*РАБОТА МЕДСЕСТРЫ ПО УХОДУ И НАБЛЮДЕНИЮ ЗА ДЕТЬМИ*

*С НЕОТЛОЖНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ*

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

При изучении учебного материала обратите внимание на причины возникновения неотложных состояний, механизм их развития, крите­рии диагностики (анамнестические, клинические, параклинические), диагностическую программу, тактику оказания помощи, интенсивный и восстановительный этапы лечения. Составьте план сестринских вме­шательств при наиболее актуальных проблемах ребенка.

Цель изучения темы:

* научиться анализировать состояние ребенка в критиче­ской ситуации;
* сформировать понимание сущности неотложных состоя­ний, уметь применять знания в практической деятельности, в том числе и в нестандартной ситуации.

Результат изучения темы:

* знать критерии сестринской диагностики неотложных состояний (анамнестические, клинические, параклинические);
* знать дозы основных лекарственных препаратов;
* уметь применить знания по оказанию доврачебной не­отложной помощи, квалифицированно выполнить назначе­ния врача (фельдшера);
* уметь осуществить сестринский процесс при наиболее ак­туальных проблемах ребенка.

легочно-сердечная реанимация

I уровень

Выберите правильный ответ.

1. Основным лекарственным препаратом, применяемым : легочно-сердечной реанимации, является:
2. эуфиллин; 5 баллов
3. адреналин;
4. диазепам;
5. фуросемид;
6. викасол.
7. Наиболее оптимальный метод введения основного лекарственного препарата при реанимации — это:
8. подкожный; 5 баллов
9. внутрикожный;
10. внутримышечный;
11. эндотрахеальный.
12. Основной лекарственный препарат при реанимации вводят в виде раствора:
13. 0,1%; 5 баллов
14. 0,01%;
15. 0,2%;
16. 0,5%.
17. В критической ситуации для ликвидации гипоксии и гипоксемии используют 30-40% кислород:
18. да; 5 баллов
19. нет.

II уровень

Выберите несколько правильных ответов.

1. Признаками клинической смерти являются:
2. исчезновение сердцебиения; 6 баллов
3. пульс на сонной артерии;
4. потеря сознания;
5. отсутствие дыхания или его атональный характер;
6. сужение зрачков;
7. серый, с цианотичным оттенком, цвет кожи.

Дополните.

6. Приступая к реанимации, необходимо:

1. 6 баллов

4. Комплекс реанимационных мероприятий состоит из трех ступеней:
5. 6 баллов
7. К осложнениям закрытого массажа сердца относятся:
8. 6 баллов
10. Критериями эффективности легочно-сердечной реани­мации являются:
11. 6 баллов

**III** уровень

Дополните таблицы.

1. 8 баллов

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Параметры реанимационных мероприятий, ИВЛ | | |
| Возраст | Частота дыхания в 1 мин | Дыхательный объем легких |
| У новорожденных и грудных детей | ? | Остаточный объем легких |
| В 5 лет | 30-25 | ? |
| У детей старше 12 лет и взрослых | ? | Объем максимального дыхания |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | 8 баллов | | |
| Параметры реанимационных мероприятий, закрытый массаж сердца | | | | | |
| Возраст | Методика | | Амплитуда смещения | | Темп в 1 мин |
| У новорожден­ных и грудных детей  В 5 лет  У детей старше 12 лет и взрослых | Кончиками двух пальцев  ?  ? | | На ? см  На 2,5-3 см  На ? см | | ?  100  ? |

1. 8 баллов

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ориентировочные разовые дозы основного препарата, используемого  при реанимации | | | | | | |
| Препарат, форма выпуска | Расчетная разовая доза | | | | | |
|  | до 1 года | 1—2 года | 3—4 года | 5-6 лет | 7—9 лет | 10-14 лет |
| ? | ? мл | 0,15 мл | ? мл | ? мл | ? мл | ? мл |
|  | Метод введения:?  Расчетная разовая доза в мг/кг:?  Расчетная разовая доза в мл/кг:?  Разведение:? | | | | | |

1. Решите задачу.

На тренажере вы отрабатываете технику оказания помощи ребенку элементарной легочно-сердечной реанимации.

1. Как повысить эффективность ИВЛ, используя приспособления?
2. О чем говорит вздутие эпигастральной области во время проведения реанимации?
3. Чем это опасно? 9 баллов
4. Проанализируйте текст (Артур Хейли «Окончательный диагноз»).

... Минут через 20 тельце ребенка затрепетало и он неожи­данно подал голос. Это был слабый беспомощный писк, скорее вздох, но это уже был признак жизни, и глаза присутствующих радостно потеплели — в них появилась надежда.

... —Температура падает, доктор, — вдруг встревоженно ска­зала сестра.

