**Задачи по оказанию доврачебной помощи**

**при неотложных состояниях в терапии с эталонами ответов**

**Задача № 1**

После инъекции инсулина пациент, страдающий сахарным диабетом, пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

***Эталон ответа***

1. У пациента развилось гипогликемическое состояние после введения инсулина: возможно, в результате передозировки инсулина или если больной не поел после инъекции.

2. Алгоритм действий м/с:

а) вызвать врача, так как состояние больного при гипогликемии может быстро и резко ухудшиться;

б) срочно дать больному 2-3 кусочка сахара или сладкий чай, конфету для повышения уровня глюкозы в крови;

в) при потере сознания срочно струйно ввести по назначению врача 40-80 мл 40% р-ра глюкозы в/в;

г) осуществлять контроль за состоянием пациента: пульс, АД, ЧДД;

д) обеспечить сбор анализов для контроля уровня глюкозы в крови и моче.

е) выполнить назначения врача.

3. Студент демонстрирует технику в/в введения глюкозы на муляже

.

**Задача № 2**

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

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39ºС, пульс 96 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

***Задание***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

3. Соберите противошоковый набор.

***Эталон ответа***

1. У пациента развилась аллергическая реакция – отек Квинке.

2. Алгоритм действий м/с:

а) вызвать скорую помощь для оказания квалифицированной медицинской помощи;

б) обнаружить жало и удалить его вместе с ядовитым мешочком с целью уменьшения распространения яда в тканях;

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

г) обильное питье с целью дезинтоксикации;

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

ж) следить за состоянием пациента, осуществляя контроль за АД, пульсом, температурой, ЧДД, диурезом;

з) выполнить назначения врача.

**Задача № 3**

В терапевтическом отделении пациент, страдающий гипертонической болезнью, пожаловался медсестре на то, что у него появилась одышка, чувство “нехватки воздуха”, кашель с выделением розовой пенистой мокроты.

При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианотичные. Дыхание шумное, клокочущее, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота, ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин., АД 210/110 мм рт. ст.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

***Эталон ответа***

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

2. Алгоритм действий м/с:

а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;

б) обеспечить положение сидя с опущенными ногами для уменьшения притока венозной крови к сердцу, создать абсолютный покой, освободить от стесняющей одежды для улучшения условий дыхания;

в) очистить ротовую полость от пены и слизи, с целью удаления механических препятствий прохождению воздуха;

г) обеспечить ингаляцию увлажненного кислорода через пары этилового спирта с целью улучшения условий оксигенации и профилактики пенообразования,

д) наложение венозных жгутов на конечности с целью депонирования крови;(по назначению врача)

е) поставить грелки и горчичники к ногам на область голени с отвлекающей целью;

ж) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД);

з) приготовить к приходу врача: гипотензивные препараты, мочегонные средства, сердечные гликозиды;

и) выполнить назначения врача.

1. **Задача № 4**

В терапевтическом отделении пациент 42 лет, страдающий бронхиальной астмой, предъявляет жалобы на внезапный приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

***Эталон ответа***

1. У пациента приступ бронхиальной астмы на основании, характерного вынужденного положения, экспираторной одышки, ЧДД-38 в мин, сухих свистящих хрипов, слышных на расстоянии.

2. Алгоритм действий м/с:

а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;

б) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;

в) при наличии у пациента карманного дозированного ингалятора организовать прием препарата (1-2  доз) сальбутамола, беротека, новодрина, бекотида, бекломета и др., для снятия спазма гладкой мускулатуры бронхов,(с учётом предыдущих приёмов, не более 3-х доз за час и не более 8 раз в сутки), воспользоваться небулайзером;

г) провести ингаляцию кислорода для улучшения оксигенации;

д) приготовить к приходу врача для оказания неотложной помощи:

1. -     бронходилятаторы: 2,4% р-р эуфиллина, 0,1% р-р адреналина;
2. -     преднизолон, гидрокортизон, физ. раствор;

е) выполнить назначения врача.

