

Примерные ситуационные задачи по сестринскому делу с эталонами ответов

Задача 1

В ФАП доставлена пациентка 35 лет с диагнозом крупозная пневмония нижней доли правого легкого. При сестринском обследовании выявлены жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие таблетки, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы.

Объективно: состояние тяжелое, температура 39,5⁰ С. Лицо гиперемировано, на губах герпетические высыпания, ЧДД 26 в мин. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, а при аускультации - крепитация. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст, тоны сердца приглушены.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
2. Определите проблемы пациента, по приоритетной спланируйте сестринское вмешательство.

Эталон ответа к задаче 1

1. Нарушены потребности: дышать, работать, отдыхать, поддерживать в норме температуру тела, общаться.

Настоящие проблемы пациента: одышка, лихорадка, боль в грудной клетке, слабость, кашель с выделением мокроты.

Потенциальные: риск развития тяжелой дыхательной недостаточности, сердечно-сосудистой недостаточности, плеврита, абсцедирования, легочного кровотечения.

Приоритетные проблемы: лихорадка.

2. Цель сестринских вмешательств: снижение температуры тела в течение 3-5 дней

СЕСТРИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

1. Измерять температуру тела каждые 2-3 часа. Контроль за температурой тела необходим для ранней диагностики осложнений и оказания соответствующей помощи больному.
2. Согреть больного (теплые грелки к ногам, тепло укрыть больного, дать теплый сладкий чай) в период в первый и третий период лихорадки.
3. Обеспечить витаминизированное питье (соки, теплый чай с лимоном, черной смородиной, настоем шиповника) для снижения интоксикации.
4. Орошение слизистой рта и губ водой, смазывания вазелиновым маслом, 20% р-ром буры в глицерине, трещин на губах. Для ликвидации сухости слизистой рта и губ.

5. Постоянно наблюдать за больным в случае нарушений сознания в виде бреда и галлюцинаций, сопровождающих повышение температуры.
6. Измерять АД и пульс, частоту дыхания для ранней диагностики дыхательной и сердечной недостаточности.
7. Обеспечить смену нательного и постельного белья, туалет кожи в третьем периоде лихорадки, для предупреждения нарушений выделительной функции кожи, профилактики пролежней.
8. Положить пузырь со льдом или холодный компресс на шею и голову во втором периоде лихорадки, для предупреждения нарушений сознания, судорог и других осложнений со стороны ЦНС.
9. При критическом понижении температуры:
 - приподнять ножной конец кровати, убрать подушку;
 - вызвать врача;
 - обложить теплыми грелками, укрыть, дать теплый чай;
 - приготовить 10% р-р кофеина;
- сменить белье, протереть насухо.
10. Выполнение назначений врача: подготовка к обследованиям, выдача таблетированных препаратов, выполнение инъекций.

Задача №2

Больной 76 лет поступил в хирургическое отделение с диагнозом: Атеросклероз сосудов нижних конечностей. Хроническая ишемия нижних конечностей.

Пациент предъявляет жалобы на боли в икроножных мышцах при ходьбе, зябкость стоп, парестезии в пальцах стоп. Боли возникают при ходьбе обычным шагом, примерно, через 50 м пути, после чего больной вынужден останавливаться и дожидаться стихания боли с тем, чтобы можно было продолжать движение. В последнее время боли появляются и в покое в положении лежа, в связи с чем, пациент вынужден садиться в постели. Объективно: кожа стоп и голеней бледная, температура кожи на стопах снижена; значительная гипотрофия мягких тканей стоп и голеней; деформация ногтевых пластинок, избыточное шелушение кожи.

- 1) Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
- 2) Определите проблемы пациента, по приоритетной спланируйте сестринское вмешательство в условиях хирургического стационара.

Эталон ответа

Задача №2

- 1) У пациента нарушены потребности: передвижения, самообслуживания, сна и отдыха.

Проблемы пациента: настоящие – боли при ходьбе (перемежающаяся хромота) и в покое, зябкость стоп, нарушение сна, ограничение

передвижения и самообслуживания, психологические проблемы и ограничение общения с родственниками в связи с госпитализацией;

потенциальные – прогрессирование заболевания, уменьшение дистанции безболевого ходьбы, развитие гангрены;

приоритетные – психологические проблемы в связи с госпитализацией, ограничение самообслуживания.

2) План сестринских вмешательств: независимые сестринские вмешательства – помощь в самообслуживании, разъяснительная работа с пациентом по режиму отделения, индивидуальному режиму пациента (полупостельный режим), режиму приема лекарственных средств, контроль за выполнением назначений, контроль за состоянием пациента (пульс, АД, ЧДД);

зависимые сестринские вмешательства – подготовка пациента к назначенным обследованиям, выполнение назначенных врачом диагностических и лечебных манипуляций (раздача лекарственных средств, инъекции и в\в капельные вливания).