

Примеры банка задач
по дисциплине «Сестринское дело в педиатрии» для сертификационного экзамена
для медицинских сестер отделения повышения квалификации.

Составитель: Сухарева Ирина Викторовна, преподаватель высшей
квалификационной категории:

Темы :

- **«Вскармливание»**
- **«Ревматизм»**
- **«ВПС»**

Задача №2

Ребенок 4 месяцев готовится к выписке из стационара, где получал лечение по поводу инфекции мочевыводящих путей. Ребенок находится на естественном вскармливании.

Дома, кроме грудного молока ничего не получал.

Рекомендовано введение продуктов прикорма.

Задание.

1. Выявить проблемы пациента (родителей).
2. Составить план сестринского вмешательства с обоснованием.
3. Роль медицинской сестры в профилактике инфекции мочевыводящих путей.

Эталон ответа.

Проблема: дефицит знаний у мамы о правильном вскармливании ребенка.

Сестринское вмешательство	Обоснование
1. Провести контрольное кормление*.	Выяснить количество молока, высасываемого ребенком за одно кормление.
2. Провести беседу о необходимости продолжать кормление грудью. <u>Сроки и правила введения прикорма:</u> <ul style="list-style-type: none">– при естественном вскармливании прикорм вводится с 5-6 мес;– все новые продукты вводятся постепенно и поочередно с интервалом 5-7 дней;– прикорм начинают давать с ½ ч.л. ежедневно, увеличивая объем до необходимого количества.	<u>Преимущества естественного вскармливания:</u> Молоко матери – это идеально сбалансированный состав белков, жиров и углеводов; содержит биологически активные вещества, которые обеспечивают гармоничное развитие ребенка.
3. Обучить маму введению продуктов прикорма.	Для профилактики гипотрофии и функциональных нарушений со стороны пищеварительной системы.

* Алгоритм проведения контрольного вскармливания:

1. подготовить необходимое оснащение (пеленка, дезинфицирующий раствор, горизонтальные весы, температурный лист)
2. вымыть и обсушить руки
3. подготовить мать к кормлению грудью
4. обработать весы дезинфицирующим раствором, подготовить к работе
5. взвесить ребенка
6. покормить ребенка в течение 20 минут
7. повторить взвешивание
8. определить разницу полученных данных
9. оценить результат и решить вопрос о виде вскармливания.

Роль медицинской сестры в профилактике инфекции мочевыводящих путей.

Санитарно-просветительная деятельность. Профилактика должна быть направлена на предупреждение инфекционных заболеваний, устранение хронических очагов инфекции, своевременную диагностику врожденных аномалий развития мочевой системы. Немаловажное значение имеют общегигиенические мероприятия, закаливание ребенка.

Задача №3.

Ребенок 3 месяцев находится в отделении по поводу ОРВИ, гнойного конъюнктивита. Мать жалуется на беспокойство ребенка после кормления, плохой сон.

Родился с массой тела 3200 гр., в настоящее время весит 5100 гр., дефицит массы тела составляет 200 гр. – 3% (долженствующая масса 5300 гр.)

Находится на естественном вскармливании.

Задание.

1. Выявить проблемы пациента (родителей).
2. Составить план сестринского вмешательства с обоснованием.
3. Роль медицинской сестры в профилактике ОРВИ, гнойного конъюнктивита.

Эталон ответа.

Проблемы: дефицит массы тела ребенка, дефицит знаний у мамы о гипогалактии.

Сестринское вмешательство	Обоснование
<ol style="list-style-type: none">1. Провести контрольное кормление*. За одно кормление ребенок получил 130 мл грудного молока (должен получать 140 мл).2. Дать маме рекомендации по профилактике гипогалактии:<ul style="list-style-type: none">– соблюдать режим дня (ночной сон 8-10 ч, дневной – 2 ч)– достаточное пребывание на свежем воздухе– полноценное сбалансированное питание– сцеживание оставшегося в груди молока после каждого кормления– фототерапия– физиопроцедуры3. Обучить маму введению продуктов прикорма.	<p>Выяснить количество молока, высасываемого ребенком за одно кормление.</p> <p>Для сохранения естественного вскармливания.</p>

* Алгоритм проведения контрольного вскармливания:

10. подготовить необходимое оснащение (пеленка, дезинфицирующий раствор, горизонтальные весы, температурный лист)
11. вымыть и обсушить руки
12. подготовить мать к кормлению грудью
13. обработать весы дезинфицирующим раствором, подготовить к работе
14. взвесить ребенка
15. покормить ребенка в течение 20 минут
16. повторить взвешивание
17. определить разницу полученных данных
18. оценить результат и решить вопрос о виде вскармливания.

Роль медицинской сестры в профилактике ОРВИ, гнойного конъюнктивита заключается в санитарно-просветительной деятельности.

При наличии очага инфекции - изоляция больного и соблюдения правил противоэпидемического режима.