**Задача № 5**

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

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

***Эталон ответа***

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

2. Алгоритм действий м/с:

а) прекратить введение пенициллина, предварительно потянув поршень на себя, с целью уменьшения введённой дозы.

б) срочно вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;

в) уложить пациента с приподнятыми ногами с целью притока крови к головному мозгу;

г) расстегнуть стесняющую одежду и обеспечить доступ свежего воздуха;

д) положить на место инъекции пузырь со льдом, обколоть место инъекции 0,1% р-ром адреналина в разведении физ. раствором 1:10 с целью снижения скорости всасывания аллергена;

е) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс);

ж) выполнить назначения врача.

1. **Задача № 6**

К пациенту, находящемуся на стационарном лечении по поводу ИБС, ночью была вызвана медсестра. Пациента беспокоили боли в области сердца сжимающего характера и отдающие в левую руку, чувство стеснения в груди.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

***Эталон ответа***

1. У пациента, страдающего ИБС, возник приступ стенокардии, о чем свидетельствует боль сжимающего характера с иррадиацией в левую руку, чувство стеснения в груди.

2. Алгоритм действий м/с:

а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;

б) усадить, успокоить пациента, с целью снятия нервного напряжения для создания комфорта;

г) расстегнуть стесняющую одежду; )

- дать таблетку нитроглицерина под язык с целью уменьшения потребности миокарда в кислороде за счет периферической вазодилятации под контролем АД; дать таблетку аспирина 0,5 с целью уменьшения агрегации тромбоцитов;

д) обеспечить доступ свежего воздуха для улучшения оксигенации;

е) поставить горчичники на область сердца с отвлекающей целью;

ж) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД);

и) выполнить назначения врача.

**Задача № 7**

У пациента, госпитализированного сутки назад с диагнозом: “Обострение язвенной болезни желудка”, внезапно возникла резкая слабость, рвота “кофейной гущей”.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные, дыхание везикулярное, тоны сердца ритмичные, пульс 100 в мин. малого наполнения и напряжения, АД 100/60 мм рт. ст., живот мягкий, болезненный в эпигастрии.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

***Эталон ответа***

1. 1.   Желудочное кровотечение. Информация, позволяющая м/с распознать неотложное состояние:

- рвота “кофейной гущей”;

-резкая слабость;

- кожные покровы бледные, влажные;

- снижение АД, тахикардия;

- обострение язвенной болезни желудка в анамнезе.

1. 2.   Алгоритм действий медсестры:

а) Вызвать дежурного врача-терапевта и врача-хирурга для оказания экстренной помощи (вызов возможен с помощью третьего лица).

б) Пациента уложить на спину, повернув голову набок, для предупреждения аспирации рвотных масс.

в) На эпигастральную область положить пузырь со льдом для уменьшения интенсивности кровотечения.

г) Запретить пациенту двигаться, разговаривать, принимать что-либо внутрь для предупреждения увеличения интенсивности кровотечения.

д) Наблюдать за пациентом; периодически определять пульс и АД до прихода врача с целью контроля состояния.

е) Приготовить кровоостанавливающие средства:

- 5% раствор e-аминокапроновой кислоты, 10 мл 10%р-ра кальция хлорида, дицинон 12,5%, викасол 1%.

**Задача № 8**

Медицинскую сестру ночью вызвали в палату к пациентке, находящейся на лечении по поводу бронхиальной астмы.

Пациентку беспокоит чувство нехватки воздуха, удушье, непродуктивный кашель.

Объективно: состояние тяжелое, пациентка сидит на кровати, наклонившись вперед и опираясь на руки. Выражение лица страдальческое, кожные покровы бледные. Дыхание затруднено на выдохе (“выдавливает” из себя воздух), сухие свистящие хрипы слышны на расстоянии. ЧДД 26 в минуту, пульс 90 в минуту, АД 140/90 мм рт. ст.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

***Эталон ответа***

1. 1. У пациентки развился приступ удушья.

