины, были документы, деньги и ценности?

Задача № 2.

Медсестра отправила труп в патологоанатомическое отделение сразу после констатации смерти врачом.
Оцените действия медсестры.

Задача № 3.

Родственница умершего была очень расстроена, плакала, винила себя, что уделяла ему мало внимания в последнее время из-за занятости.
В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 4.

У постели пациента с тяжелым заболеванием органов дыхания установлен индивидуальный пост. В течение нескольких дежурств медсестра проводила наблюдение за пациентом, выполняла все назначения врача, состояние пациента прогрессивно ухудшалось. На третьи сутки пациент скончался. Медсестра констатировала смерть, сдала дежурство и ушла домой.
Оцените действия медсестры.

Задача № 5.

У пациента после проведения реанимационных мероприятий в течение 15 минут сердечная деятельность не восстанавливается. Врач констатировал биологическую смерть.
В чем должны заключаться действия медсестры?

Задача № 6.

Пациент 64 лет находился в палате интенсивной терапии с диагнозом: острый инфаркт миокарда, в крайне тяжелом состоянии. В 22.30 состояние пациента резко ухудшилось, дежурная медсестра при осмотре не смогла определить пульс на лучевой артерии и АД. Медсестра вызвала дежурного врача и сообщила находящейся в отделении жене пациента, что он умер.
Оцените действия медсестры?

Задача № 7.

После констатации смерти врачом, сестра накрыла тело простыней и вышла из палаты.
Оцените действия медсестры.

Задача № 8.

Медсестра назначена на дежурство к больному, находящемуся в предагональном состоянии.

Что входит в её обязанности?

Эталоны
к ситуационным задачам к практическим занятиям по МДК Технология оказания медицинских услуг

Тема 1. Документация приемного отделения.

Задача № 1.

Медсестра приемного отделения заполняет историю болезни позже в отделении реанимации.

Задача № 2.

Медсестра вызывает врача, оказывает доврачебную помощь. История болезни заполняется после оказания неотложной помощи, на титульном листе пишется «Неизвестный».

Задача № 3.

Экстренная медицинская помощь должна оказываться в любом случае.

Задача № 4.

Пациентку нужно было поместить в изолятор.

Тема 2. Определение массы тела и роста пациента Осмотр на педикулез. Санитарная обработка пациента.

Задача № 1.

Сантиметровая лента у женщин при измерении окружности грудной клетки должна располагаться на груди выше молочных желез.

Задача № 2.

На весы нужно подложить пеленку. Данные измерения нужно вносить в историю болезни с обратной стороны титульного листа (не в температурный лист).

Тема 3. Сестринская помощь пациенту в каждом периоде лихорадки

Задача № 1.

Термометр нужно было расположить в другой подмышечной впадине, где отсутствует гиперемия.

Задача № 2.

Температуру нужно было измерить не ранее, чем через 1 час после приема пищи.

Задача № 3.

Ошибки не было: разница температуры в подмышечной впадине на 0,8-0,8 градусов ниже, чем в ротовой полости.

Задача № 4.

Повторить измерение температуры в присутствии медсестры.

Задача № 5.

После дезинфекции в 1 % растворе хлорамина термометры нужно промыть под проточной водой и в сухом виде поместить в футляр.

Задача № 6.

Температура измеряется каждые 3 часа, вносится в индивидуальный температурный лист, который вклеивается в историю болезни.

Задача № 7.

Температуру можно измерить в подколенной ямке.

Задача № 8.

У пациента фебрильная температура.

Задача № 9.

У пациента субфебрильная температура.

Задача № 10.

Побеседовать с напарницей о важности измерения тепературы тела и постараться убедить ее в недопустимости отражения неправильных сведений в истории болезни.

Задача № 11.

Оказать помощи при рвоте и доложить врачу. Способ введения лекарственных препаратов – парентеральный.

Задача № 12.

Сообщить ему истинное значение температуры: пациент имеет право на получение информации о своем состоянии

Задача № 13.

