

## Ситуационные задачи к гос.экзаменам СД-1-18

### Задача 1

Пациентка Ю., 1962 года рождения, находится на стационарном лечении с диагнозом: хроническая обструктивная болезнь легких, фаза обострения. При сестринском обследовании получены следующие данные. Жалобы на: затрудненное дыхание при минимальной физической нагрузке, кашель с вязкой, трудно отделяемой мокротой зеленоватого цвета с неприятным запахом, чувство заложенности в груди, периодическое повышение температуры тела, головную боль, нарушение сна, общую слабость, потливость, плохой сон. Считает себя больной в течение нескольких лет, ухудшение наступило в течение последней недели, которое связывает с переохлаждением. Дома были приступы удушья. Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, легкий акроцианоз. ЧДД 24 в мин. Дистанционные свистящие хрипы. Пульс 86 уд. в мин., удовлетворительных качеств. АД 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный.

Задания:

1. Сформулируйте проблемы пациентки.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией

### Задача 2

Пациентка В., 25 лет, находится на лечении с диагнозом: пневмония нижней доли правого легкого. При сестринском обследовании выявлены жалобы на: повышение температуры, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты серого цвета, слабость. Заболела после переохлаждения. Дома принимала жаропонижающие таблетки, но состояние быстро ухудшалось. Объективно: состояние тяжелое, температура 39,50 С. Правая щека гиперемирована. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено. При перкуссии там же притупление, при аускультации - влажные хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены. Живот мягкий, безболезненный.

Задания:

1. Сформулируйте проблемы пациентки.
2. Составьте план сестринского ухода

### Задача 3

Пациент Е., 18 лет, поступил на лечение в кардиологическое отделение с диагнозом: ревматизм, активная фаза, ревмокардит, полиартрит. При сестринском обследовании установлены жалобы на: повышение температуры до 38,2С, сильную боль в правом голеностопном суставе, общую слабость, одышку, сердцебиение, плохой аппетит. Две недели назад перенес ангину. Объективно: общее состояние тяжелое. Температура тела 38,1оС. Кожные покровы чистые, правый голеностопный сустав отечный, горячий на ощупь, болезненный, кожа над ним гиперемирована, движение в суставе ограничено из-за боли. В легких дыхание везикулярное. ЧДД 18 в мин. Пульс 94 уд в мин. АД 115/75 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный.

Задания:

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода

### Задача 4

У пациента Ф., 35 лет, находящегося на лечении в терапевтическом отделении по поводу хронического пиелонефрита, внезапно появились резкие боли в поясничной области справа, иррадиацией в паховую область, половые органы, правое бедро. Объективно: общее состояние тяжелое. Кожа и слизистые чистые, влажные. Температура тела 37,70 С. ЧДД 22 в 1 мин. В легких дыхание везикулярное. Пульс 86 в 1 мин. удовлетворительных качеств. АД 135/85 мм рт. ст. Язык сухой, обложен серым налетом. Живот мягкий, безболезненный. Симптом Пастернацкого положительный справа.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

## Приложение №1

### Задача 5

Пациент Б., 32 лет, находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом: ревматоидный артрит, обострение. Медицинской сестрой выявлены жалобы на: боли в суставах кистей, скованность в них по утрам, мышечную слабость в пальцах рук, плохой сон и аппетит.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Сознание ясное. Кисти отечны, суставы деформированы, горячие на ощупь, движение в них ограничены. Температура тела 37,30 С. ЧДД 16 в мин. Пульс 86 в мин, удовлетворительных качеств. АД 135/80. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный.

Задания:

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринских вмешательств

## Приложение №1

### Задача 6

Пациент Т., 35 лет, находится на стационарном лечении в эндокринологическом отделении с диагнозом: сахарный диабет I типа, декомпенсация. При сестринском обследовании установлены жалобы на: сухость во рту, жажду, учащенное мочеиспускание, зуд кожных покровов, общую слабость. Объективно: общее состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, сухие со следами расчесов. Подкожно-жировая клетчатка выражена слабо. Язык сухой. ЧДД 16 в мин. Пульс 86 уд. в мин. АД 140/90 мм рт. ст. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Периодически отмечается выраженное повышение уровня глюкозы в крови.

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринских вмешательств

## Приложение №1

### Задача 7

В эндокринологическом отделении находится пациентка Ю., 37 лет, с диагнозом: гипотиреоз. При сестринском обследовании выявлены жалобы на: быструю утомляемость, снижение работоспособности, ухудшение памяти, сонливость. В последнее время отмечает увеличение массы тела, ломкость ногтей, сухость кожи. Объективно: состояние пациентки средней тяжести. Кожа сухая, подкожно-жировой слой выражен избыточно. Лицо бледное, одутловатое. Тоны сердца приглушены. АД 100/70 мм рт. ст., пульс 56 уд./мин., ритмичный. ЧДД 16 в мин. Живот мягкий, безболезненный. Пациентка заторможена, речь её медленная, голос низкий.