Информация, позволяющая сестре заподозрить неотложное состояние:

* чувство• нехватки воздуха с затрудненным выдохом;
* непродуктивный• кашель;
* положение• пациентки с наклоном вперед и упором на руки;
* обилие сухих• свистящих хрипов слышных на расстоянии.
1. 2. Алгоритм действий медсестры:
* М/с вызовет• врача для оказания квалифицированной медицинской помощи.
* М/с поможет• принять пациентке положение с наклоном вперед и упором на руки для улучшения работы вспомогательной дыхательной мускулатуры.
* М/с применит• карманный ингалятор с бронхолитиками (астмопент, беротек) не более 1-2-х доз за час, для снятия спазма бронхов и облегчения дыхания.
* • М/с обеспечит пациенте доступ свежего воздуха, ингаляции кислорода для обогащения воздуха кислородом и улучшения дыхания.
* М/с обеспечит• пациентке горячее щелочное питьё для лучшего отхождения мокроты.
* М/сестра• поставит горчичники на грудную клетку (при отсутствии аллергии) для улучшения лёгочного кровотока.
* М/с обеспечит• введение бронхолитиков парентерально (по назначению врача).
* М/с обеспечит• наблюдение за состоянием пациентки (пульс. АД, ЧДД, цвет кожных покровов).

**Задача № 9**

М/с посещает на дому пациента 70 лет с диагнозом: рак легкого IV степени для введения обезболивающих средств.

Внезапно у пациента во время сильного приступа кашля у пациента начала выделяться изо рта алая пенистая кровь.

Объективно: состояние тяжелое, больной истощен, кожные покровы землистого цвета. При кашле выделяется алая пенистая кровь. ЧДД 26 в минуту, пульс 98 в минуту, слабый, АД 100/70 мм рт. ст.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

***Эталон ответа***

1. У пациента с раком легкого началось легочное кровотечение.

Информация, позволяющая заподозрить легочное кровотечение:

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

2. Алгоритм действий медсестры:

* М/с обеспечит• немедленный вызов бригады скорой помощи для оказания неотложной медицинской помощи.
* М/с придаст• пациенту полусидячее положение, даст ёмкость для выделяющейся крови.
* М/с обеспечит• полный физический, психологический и речевой покой для успокоения пациента.
* М/с применит• холод на грудную клетку для уменьшения кровотечения.
* М/с будет• вести наблюдение за состоянием пациента (пульс, АД, ЧДД).
* М/с приготовит• кровоостанавливающие средства.
* М/с выполнит• назначения врача.

**Задача № 10**

Во время взятия крови на биохимический анализ больной 18 лет внезапно потерял сознание.

Объективно: кожные покровы бледные, обычной влажности, пульс 100 ударов в минуту, ритмичный, слабого наполнения. АД 90/60 мм рт. ст.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

***Эталон ответа***

1. Обморок.

Обоснование:

  внезапная потеря сознания во время взятия анализа крови у молодого человека (испуг);

отсутствие значительных изменений гемодинамики (пульс и АД).

2. Алгоритм действий мед. сестры:

* вызвать врача с целью оказания квалифицированной помощи;

 уложить с приподнятым ногами с целью улучшения притока крови к головному мозгу;

* обеспечить доступ свежего воздуха с целью уменьшения гипоксии мозга;
* Обеспечить воздействие паров нашатырного спирта (рефлекторное действие на кору головного мозга);
* Обеспечить контроль ЧДД, пульса, АД;
* по назначению врача ввести кордиамин, кофеин с целью улучшения гемодинамики и возбуждения коры головного мозга.

**Задача № 11**

У пациента 45 лет, находящегося в палате интенсивной терапии по поводу инфаркта миокарда 12-е сутки, появились жалобы на удушье инспираторного характера, кашель с розовой пенистой мокротой. Медсестра при объективном исследовании выявила: состояние тяжелое. Кожные покровы цианотичные, клокочущее дыхание, ЧДД 36 в минуту, пульс 110 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, не напряжен. АД 140/90 мм рт. ст.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

***Эталон ответа***

1. 1.   Отек легкого

Обоснование:

* жалобы на• инспираторную одышку и кашель с розовой пенистой мокротой;
* наличие у• пациента инфаркта миокарда;
* тахипноэ и• клокочущее дыхание при объективном обследовании.