2-й период лихорадки. Провести физическое охлаждение пациента, ввести жаропонижающие по назначению врача.

Задача № 14.

Провести термометрию повторно в присутствии медсестры.

Задача № 15.

2-й период лихорадки. Провести физическое охлаждение пациента, ввести жаропонижающие по назначению врача.

Задача № 16.

Послабляющая (ремитирующая) лихорадка.

Задача № 17.

Постоянная лихорадка

Задача № 18.

Гектическая лихорадка. Характерна для гнойных заболеваний, сепсиса.

Задача № 19.

Объяснить пациенту, что при повышенной температуре горчичники противопоказаны, можно поставить после нормализации температуры.

Задача № 20.

2-й период лихорадки. Уведомить врача, вводить жаропонижающие по назначению врача, давать пациенту прохладное питье, проводить физическое охлаждение пациента.

Задача № 21.

3-й период лихорадки. Вызвать врача, убрать подушку, поднять ноги на возвышение.

Тема 4. Измерение АД. Определение ЧДД, регистрация. Определение пульса.

Задача № 1.

Нитевидный пульс

Задача № 2.

Дыхание учащенное, пульс учащенный.

Задача № 3.

АД снижено.

Задача № 4.

Пульс редкий, АД снижено.

Задача № 5.

Пульс нормальной частоты, АД повышено.

Задача № 6.

Частота пульса нормальная, АД умеренно повышено.

Тема 5. Составление порционного требования. Раздача пищи. Кормление тяжелобольного пациента.

Задача № 1.

В капусте, картофеле, сухофруктах.

Задача № 2.

На 54 человека: + 2 поступивших, - 2 выписывающихся.

Задача № 3.

Все перечисленные продукты бедны растительной клетчаткой, рис вызывает задержку стула. Нужно посоветовать продукты с достаточным содержанием клетчатки.

Задача № 4.

Животные жиры повышают уровень холестерина в крови и способствуют развитию атеросклероза.

Задача № 5.

Нужно объяснить пациенту, что растительная клетчатка усиливает моторику кишечника и способствует регулярному стулу именно в силе того, что она не переваривается.

Задача № 6.

Медсестра выпишет порционное требование на индивидуальный стол в соответствии с назначенной разгрузочной диетой.

Тема 6. Кормление пациента через зонд. Питьевой режим; помощь пациенту в получении достаточного количества жидкости. Определение водного баланса. Дезинфекция использованного оборудования.

Задача № 1.

Специальные питательные смеси для зондового кормления.

Задача № 2.

Продукты вводятся в жидком и полужидком виде через воронку или шприц Жане, до и после кормления зонд промывается водой.

Тема 7. Смена нательного и постельного белья. Размещение пациента в постели.

Задача № 1.

Смена постельного белья производится с помощью нескольких медсестер, поворачивая его на бок; если повороты запрещены, то на время смены белья пациент перекладывается на каталку.

Задача № 2.

Придать положение Фаулера на функциональной кровати с приподнятым головным концом.

Задача № 3.

На функциональную кровать.

Тема 8. Проведение туалета тяжелобольного пациента.

Задача № 1.

Пациентку нужно обеспечить судном, памперсами или поставить постоянный катетер в мочевой пузырь по назначению врача.

Задача № 2.

У пациента не обрабатывается ротовая полость. Необходимо обрабатывать ротовую полость дважды в день.

Задача № 3.

Вставить в полость носа турунды с вазелиновым масло, удалить корочки после их размягчения сухими турундами.

Задача № 4.

Закапать ухо подогретой до 37 град. 3% перекисью водорода, очистить слуховой проход ватными палочками.

Задача № 5.

Нужно помыть голову пациенту.

Задача № 6.

Очищать съемные зубные протезы зубной пастой и щеткой ежедневно дважды в день во время чистки зубов.

Задача № 7.

Постельное белье нужно заменять 1 раз в неделю или по мере загрязнения.

Тема 9. Профилактика пролежней.

Задача № 1.

Нужно менять положение пациента каждые 2 часа.