Ухаживающие лица должны носить маски, больным необходимо выделить отдельную посуду. Регулярное проветривание и влажная уборка помещения.

Для индивидуальной профилактики используется лейкоцитарный интерферон. Детям раннего возраста, особенно ослабленным, при контакте с гриппом целесообразно применение противогриппозного глобулина.

Специфическая профилактика гриппа заключается в введении противогриппозной вакцины.

Важное значение в снижении заболеваемости острых респираторных инфекций и их осложнений имеет повышение общей сопротивляемости организма: рациональное питание, прогулки на свежем воздухе, закаливание, массаж, гимнастика, занятия физкультурой.

Задача №1.

Мальчик 10 лет поступил в кардиологическое отделение стационара. Диагноз: ревматизм, активная фаза, полиартрит.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: мальчик жалуется на боли в левом коленном суставе, из-за болей не встает, не может менять положение ноги в постели.

Объективно: температура $37,8^{\circ}\text{C}$. Кожные покровы бледные, чистые, синие тени под глазами, положение в постели пассивное. Левый коленный сустав на ощупь горячий, округлой формы, увеличен в размере, движения болезненные. Пульс – 100 ударов в минуту, ЧДД – 22 в минуту. Врачом назначен постельный режим, соблюдение диеты и медикаментозное лечение.

Задания.

1. Выявить проблемы пациента.
2. Составить план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Роль медицинской сестры в профилактике ревматизма.

Эталон ответа.

Проблемы пациента: дефицит самоухода, дискомфорт (подъем температуры тела), риск формирования порока сердца.

План сестринского вмешательства	Мотивация
-Контроль соблюдения постельного режима. -Обеспечить функциональное положение в постели и досуг ребенка. -Мониторинг состояния пациента (T^0 , Ps, ЧДД, АД.) -Осуществлять контроль соблюдения назначений врача, контроль передач. -Осуществлять комплекс мероприятий по уходу за пациентом, помогать при самоуходе. -Провести беседу с родственниками о заболевании, о щадящем режиме его физической активности, о необходимости соблюдения диеты. -Выполнять назначения врача.	Для контроля состояния пациента и предупреждения прогрессирования заболевания Для обеспечения личной гигиены. Для облегчения адаптации пациента к своему состоянию. Обеспечить лечение пациента.

Роль медицинской сестры в профилактике ревматизма.

Первичная профилактика – закаливание ребенка, занятия физкультурой и спортом, рациональное питание, максимальное нахождение на свежем воздухе, своевременное лечение стрептококковой инфекции, лабораторные исследования крови и мочи, диспансерное наблюдение детей с хроническим тонзиллитом.

Вторичная профилактика – круглогодичная бициллинопрофилактика.

Текущая профилактика проводится при возникновении ангин, обострениях хронического тонзиллита, острых респираторных заболеваний (несмотря на бициллинопрофилактику, проводится лечение антибиотиками в сочетании с противовоспалительными препаратами)

Задача №2

Пациент Н. 12 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение. Диагноз: ревматизм, активная фаза; ревматический полиартрит.

Жалобы на повышение температуры до $37,8^{\circ}\text{C}$, боли в коленных суставах, общую слабость, снижение аппетита. Перенес острую респираторную инфекцию 10 дней назад. *Объективно:* состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, суставы припухлые, горячие на ощупь, движения в суставах ограничены, ЧДД – 18 в мин., пульс- 95 ударов минуту, АД-110/70 мм рт. ст.

Мальчик плохо спит, выражает беспокойство за исход болезни, боится остаться инвалидом.

Задания.

1. Выявить проблемы пациента.
2. Составить план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Роль медицинской сестры в профилактике ревматизма.

Эталон ответа.

Проблемы пациента: дефицит самоухода, дискомфорт (подъем температуры тела, плохо спит, выражает беспокойство), риск формирования порока сердца, риск травматизма, дефицит знаний о заболевании.

План сестринского вмешательства	Мотивация
-Контроль соблюдения постельного режима. -Обеспечить функциональное положение в постели и досуг ребенка. -Мониторинг состояния пациента (T^0 , Ps, ЧДД, АД.) -Осуществлять контроль соблюдения назначений врача, контроль передач. -Осуществлять комплекс мероприятий по уходу за пациентом, помогать при самоуходе. -Провести беседу с ребенком о заболевании. -Провести беседу с родственниками о заболевании, о щадящем режиме его физической активности, о необходимости соблюдения диеты -Выполнять назначения врача.	Для контроля состояния пациента и предупреждения прогрессирования заболевания и травматизма. Для обеспечения личной гигиены. Для облегчения адаптации пациента к своему состоянию. Обеспечить лечение пациента.

Роль медицинской сестры в профилактике ревматизма.

Первичная профилактика – закаливание ребенка, занятия физкультурой и спортом, рациональное питание, максимальное нахождение на свежем воздухе, своевременное лечение стрептококковой инфекции, лабораторные исследования крови и мочи, диспансерное наблюдение детей с хроническим тонзиллитом.