2. Алгоритм действий медсестры:

1. 1.   Вызвать врача с целью оказания квалифицированной помощи.
2. 2.   Придать положение сидя с опущенными ногами с целью облегчения дыхания.
3. 3.   Обеспечить отсасывание мокроты с целью облегчения дыхания.
4. 4.   Обеспечить вдыхание кислорода через пары этилового спирта с целью уменьшения гипоксии и пенообразования.
5. 5.   Наложить венозные жгуты на 3 конечности с целью уменьшения притока крови к сердцу и легким (по назначению врача).
6. 6.   Обеспечить прием нитроглицерина под язык каждые 7-10 минут с целью уменьшения давления в легочной артерии (под контролем АД).
7. 7.   По назначению врача приготовить лазикс, морфин, строфантин, нитроглицерин для внутривенного введения (с целью купирования отека легкого).
8. 8.   Контроль за внешним видом больного; ЧДД, пульс, АД согласно алгоритму манипуляции.

**Задача № 12**

Пациент 20 лет, доставлен в приемное отделение больницы в бессознательном состоянии. Со слов матери, страдает сахарным диабетом с 5 лет, получает 22 ЕД инсулина в сутки. Ходил в поход на два дня, инъекции инсулина не делал. По возвращении домой жаловался на слабость, сонливость, жажду, потерю аппетита. Вечером потерял сознание.

Объективно: кожные покровы сухие, мускулатура вялая, зрачки сужены, реакция на свет отсутствует, тонус глазных яблок снижен, Ps 90 в минуту, АД 90/60 мм рт. ст., ЧДД 24 в 1 секунду, в выдыхаемом воздухе запах ацетона.

***Задание***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

***Эталон ответа***

1. В результате неправильного поведения больного (отказ от выполнения инъекций инсулина) развилась потеря сознания, связанная с резким повышением сахара в крови, – кетоацидотическая кома.

Информация, позволяющая м/с заподозрить неотложное состояние :

- страдает сахарным диабетом с 5 лет;

- два дня не делал инъекций инсулина;

- до потери сознания беспокоили: слабость, сонливость, жажда, потеря аппетита;

- кожные покровы сухие;

- мышечный тонус снижен;

- тахикардия, АД снижено;

- запах ацетона в выдыхаемом воздухе.

2. Алгоритм действий медицинской сестры:

- срочно вызвать врача с целью окончательной постановки диагноза и назначения лечения;

- срочно вызвать лаборанта для определения уровня глюкозы в крови;

- уложить пациента на бок, предупредив возможное западение языка и асфиксию рвотными массами;

- приготовить и ввести по назначению врача изотонический раствор хлорида натрия, инсулин с целью уменьшения ацидоза и глюкозы в крови;

- контроль пульса, ЧДД, температуры тела;

- обеспечить уход за кожей и слизистыми путем обработки их антисептическими растворами во избежание присоединения вторичной инфекции;

- транспортировка пациента в реанимационное отделение для дальнейшего лечения и корректировки уровня сахара в крови.

**Задача № 13**

Медицинскую сестру срочно пригласила соседка: ее муж 50 лет внезапно потерял сознание. Со слов женщины, медсестра выяснила, что мужчина страдает сахарным диабетом и в настоящий момент активно работал в квартире, где идет ремонт.

Объективно: кожные покровы влажные, тургор кожи не изменен, пульс 60 в минуту, слабого наполнения и напряжения. Дыхание поверхностное, ЧДД 22 в 1 минуту, зрачки расширены. Слюнотечение.

***Задание***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

***Эталон ответа***

1. В результате неправильного поведения больного (активная чрезмерная физическая нагрузка) развилась потеря сознания, связанная с резким снижением сахара в крови - гипогликемическая кома.