Задача № 2.

Меняя загрязненное белье тяжелобольному пациенту, медсестра заметила в области крестца пузырь, вокруг которого имелось интенсивное покраснение кожи.

В чем должны заключаться действия медсестры?

Сообщить врачу, наложить лекарственную повязку на место пролежня по назначению врача, поводть профилактику пролежней другой локализации.

Задача № 3.

Необходимо обрабатывать кожу промежности вазелиновым маслом.

Задача № 4.

Причина мацерации – попадание мочи на кожу вследствие неправильно подобранного катетера. Виновата палатная медсестра. Необходимо ввести катетер правильного размера, обрабатывать кожу в области мацерации препаратами по назначению врача.

Задача № 5.

Проводить обработку пролежней по назначению врача, профилактику пролежней другой локализации.

Задача № 6.

Использовать противопролежневый матрац и проводить все мероприятия по профилактике пролежней.

Задача № 7.

Подложить поролоновые круги под пятки.

Задача № 8.

Нужно изменять положение тела каждые 2 часа.

Тема 10. Методы простейшей физиотерапии.

Задача № 1.

М/с поступила правильно.

Задача № 2.

М/с допустила ошибку (правильно – смочить водой 40-45 град. в лотке).

Задача № 3.

Пациент получил термический ожог. М/с должна была незамедлительно уведомить врача.

Задача № 4.

М/с допустила ошибку (правильно – расположить пузырь со льдом вблизи головы ребенка)

Задача № 5.

М/с допустила ошибку (при лихорадке банки противопоказаны).

Задача № 6.

М/с допустила ошибку (правильно – вощеная бумага, вата, бинтование).

Задача № 7.

М/с допустила ошибку (должна была снять горчичники самостоятельно).

Задача № 8.

М/с допустила ошибку. М/с должна была незамедлительно уведомить врача и самостоятельно ничего не предпринимать.

Задача № 9.

М/с допустила ошибку. Пациент мог получить термический ожог.

Задача № 10.

Водку.

Тема 11. Оксигенотерапия.

Задача № 1.

При помощи маски или носового катетера или носовой канюли.

Тема 12. Клизмы.

Задача № 1.

Вытащить наконечник и проверить его проходимость.

Задача № 2.

М/с допустила ошибку. М/с должна была незамедлительно уведомить врача и самостоятельно ничего не предпринимать.

Задача № 3.

Очистительную клизму, т.к. у пациента запор

Задача № 4.

М/с должна была незамедлительно уведомить врача и самостоятельно ничего не предпринимать.

Задача № 5.

Клизма неэффективна.

Задача № 6.

Гипертоническую клизму: она выведет из организма воду.

Задача № 7.

Сифонной клизмой.

Задача № 8.

Клизма неэффективна. Нужно уведомить врача и по согласованию с ним сделать клизму повторно.

Задача № 9.

Нужно уведомить врача.

Задача № 10.

М/с должна предупредить пациента, что стул должен быть через 8-10 часов после клизмы.

Задача № 11.

Нужно уведомить врача.

Задача № 12.

100 г поваренной соли растворить в 1 л воды.

Задача № 13.

Прекратить введение жидкости, попросить пациента глубоко подышать, при повторении симптомов после возобновления клизмы прекратить введение вод и уведомить врача.

Задача № 14.

Уведомить врача, по назначению врача сделать очистительную клизму.

Тема 13. Газоотводная трубка.

Задача № 1.

Уведомить врача, по назначению врача сделать очистительную клизму.

Задача № 2.

У пациента метеоризм. По назначению врача поставить газоотводную трубку.

Задача № 3.

Уведомить врача. По назначению врача поставить газоотводную трубку.

Тема 14. Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером.

Задача № 1.

М/с допустила ошибку (правильно – расположить мочеприемник на кровати между ног пациента).

Задача № 2.

Все манипуляции должна осуществлять медсестра.

Задача № 3.

Провести беседу с пациентом, постараться убедить его в том, что стеснение в данной ситуации – ложное чувствою.