Вторичная профилактика – круглогодичная бициллинопрофилактика.

Текущая профилактика проводится при возникновении ангин, обострениях хронического тонзиллита, острых респираторных заболеваний (несмотря на бициллинопрофилактику, проводится лечение антибиотиками в сочетании с противовоспалительными препаратами)

Задача № 3.

В отделение госпитализирована пациентка 8-ми лет. Диагноз: ревматическая хорея.

Раздражительна, часто плачет, неопрятна, во время еды проливает суп себе на одежду, часто ложка выпадает у нее из рук. При волнении у девочки усиливаются неkoordinированные насильственные движения, гримасничанье, засыпает плохо.

Кожные покровы чистые, бледные. Пульс 100 в мин., ЧДД 20 в мин. Физиологические отправления в норме.

Задания.

1. Выявить проблемы пациента.
2. Составить план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Роль медицинской сестры в профилактике ревматизма.

Проблемы пациента: трудности при приеме пищи и самоуходе, плохо засыпает, риск травматизма.

План сестринского вмешательства	Мотивация
-Помогать ребенку принимать пищу и при самоуходе (одеваться, раздеваться, осуществлять личную гигиену, пользоваться туалетом).	
-Организовать ребенку охранительный режим (соблюдение щадящего для психики пациента режима и двигательного режима) и досуг.	
-Обеспечить соблюдение санитарного режима в палате	
-Провести беседу с родственниками о заболевании, о щадящем режиме его физической активности, о необходимости соблюдения диеты.	

-Выполнять назначения врача.

Для удовлетворения универсальных потребностей.

Для обеспечения максимального физического и психического покоя, профилактика травматизма.

Для профилактики ВБИ.

Для облегчения адаптации пациента к своему состоянию.

Обеспечит лечение пациента. **Роль медицинской сестры в профилактике ревматизма.**

Первичная профилактика – закаливание ребенка, занятия физкультурой и спортом, рациональное питание, максимальное нахождение на свежем воздухе, своевременное лечение стрептококковой инфекции, лабораторные исследования крови и мочи, диспансерное наблюдение детей с хроническим тонзиллитом.

Вторичная профилактика – круглогодичная бициллинопрофилактика.

Текущая профилактика проводится при возникновении ангин, обострениях хронического тонзиллита, острых респираторных заболеваний (несмотря на бициллинопрофилактику, проводится лечение антибиотиками в сочетании с противовоспалительными препаратами).

Задача №4

Девочка 12 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: ревматизм, активная фаза, малая хорея. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: девочка вялая, плаксивая, отмечается подергивание мимических мышц и мышц верхних конечностей. Гипотония. Общая слабость, медлительность. Во время еды проливает пищу.

Объективно: в сознании, но в контакт вступает неохотно, плаксивая. Большую часть времени лежит, отвернувшись к стенке. Жалуется на усталость. Бледная, зев чистый, ЧДД 22 в минуту, пульс 112 в минуту, температура 37,2° С, АД 120/70 мм рт.ст.

Задания.

Выявить проблемы пациента.

Составить план сестринского вмешательства с мотивацией.

Роль медицинской сестры в профилактике ревматизма.

Эталон ответа.

Проблемы пациента: трудности при приеме пищи и самоуходе, риск осложнений.

План сестринского вмешательства
Мотивация-Помогать ребенку принимать пищу и при самоуходе (одеваться, раздеваться, осуществлять личную гигиену, пользоваться туалетом).

-Организовать ребенку охранительный режим (щадящий режим для психики пациента и соблюдение двигательного режима) и досуг.

-Мониторинг состояния (T⁰, PS, ЧДД, АД)

-Обеспечить соблюдение санитарного режима в палате

-Провести беседу с родственниками о заболевании, о щадящем режиме его физической активности, о необходимости соблюдения диеты.

-Выполнять назначения врача.Для удовлетворения универсальных потребностей.

Для обеспечения максимального физического и психического покоя.

Для контроля состояния пациента и предупреждения осложнений.

Для профилактики ВБИ.

Для облегчения адаптации пациента к своему состоянию.

Обеспечит лечение пациента.**Роль медицинской сестры в профилактике ревматизма.**

Первичная профилактика – закаливание ребенка, занятия физкультурой и спортом, рациональное питание, максимальное нахождение на свежем воздухе, своевременное лечение стрептококковой инфекции, лабораторные исследования крови и мочи, диспансерное наблюдение детей с хроническим тонзиллитом.

Вторичная профилактика – круглогодичная бициллинопрофилактика.

Текущая профилактика проводится при возникновении ангин, обострениях хронического тонзиллита, острых респираторных заболеваний (несмотря на бициллинопрофилактику, проводится лечение антибиотиками в сочетании с противовоспалительными препаратами).