Информация, позволяющая медсестре заподозрить неотложное состояние:

- пациент страдает сахарным диабетом;

- повышенная физическая нагрузка;

- кожные покровы влажные;

- зрачки расширены.

2. Алгоритм действий медсестры:

- вызвать скорую помощь с целью оказания неотложной помощи;

- уложить пациента, повернув голову набок, предотвращая развитие аспирации;

- обеспечить доступ свежего воздуха для улучшения оксигенации крови;

- контроль пульса, ЧДД, АД, наблюдать за внешним видом больного до прибытия врача;

- оказать содействие врачу скорой помощи.

**Задача № 14**

Медсестру, проживающую по соседству, пригласили к пациенту, страдающему мочекаменной болезнью.

Пациент 42 лет вечером за ужином съел большую порцию жареного мяса. Ночью у него появились резкие боли в поясничной области с иррадиацией в паховую область, частое болезненное мочеиспускание.

Объективно: поведение беспокойное, мечется, стонет. Кожные покровы обычной окраски, влажные, ЧДД 22 в минуту, пульс 100 в минуту, живот вздут, мягкий, умеренно болезненный при пальпации, симптом Пастернацкого резко положительный справа.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

***Эталон ответа***

1. В результате несоблюдения диеты у больного развился приступ почечной колики.

Информация, позволяющая медсестре заподозрить неотложное состояние:

- резкие боли в поясничной области с иррадиацией в паховую область;

- частое болезненное мочеиспускание;

- беспокойное поведение;

- симптом Пастернацкого резко положительный справа.

2. Алгоритм действий медсестры:

- вызвать бригаду скорой помощи с целью оказания неотложной помощи (вызов скорой помощи возможен с помощью третьего лица);

- применить теплую грелку на поясницу, уменьшающую болевой синдром;

- использовать приемы словесного внушения и отвлечения;

- контроль пульса, ЧДД, АД;

- наблюдать за пациентом до прибытия врача с целью контроля общего состояния.

**Задача № 15**

В терапевтическое отделение областной больницы поступила пациентка 50 лет с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами. Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией.

*Объективно:* состояние тяжелое, возбуждена, кожные покровы лица гиперемированы, пульс 100 уд. в мин., ритмичный, напряжен, АД 220/110 мм рт. ст.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

***Эталон ответа***

1. Гипертонический криз.

Обоснование:

- жалобы на головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами;

- ухудшение состояния в связи со стрессом;

- возбуждение, гиперемия кожи, напряженный пульс, повышение АД.

2. Алгоритм действий медсестры:

1. Вызов врача с целью оказания квалифицированной помощи.

2. Обеспечить физический и психический покой, исключение звуковых и световых раздражителей.

3. Обеспечить доступ свежего воздуха или оксигенотерапию с целью уменьшения гипоксии.

4. Придать положение с приподнятым изголовьем с целью оттока крови на периферию.

5. Поставить горчичники на икроножные мышцы с целью расширения периферических сосудов.

6. Поставить на лоб холодный компресс с целью предотвращения отёка головного мозга.

7. Обеспечить приём корвалола, настойки пустырника.

8. Подготовить и ввести по назначению врача лекарственные препараты: каптоприл, анаприлин, лазикс с целью снижения АД.

9. Наблюдать за внешним видом, пульсом, АД с целью контроля состояния.

**Задача № 16**

В приемное отделение больницы скорой помощи поступил пациент 55 лет. После физической нагрузки возникли сильные сжимающие боли за грудиной с иррадиацией по всей грудной клетке, которые длятся уже 1,5 часа. Принимал валидол, корвалол без эффекта.

*Объективно:* состояние тяжелое, пациент мечется от боли, возбужден, кожные покровы бледные, покрытые каплями пота, пульс 100 в 1 мин. аритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 110/70 мм рт. ст.

***Задание***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

***Эталон ответа***

1. Острая боль за грудиной (инфаркт миокарда).

Обоснование:

- характерный приступ болей за грудиной;

- поведение пациента;

- изменение кожных покровов и пульса.