1. Сформулируйте проблемы пациентки.
2. Составьте план сестринских вмешательств

## Приложение №1

### Задача 8

Пациентка Я., 33 лет, доставлена в приемный покой с жалобами на осиплость голоса, нарастающую смешанную одышку, хриплое, свистящее дыхание. Данное состояние пациентка связывает с приемом дома таблеток от кашля. Объективно: общее состояние тяжелое. Пациентка испугана. Кожа бледная, влажная, холодный пот. Зев отечен, бледный. Температура тела 36,70С. Дыхание затруднено, хриплое. ЧДД 26 в 1 мин. Пульс 106 уд./мин, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД.115/60 мм рт. ст. Тоны сердца чистые, ясные, ритмичные.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

## Приложение №1

### Задача 9

У пациентки Г., 43 лет, после внутримышечного введения ампициллина появилась резкая слабость, головокружение, одышка, беспокойство, чувство жара во всем теле, тошнота. Объективно: общее состояние тяжелое. Температура тела 36,90С. Кожа бледная, холодная, влажная. Дыхание частое, поверхностное. ЧДД 26 в мин. Пульс 98 уд./мин, ритмичный, слабого наполнения и напряжения. АД 95/50 мм рт. ст. Тоны сердца глухие, ритм сохранен.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

## Приложение №1

### Задача 10

В приемном покое пациентка П., 24 лет, потеряла сознание. Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы и слизистые бледные, зрачки узкие на свет не реагируют. ЧДД 20 в 1 мин. Пульс 100 уд./мин, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД 120/80 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

## Приложение №1

### Задача 11

У пациента А., 45 лет, страдающего артериальной гипертонией, внезапно после конфликтной ситуации возникла сильная пульсирующая головная боль, появилась пелена перед глазами, тошнота, многократная рвота, шаткая походка, слабость, сердцебиение. Объективно: общее состояние тяжелое, кожа и слизистые влажные, склеры глаз гиперемированы. Температура тела 36,70С. ЧДД 20 в 1 мин. В легких дыхание везикулярное. Пульс 104 уд./мин, твердый, ритмичный. АД 200/115 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

## Приложение №1

### Задача 12

Пациент С., 49 лет находится в терапевтическом отделении на лечении с диагнозом: острый абсцесс левого легкого. При сестринском обследовании установлены жалобы на: кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты с примесью крови, выраженную слабость, головную боль. Больной вялый, на вопросы отвечает с трудом.

Объективно: общее состояние тяжелое. ЧДД 28 в мин. При перкуссии слева под лопаткой определяется притупление легочного звука. Дыхание жесткое, слева выслушиваются влажные хрипы. Пульс 94 в мин, удовлетворительных качеств. АД 120/70 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. На рентгенограмме в нижней доле левого легкого видна инфильтративная тень, в центре которой имеется полость с горизонтальным уровнем. Общий анализ крови: СОЭ 38 мм/час, лейкоциты - 36000 в 1 мкл.

Задания:

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией

## Приложение №1

### Задача 13

У пациента Ю., 65 лет, поступившего на лечение в терапевтическом отделении с диагнозом: инфаркт миокарда, острый период, после попытки сесть в постели развилась резкая слабость, головокружение.

Объективно: общее состояние тяжелое, положение пассивное; взгляд безучастный, разговаривает вяло, на вопросы отвечает с трудом. Кожа влажная, серого цвета; кисти и стопы на ощупь холодные; вены спавшиеся. Температура тела 36,50С. ЧДД 20 в 1 мин. В легких дыхание ослаблено. Пульс 104 в мин, слабого наполнения и напряжения. АД 90/45 мм рт. ст.

Тоны сердца глухие, ритм сохранен.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

## Приложение №1

### Задача 14

Пациентка Ф., 48 лет, госпитализирована в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом: хронический гепатит, обострение. При сестринском обследовании установлены жалобы на: слабость, чувство тяжести в правом подреберье, тошноту, сильный кожный зуд, который не дает заснуть ночью, выделение темной мочи и светлых каловых масс. Объективно: общее состояние средней тяжести. Температура тела 36,70 С. Кожные покровы и видимые слизистые желтушны, на коже следы расчесов. ЧДД 18 в мин. Пульс 80 в мин. удовлетворительных качеств. АД 135/85 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Живот мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье. Печень выступает из-под реберной дуги на 3 см.

Задания:

1. Сформулируйте проблемы пациентки.
2. Составьте план сестринского ухода