Задача № 4.

Поместить в контейнер с дезсредством.

Задача № 5.

Прекратить процедуру, сообщить врачу.

Задача № 6.

Нормальный.

Задача № 7.

Недостаточно часто проводится смена пеленок и обработка наружных половых органов.

Тема 15. Зондовые манипуляции. Виды зондов.

Задача № 1.

Исследование проводить нельзя. М/с не предупредила пациента, что перед исследованием нельзя пить и есть.

Задача № 2.

Исследование проводить нельзя. Накануне вечером должен быть легкий ужин.

Задача №3.

Приостановить введение зонда, попросить пациента успокоиться и глубоко подышать.

Задача № 4.

М/с должна успокоить пациентку, объяснить ход манипуляции.

Задача № 5.

Уведомить врача, по назначению врача произвести местную анестезию глотки орошением.

Задача № 6.

Нужно уведомить врача.

Задача № 7.

Уведомить врача, по назначению врача произвести местную анестезию глотки орошением.

Задача № 8**.**

Нужно срочно уведомить врача.

Тема 16. Промывание желудка.

Задача № 1.

Не удалять зонд, срочно вызвать врача.

Задача № 2.

Промыть желудок водой как можно быстрее: выпить как можно больше воды, вызвать рвоту, надавливая пальцем на корень языка. Повторить промывание до чистой воды.

Задача № 3.

По-видимому, зонд попал в дыхательные пути. Срочно извлечь зонд. После нормализации состояния повторить попытку зондирования.

Тема 17. Правила хранения и распределения лекарственных средств в отделении.

Задача № 1.

Вводить препарат нельзя. М/с должна уведомить старшую м/с.

Задача № 2.

Можно принять дежурство только после уведомления ответственного за хранение наркотических средств.

Задача № 3.

Препараты для парентерального и энтерального введения должны храниться на разных полках, суппозитории и микстура - в холодильнике.

Задача № 4.

Наркотические препараты вводятся только в присутствии врача.

Задача № 5.

Ввести промедол в присутствии врача, сделать записи в медицинской документации.

Задача № 6.

М/с должна уведомить старшую м/с.

Задача № 7.

Давать препарат нельзя. М/с должна уведомить старшую м/с.

Задача № 8.

Пациент хранит препарат в кармане.

Задача № 9.

Наркотические препараты вводятся только по назначению и в присутствии врача.

Задача № 10.

Вводить препарат нельзя. М/с должна уведомить старшую м/с.

Тема 18. Внутреннее применение лекарственных средств.

Задача № 1.

½ таблетки.

Задача № 2.

½ таблетки.

Задача № 3.

2 с половиной на прием, 10 в сутки.

Задача № 4.

М/с должна уведомить врача.

Задача № 5.

Накапать в мензурку и разбавить водой.

Задача № 6.

Измельчить таблетку (разрешить разжевать) если можно.

Задача № 7.

2 таблетки на 1 прием, 8 - на 4 приема.

Задача № 8.

2 таблетки.

Задача № 9.

8 таблеток.

Задача № 10.

¼ таблетки.

Задача № 11.

2 таблетки.

Задача № 12.

2 таблетки, 8 таблеток.

Задача № 13.

½ таблетки, 2 таблетки.

Задача № 14.

2 таблетки, 1 таблетку.

Задача № 15.

2 таблетки, 8 таблеток.

Задача № 16.

½ таблетки, 2 таблетки.

Задача № 17.

1 таблетка, 4 таблетки.

Задача № 18.

½ таблетки, 2 таблетки.

Задача № 19.

2½ таблетки, 10 таблеток.

Задача № 20.

4 таблетки, 12 таблеток.

Задача № 21.

½ таблетки, 2 таблетки.

Задача № 22.

½ таблетки.

Задача № 23.

2 – 3 – 1 таблетки.

19. Наружное применение лекарственных средств.

Задача № 1.

М/с должна ввести суппозиторий пациенту сама.

Задача № 2.