2. Алгоритм действий медсестры:

- вызов врача с целью оказания квалифицированной помощи;

- придать пациенту удобное положение лежа на кушетке с целью уменьшения боли;

- обеспечить доступ свежего воздуха или оксигенотерапию с целью уменьшения гипоксии;

- обеспечить прием нитроглицерина под язык трижды через 5-10 мин с целью расширения коронарных сосудов (под контролем АД), прием аспирина 0,05 с целью уменьшения агрегации тромбоцитов;

- ввести по назначению врача лекарственные препараты:

морфин, промедол для адекватного обезболивания, гепарин с целью профилактики повторных тромбов и улучшения микроциркуляции, лидокаин с целью профилактики и лечения аритмии;

- обеспечить снятие ЭКГ, взятие крови на общий и биохимический анализ для подтверждения диагноза и проведение тропонинового теста;

- обеспечить транспортировку пациента в положении лёжа в реанимационное отделение.

**Задача № 17**

В приемное отделение доставлена пациентка с жалобами на возникшую после употребления жареной пищи сильную боль в правом подреберье, иррадиирующую в правое плечо, периодическую рвоту желчью, сухость и горечь во рту.

Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 36,6 С, ЧДД 16 в мин., пульс 90 в мин. удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., живот мягкий, резко болезненный в правом подреберье, симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

***Эталон ответа***

1. 1.   Желчная колика.

Информация, позволяющая м/с распознать неотложное состояние:

* сильная боль вν правом подреберье, иррадиирующая в правое плечо;
* периодическаяν рвота желчью и горечь во рту;
* появление данныхν жалоб после употребления жирной жареной пищи;
* живот мягкий,ν резко болезненный в правом подреберье.
1. 2.   Алгоритм действий медсестры:

1) Вызвать врача для оказания квалифицированной помощи.

2) Пациентку уложить набок или на спину.

3) Оказать помощь при рвоте.

4) Применить приёмы словесного внушения и отвлечения.

5) Наблюдать за пациенткой до прихода врача с целью контроля состояния.

6) Приготовить препараты для купирования желчной колики:

* баралгин;
* платифиллин;
* но-шпу;
* метацин.

**Задача № 18**

Вас пригласили к соседу Т. 55 лет, длительно страдающему ИБС, стенокардией. Со слов жены известно, что на работе в этот день произошли неприятности, муж пришёл домой очень расстроенный, и около часа тому назад у него появились сильные раздирающие боли в эпигастральной области.

Пациент возбуждён, мечется. Стонет, на лице страх смерти. Пульс 98 в мин., частые экстрасистолы. АД 130/85 мм. рт. Живот мягкий, участвует в акте дыхания, безболезненный.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

***Эталон ответа***

1. Инфаркт миокарда, гастралгический вариант.

Информация, позволяющая м/сестре распознать неотложное состояние:

- ИБС в анамнезе;

- поведение пациента: мечется, стонет;

- частые экстрасистолы;

- выраженность болевого синдрома при отсутствии боли при пальпации живота.

2. Алгоритм действий м/сестры.

- попросить родственников вызвать бригаду скорой помощи;

- уложить пациента с приподнятым изголовьем, запретить вставать, садиться;

- расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить приток свежего воздуха;

- дать под язык таблетку нироглицерина, повторный приём нироглицерина через каждые 5-10 мин., под контролем АД, прием таб. аспирина 0,5 с целью уменьшения агрегации тромбоцитов;

- поставить на область сердца горчичники;

- дать 30 капель корвалола (пустырника, валокордина), обеспечить соблюдение постельного режима.

- после приезда скорой помощи обеспечить транспортировку на носилках.

**Задача № 19**

Постовую м/сестру на ночном дежурстве вызвали к пациенту К. 40 лет, находящемуся на лечении с диагнозом: госпитальная пневмония. 30 минут тому назад, нарушив постельный режим, почувствовал себя плохо: появилась слабость, головокружение, мелькание мушек перед глазами,

Объективно: состояние средней тяжести, сознание сохранено, пациент испуган, кожа бледная, обильно покрыта холодным липким потом. АД 80/50 мм. рт. ст., пульс нитевидный 100 в мин.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с..

***Эталон ответа***

1. 1.    Коллапс.

Информация, позволяющая заподозрить данное состояние:

- головокружение, слабость, мелькание мушек перед глазами;

- бледность кожи, обильное потоотделение;

- АД 80/50 мм рт. ст., тахикардия, нитевидный пульс.

1. 2.    Алгоритм действий м/сестры:

- срочно вызвать врача через посредника;

- уложить пациента с низким изголовьем, приподнять ноги;

- согреть пациента: снять влажную одежду, обложить грелками, тепло укрыть;

- дать увлажнённый кислород;

- приготовить стерильный инструментарий и медикаменты: кордиамин, мезатон, сульфокамфокаин, преднизолон, реополиглюкин;

- следить за состоянием пациента, выполнять назначение врача.

**Задача № 20**

Бригадой скорой помощи в приёмное отделение больницы доставлен пациент 25 лет – водитель автобуса. Пять часов тому назад на рынке съел два пирожка с мясом, после чего почувствовал себя плохо.

Объективно: боль в эпигастральной области, тошнота, рвота. Бледен, покрыт холодным потом, пульс 90 в мин., АД 110/70 мм рт. ст. При поверхностной пальпации резко выраженная болезненность в эпигастральной области.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действия м/с.

***Эталон ответа***

1.    Острое пищевое отравление.

Обоснование: тошнота, рвота, боли в животе после употребления сомнительного качества пищи.

2.    Алгоритм действий м/сестры:

- вызвать врача через посредника;

- уложить пациента;

- обеспечить лотком и полотенцем для сбора рвотных масс, стерильной ёмкостью для анализа;

- приготовить оснащение для проведения промывания желудка и очистительной клизмы;

- обеспечить голод и покой пациенту в течение 3 суток;

- выполнять назначения врача;

- послать экстренное извещение в СЭС, сделать запись в соответствующих документах.

**Задача № 21**

М/сестра пришла на патронаж к пациенту К. 22 лет с диагнозом: острый диффузный гломерулонефрит (от предложенной госпитализации пациент категорически отказался).

Со слов родственников за последние часы состояние резко ухудшилось, усилились головные боли, 2 раза была рвота, учащенное мочеиспускание.

Объективно: состояние тяжёлое, с трудом отвечает на вопросы. Лицо бледное, пастозное. Пульс 76 в мин., АД 180/100 мм рт. ст.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

***Эталон ответа***

1.    Гипертонический криз на фоне симптоматической гипертензии.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- резкая головная боль, рвота;

- АД 180/100 мм рт. ст. Заболевание почек в анамнезе.

2.    Алгоритм действий м/с:

- через родственников срочно вызвать бригаду скорой помощи;

- приподнять изголовье кровати;

- убрать световые и звуковые раздражители, затемнить комнату;

- контроль пульса, АД, ЧДД;

- оказать помощь при рвоте;

- успокаивать пациента;

- горчичник на «воротниковую» зону;

- холодный компресс на лоб;

- содействовать врачу скорой помощи.

**Задача № 22**

Ожидая приема врача-терапевта, пациент 35 лет проявил немотивированную агрессию: громко возмущается в коридоре, кричит. Врач в кабинете отсутствует. Медсестра, работающая на приеме, знает, что пациент страдает сахарным диабетом.

Во время осмотра: кожные покровы влажные, тремор кистей рук, зрачки широкие. АД 140/90 мм рт. ст., пульс 92 в мин., ЧДД 20 в мин.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

***Эталон ответа***

1. Гипогликемическое состояние.

Информация, позволяющая м/сестре заподозрить неотложное состояние:

- страдает сахарным диабетом;

- возбужден;

- кожные покровы влажные;

- тремор кистей рук;

- широкие зрачки;

- отсутствие одышки;

- тахикардия;

- отсутствие запаха ацетона в выдыхаемом воздухе.