Обучить пациента пользованием на пустом баллончике.

Задача № 3.

Мазь закладывается за нижнее веко по алгоритму.

Задача № 4.

М/с должна ввести препарат интраназально по алгоритму.

20. Техника подкожной и внутрикожной инъекции.

Задача № 1.

Подогреть ампулу, приложить тепло к месту инъекции.

Задача №2.

Кончик иглы находится выше уровня раствора в ампуле. Следить, что бы кончик иглы был в толще жидкости.

Задача № 3.

Игла плохо проходима – сменить иглу.

Задача № 4.

Уведомить врача. Перед инъекцией подогревать ампулу, прикладывать тепло к месту инъекции.

Задача № 5.

Очевидно, не был подогрет раствор и не приложено тепло после инъекции.

Задача № 6.

Выбрать для инъекции место без инфильтрата (на другой руке), Приложить на область инфильтрата согревающий компресс (по назначению врача).

21. Техника внутримышечной инъекции.

Задача № 1.

Нужно ввести иглу во флакон на небольшое расстояние.

Задача № 2.

Ввести во флакон 10 мл раствора, набрать 3 мл.

Задача № 3.

Ввести во флакон 5 мл раствора, набрать 2,5 мл.

Задача № 4.

Ввести во флакон 10 мл раствора, набрать 5 мл, остаток утилизировать.

Задача № 5.

Развести препарат в 2-х флаконах и набрать в шприц.

Задача № 6.

Ввести во флакон 10 мл раствора, ввести пациенту 5 мл.

Задача № 7.

Ввести во флакон 5 мл раствора, набрать 5 мл.

Задача № 8.

Ввести во флакон 10 мл раствора, набрать 2,5 мл, флакон с остатком закрыть стерильным шариком и поставить в холодильник.

Задача № 9.

8 флаконов с пенициллином и 8 ампул новокаина.

Задача № 10.

5 мл физ. Раствора.

Задача № 11.

2,5 мл.

22. Техника внутривенной инъекции.

Задача № 1.

Препарат попал под кожу. Прекратить введение, обколоть место инъекции физраствором, приложить согревающий компресс, сообщить врачу.

Задача № 2.

Сообщить врачу.

Задача № 3.

Объяснить, что опасности нет. Приложить согревающий компресс.

23. Заполнение системы для в\в капельного введения жидкости.

Задача № 1.

Необходимо следить за пациентом каждые 10-15 мин.

Задача № 2.

Раствор начал поступать под кожу. Удалить иглу, наложить компресс, пунктировать другую вену, продолжить инфузию.

Задача № 3.

Игла уперлась в стенку вены. Нужно сместить иглу в просвете вены в горизонтальной плоскости.

Задача № 4.

Перекрыть зажим на системе, ввести лекарство шприцом, проколов иглой резиновую трубку.

Задача № 5.

Ввести 1 флакон полностью и 150 мл из другого флакона.

Задача № 6.

Обычная скорость введения 40-60 капель в минуту. Нужно уменьшить скорость вливания.

Эталоны к теме 24. Постинъекционные осложнения

Задача №1.

Может быть поломка иглы. Нужно вводить 2/3 ее длины.

Задача № 2.

Удалить иглу, сделать инъекцию в другое место.

Задача № 3.

Ошибка в том, что инъекцию нужно было произвести двухмоментно.

Задача № 4.

У пациента аллергическая реакция. Врача нужно вызывать через 3-е лицо.

Задача № 5.

Обколоть место инъекции физраствором, приложить холод, сообщить врачу.

Задача № 6.

Воспалительный инфильтрат.

Задача № 7.

Бициллин разводится физраствором.

Задача № 8.

У пациента анафилактический шок. Нужно вызвать врача через 3-е лицо и оказывать помощь при анафилактическом шоке и.

Задача № 9.

Постинъекционный абсцесс. Нужно сообщить врачу.

Задача № 10.

Может возникнуть воздушная эмболия. Перед введением нужно выпустить воздух из системы, открыв зажим и опустив канюлю.