2. Алгоритм действий м/сестры:

- усадить, успокоить пациента;

- обеспечить доступ свежего воздуха для оксигенации крови;

- вызвать врача для оказания квалифицированной помощи;

- срочно вызвать лаборанта для определения уровня глюкозы в крови или воспользоваться глюкометром;

- предложить горячий сладкий чай и кусочек хлеба;

- проконтролировать пульс, АД, ЧДД;

- выяснить причину, вызвавшую ухудшение состояния;

- подготовить и по назначению врача ввести 20 мл 40% р-ра глюкозы внутривенно.

**Задача № 23**

К м/сестре обратилась за помощью соседка 68 лет, у которой после волнения появились сильные головные боли, звон в ушах, тошнота. Известно, что она многие годы страдает гипертонической болезнью. Нерегулярно принимает коринфар и гипотиазид.

Объективно: пациентка несколько возбуждена, лицо гиперемировано, АД 180/110 мм рт. ст., пульс напряжён, ритмичен – 78 в мин.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

3. Продемонстрируйте на фантоме технику внутривенного введения 1% раствора дибазола: мл. на физиологическом растворе.

***Эталон ответа***

1. Гипертонический криз.

Информация, позволяющая м/сестре заподозрить неотложное состояние:

- гипертоническая болезнь в анамнезе;

- резкие головные боли, головокружени;

- АД 180/110 мм рт. ст.

2. Алгоритм действий м/сестры:

- попросить родственников вызвать бригаду скорой помощи;

- уложить с возвышенным изголовьем;

- расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;

- убрать световые и звуковые раздражители;

- горчичник на воротниковую зону, холодный компресс на лоб;

- дать 30 капель корвалола (валокордина, пустырника);

- дать под язык таблетку коринфара;

- содействовать врачу скорой помощи.

**Задача № 24**

Пациентка Д., 24 лет находится на лечении в гематологическом отделении с диагнозом острый лейкоз. Обратилась к медсестре с жалобами на носовое кровотечение.

Объективно: пациентка возбуждена, лицо бледное, из левого носового хода струйка крови темно-красного цвета, ЧСС 80 в минуту, АД 120/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в минуту.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

***Эталон ответа***

1. Острое носовое кровотечение у пациентки с лейкозом (обоснование: выделение крови из левого носового хода)

2. Алгоритм действий м/сестры:

- Усадить пациентку на стул, наклонить голову немного вперед, сделать пальцевое прижатие носового хода (можно с помощью пальца пациентки).

- Вызвать врача через третье лицо.

- Успокоить пациентку, попросить не глотать кровь, а выплевывать (обеспечить ёмкостью для сплевывания крови и полотенцем), холод на переносицу,

- Провести переднюю тампонаду левого носового хода турундой с 3% р-ром перекиси водорода.

- Приготовить к приходу врача дицинон 12,5%, аминокапроновую кислоту 5%, 10% раствор хлорида натрия, викасол 1%.

- Контроль АД, пульса, ЧДД.

**Задача № 25**

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

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

***Эталон ответа***

1. Прогрессирующая стенокардия напряжения.

Информация, позволяющая м/сестре распознать неотложное состояние:

- ИБС в анамнезе;

- изменения характера течения стенокардии у пациента за последние сутки;

- неоднократное возникновение приступов за сегодняшний день.

2. Алгоритм действий м/сестры:

- попросить родственников вызвать бригаду скорой помощи;

- уложить пациента с приподнятым изголовьем, запретить вставать, садиться;

- расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить приток свежего воздуха;

- дать под язык таблетку нироглицерина, повторный приём нироглицерина через каждые 5-10 мин., под контролем АД, таб. аспирина 0,5 с целью уменьшения агрегации тромбоцитов;

- поставить на область сердца горчичники;

- дать 30 капель корвалола (пустырника, валокордина), обеспечить соблюдение постельного режима;

- после приезда скорой помощи обеспечить транспортировку на носилках.

Преподаватель Джанкезова Д.Р.