Задача № 11.

Наложить согревающий компресс.

Задача № 12.

Флебит. Причина – воспаление вены из-за травматизации. Нужно сообщить врачу.

Эталоны к теме 25. Участие сестры в лабораторных и инструментальных методах исследования.

Взятие крови на исследование

Задача № 1.

Объяснить пациенту, что до исследования он не должен есть и пить сладкие напитки. Уведомить врача, перенести исследование на следующий день

Задача № 2.

Кровь после помещения в тепло для анализа непригодна. Можно было поместить пробирки в холодильник.

Задача № 3.

Название отделение Номер палаты
Направление в клиническую лабораторию
Общий анализ крови
Ф.И.О. пациента
Дата, подпись

Задача № 4.

Стерильная пробирка не нужна.

В направлении не пишется «биохимическое исследование» (б/х), а указывается конкретный анализ.

Пациент должен быть предупрежден, что анализ берется натощак

Исследование мочи

Задача № 1.

Должен быть указан суточный диурез.

Задача № 2.

Перед взятием мочи нужно обработать наружные половые органы. Пациент не должен самостоятельно относить ее в лабораторию.

Задача № 3.

Моча отправляется в лабораторию в течение часа после сбора.

Задача № 4.

При сборе мочи для анализа по Зимницкому продукты, обладающие мочегонным эффектом, употреблять нельзя.

Задача № 5.

Перед тем, как перелить мочу из емкости, куда она собиралась в течение суток, в банку для передачи в лабораторию, мочу нужно перемешать стеклянной палочкой (глюкоза оседает на дно).

Задача № 6.

Осуществить забор мочи на анализ катетером.

Задача № 7.

Для бактериологического исследования используется только стерильная посуда.

Задача № 8.

Успокоить пациента, объяснить, что цвет мочи может измениться из-за приема определенных продуктов, лекарственных препаратов, недостаточного количества жидкости в организме.

Задача № 9.

После ночи до осуществления сбора мочи на анализ пациент должен был опорожнить мочевой пузырь.

Задача № 10.

Медсестра должна объяснить пациенту как правильно собирать мочу на анализ.

Задача № 11.

Для исследования мочи на амилазу моча доставляется в лабораторию сразу же. Через 2 часа после сбора моча для этого исследования непригодна.

Задача № 12.

Главное – собирать мочу в течение суток.

Исследование мокроты

Задача № 1.

Мокроту перед утилизацией нужно продезинфицировать.

Задача № 2.

Лекарственные препараты и физиотерапевтические процедуры назначаются врачом.

Задача № 3.

Уложить пациента, срочно сообщить врачу.

Задача № 4.

Мокроту нужно собрать в объеме 3-5 мл.

Задача № 5.

Материал для бактериологического исследования не пригоден. Сбор материала необходимо повторить.

Задача № 6.

Сказать пациенту, что об этом он должен осведомиться у лечащего врача.

Задача № 7.

Мокроту нужно собирать после кашля, не отхаркивать ее.

Задача № 8.

Диагноз в направлении на исследование указывать не нужно

Задача № 9.

Мокрота собирается в стерильную емкость.
Отделение № палаты
В бак. лаборатория
мокрота на б/БК
Ф.И.О.
дата подпись

Задача № 10.

Мокроту нужно собирать в посуду из светлого стекла.

Задача № 11.

Не указан вид исследования, отсутствует подпись медсестры

Задача № 12.

Для бак. исследования используется только стерильная посуда.

Эталоны к теме 26. Участие сестры в лабораторных и инструментальных методах исследования.

Исследование кала

Задача № 1.

Перед исследованием нельзя вводит ректальные свечи и принимать вещества, которые могут внести искажения в результаты анализа, поэтому после рентгенологического исследования желудка с контрастом должно пройти не менее суток.

Задача № 2.

Препараты железа (гемостимулин) нужно отменить за 3 дня до исследования, не чистить зубы щеткой, исключить продукты, содержащие железо.

Задача № 3.

Материал для исследования не пригоден, для данного анализа он должен быть доставлен в лабораторию сразу после сбора.

Задача № 4**.**

Кал должен быть помещен в стерильную пробирку, после акта дефекации с соблюдением правил асептики часть кала берется стерильной петлей.

Задача № 5.

Медсестра должна объяснить пациенту, что для подготовки к исследованию врачом будет назначена специальная диета, в которую данные продукты могут не входить.

Задача № 6.

Медсестра должна была объяснить пациенту, что для подготовки к исследованию требуется соблюдать специальную диету.

Задача № 7.

Кал отправляется на исследование не позднее 8-12 часов после сбора. Проба хранится в холодильнике.

Задача № 8.

Материал для данного анализа должен быть доставлен в лабораторию сразу после сбора.

Задача № 9.

Для исследования во флакон помещают 10-15 г материала из разных участков.

Задача № 10.

Кал отправляется на исследование не позднее 8-12 часов после сбора. Проба хранится в холодильнике при температуре 3-5 градусов. Проба для анализа не пригодна.

Задача № 11.

Сообщить врачу, поставить очистительную клизму по назначению врача.

Задача № 12.

Препараты железа, висмута, активированный уголь. Препараты нужно отменить за 3 дня до исследования.

Мазки из носа и зева

Задача № 1**.**

Мазок из зева берется натощак.

Задача № 2.

Перед взятием мазка ротовая полость ничем не обрабатывается.

Задача № 3.

Мазок направляется в лабораторию не позднее 3-х часов после забора при условии хранения в термостате или на грелках.

Задача № 4.

При взятии мазка у пациента с подозрением на инфекционное заболевание необходимо использовать средства защиты.

Задача № 5.

Изгибать стержень не нужно, он станет нестерильным и в пробирку его поместить будет затруднительно.

Задача № 6.

Мазок берется только с небных миндалин.

Эталоны к теме 27. Участие сестры в лабораторных и инструментальных методах исследования.

№ 1.

Объем клизмы недостаточный. Утром клизму нужно сделать не позднее, чем за 2 часа до исследования.

Задача № 2.

Посоветовать диету, не содержащую большого количества растительной клетчатки для уменьшения газообразования за три дня до исследования.

Задача № 9.

Убедить пациента в необходимости утренней клизмы, так как за ночь содержимое желудочно-кишечного такта переместилось из верхних отделов кишечника в нижние.

Задача №4.

Нужно было предупредить пациента, что утром в день исследования нельзя не только есть, но и пить, ничего не употреблять через рот.

Задача № 5.

Успокоить пациента. Предупредить, чтобы в день исследования утром он не ел и не пил. Вечером ужин должен быть легким.

Задача № 6**.**

Порекомендовать бесшлаковую диету, не содержащую растительной клетчатки. По назначению врача дать пациенту активированный уголь, сделать очистительную клизму вечером накануне и утром в день исследования.

Задача № 7.

После проведения ФГДС нельзя есть и пить до окончание действия анестетика и восстановления чувствительности слизистой ротоглотки.

Задача № 8.

Делать ФГДС можно только через 3 дня после рентгенографии желудка из-за нахождения остатков контраста в складках слизистой. Сообщить врачу, перенести ФГДС на более поздний срок.

Эталоны к теме 28. Стомы и уход за ними.

Задача № 1.

У пациента возникла дыхательная недостаточность из-за того, что трахеостомическая трубка плохо проходима. Нужно отсосать мокроту из трубки и из трахеи. Если состояние пациента не улучшится, дыхание не нормализуется – срочно вызвать врача.

Задача № 2.

Назначить очистительную клизму может только врач. Очистительная клизма через колостому – это врачебная манипуляция. Медсестре нужно было уведомить лечащего врача о возникших проблемах у пациента.

Задача № 3.

У пациента возникло раздражение кожи (мацерация) из-за того, что каловые массы из колостомы попадают на кожу. У пациента недостаточно защищена кожа пастой Лассара, клеем «Церигель» и т.п. (если используется многоразовый калоприемник), либо калоприемник неправильно подобран по размеру (если используется одноразовый калоприемник).

Задача № 4.

Эпицистостомическая трубка (катетер Петцера или Фолея) плохо проходима. Нужно промыть трубку раствором фурацилина, если отток мочи по стоме не нормализуется, сообщить врачу.

Эталоны к теме 29. Сердечно-легочная реанимация.

Задача № 1.

У пациента предагональное состояние. Нужно вызвать «скорую помощь», придать пациенту устойчивое боковое положение, наблюдать за ним до приезда «скорой помощи», в случае остановки дыхания начать реанимационные мероприятия.

Задача № 2.

У пациента клиническая смерть. Нужно вызвать «скорую помощь», начать реанимационные мероприятия.

Задача № 3.

Нужно срочно вызвать врача через 3-е лицо, немедленно начать реанимационные мероприятия.

Задача № 4.

Констатировать смерть должен врач. Нужно было срочно вызвать врача и немедленно начать реанимационные мероприятия.

Задача № 5.

Наступила биологическая смерть. Реанимацию можно прекращать.

Задача № 6.

Нужно было срочно вызвать врача через 3-е лицо, немедленно начать реанимационные мероприятия.

Эталоны к теме 30. Помощь при обструкции дыхательных путей.

Задача № 1.

У пациента неполная обструкция дыхательных путей, так как он дышит и продолжает кашлять. Попытки извлечения инородного тела в такой ситуации методом ударов и сжатий могут привести к полной обструкции, поэтому они противопоказаны.

Задача № 2.

У пациента непроходимость (обструкция) дыхательных путей. Если ИВЛ поводится правильно (голова запрокинута, подбородок поднят), то нужно осмотреть ротовую полость, очистить ее при необходимости, при подозрении на обструкцию дыхательных путей инородным телом попытаться извлечь его методом ударов и сжатий.

Эталоны к теме 31. Потери, смерть, горе.

Задача № 1.

Составить опись документов, денег и ценностей в присутствии свидетелей и передать на хранение старшей медсестре или отдать родственникам под расписку.

Задача № 2.

Труп отправляется в патологоанатомическое отделение через 2 часа после смерти.

Задача № 3.

Провести беседу с родственницей и постараться ее успокоить, помочь пройти все стадии горя.

Задача № 4.

Медсестра до сдачи дежурства должна была осуществить уход за телом умершего.

Задача № 5.

Медсестра должна осуществить уход за телом умершего.

Задача № 6.

Медсестра должна была вызвать врача и начать реанимационные мероприятия. Оценка состояния была произведена не в должном объеме, не оценено наличие дыхания, не проверено наличие пульса на сонной артерии. Констатировать смерти и сообщать об этом родственникам должен врач.

Задача № 7.

Не осуществлен в полном объеме уход за телом умершего. Умерший должен быть изолирован от других пациентов.

Задача № 8.

Следить за состоянием пациента, выполнять назначения врача, при ухудшении состояния вызвать врача.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дикун Е.В.. Сборник задач по дисциплине «Основы сестринского дела» [электронный ресурс] // Инфоурок. URL: https://infourok.ru/sbornik-situacionnih-zadach-po-discipline-osnovi-sestrinskogo-dela-2699310.html (дата обращения 01.08.2019).

2. Морозова Г.И. Основы сестринского дела. Ситуационные задачи: учебное пособие для медицинских училищ и колледжей. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

3. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по профессии 060501.01 Младшая медицинская сестра по уходу за больными : приказ Минобрнауки РФ от 2 августа 2013 г. N 694 // Рос. газ. 2013, 3 октября.

4. Ремизов И.В., Ремизова С.В. Рабочая программа профессионального модуля ПМ. 04. «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными, специальность «Сестринское дело», 2019.

5. Ремизов И.В., Ремизова С.В. Ситуационные задачи по профессиональному модулю выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными : методическое пособие для преподавателей, 2019.