* Проверьте венозное давление, — распорядился О'Доннел.
* Слишком низкое.
* Ухудшилось дыхание. Изменился цвет лица.
* Пульс?
* Пульс падает!
* Кислород!
* Температура падает! -Дыхание?
* Он перестал дышать!

О'Доннел схватил стетоскоп и услышал слабые, еле разли­чимые удары сердца.

— Адреналин! — отрывисто сказал он. — Укол в сердце — это единственный шанс!

... Прошло 5 минут, как О'Доннел начал делать ребенку ис­кусственное дыхание, но жизнь уходила из этого крохотного тельца... О'Доннел делал искусственное дыхание ребенку и, ка­залось, пытался вдохнуть в слабеющего младенца все страстное желание дать ему победить и выжить... Руки методично двига­лись, продолжая делать искусственный массаж сердца...

1. Какова цель проведения закрытого массажа сердца? 9 баллов
2. Почему не используется катетеризация цен­тральных вен и внутрисердечное введение лекарственных средств на первом этапе ожи­вления?

15. Решите задачу.

1. Вы медсестра отделения ИТР.

В палате находится ребенок после реанимации.

1. Какие мероприятия должны осуществляться

после восстановления сердечной деятельности? **9 баллов**

**Переводная шкала**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Количество | 0 | 1-20 | 21-40 | 41-  50 | 51-60 | 61-70 | 71-80 | 81-85 | 86-  90 | 91-  95 | 96-100 |
| баллов из 100 |  |
| Отметка | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

острый стеноз гортани

I уровень

Выберите правильный ответ.

1. **Ложный круп - это воспаление слизистой оболочки:**

а) полости носа; 5 баллов

б) среднего уха;

в) трахеи;

г) гортани;

д) бронхов.

5 баллов

**2. Для стеноза гортани 1-й степени характерно**:  
а) тотальный цианоз;  
б)брадикардия;

в) экспираторная одышка;

г) непостоянная инспираторная одышка;

д) «рыбье» дыхание.

3. **Больные со стенозом гортани подлежат обязательной госпитализации:**

а) да; 5 баллов

б) нет.

4. Заполните пробел.

Тяжесть состояния ребенка с ложным крупом обусловлена степенью \_\_\_\_\_\_\_ и дыхательной недостаточностью.

II уровень

Выберите несколько правильных ответов.

6 баллов

5. **Острый стеноз гортани развивается в результате:**  
а) атрофии слизистой;

б) отека в подсвязочном пространстве;

в) спазма мышц;

г) разрастания соединительной ткани;

д) гиперсекреции слизистой.

6. **Для острого стеноза гортани характерна «триада» симптомов:**

а) дыхание с затрудненным вдохом; 6 **баллов**

б) дыхание с затрудненным выдохом;

в) грубый, лающий кашель;

г) отек в области шеи;

д) осиплость (афония) голоса.

**7**. **Для лечения острого стеноза гортани используют препараты:**

а) папаверина гидрохлорид; 6 **баллов**

б) викасол;

в) супрастин;

г) преднизолон;

д) инсулин.

8. **Установите соответстви**е (соответствующих элементов может быть несколько).

Виды острого стеноза Признаки: 6 **баллов**

гортани:

1. ложный круп; а) постепенное начало;
2. истинный круп. б) не зависит от времени суток;

в)во время крика голос звонкий;

г)фибринозные пленки (при ларингоскопии);

д)контакт с больным ОРИ;

е)эффект от рефлекторной терапии.

9. Заполните.

Причинами возникновения острого стеноза гортани явля­ются:

**а)** 6 баллов

**б)**

в)

г)

д)

III уровень

10. Дополните таблицу. 8 баллов

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Степени тяжести острого стеноза гортани | | | | |
| Признаки | 1-я степень | 2-я степень | 3-я степень | 4-я степень |
| Состояние |  | одышка (осиплый голос), | (какая?) грубый кашель |  |
| Дыхательная не­достаточность | Одышка (какая\*) | | | |
| ЧСС |  |  |  |  |
| Голос, кашель | Осиплый голос, грубый кашель | | | |

8 баллов

11. Заполните таблицу.

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственная терапия острого стеноза гортани | |
| Основные группы препаратов | Представители, способ применения, доза |
|  |  |

**Решите задачи**.

**12.**

Вы работаете в педиатрической бригаде неотложной помощи. Вызов к ребенку 2-х лет. Из анамнеза известно, что вечером, после длительной прогулки, у малыша поднялась температура тела до 38,5 °С. Ребенок был вялым, капризничал, откапывался от еды. Вскоре изменился голос — стал осиплым, появился грубый, лающий кашель, насморк. Ночью развилась умеренно выраженная одышка с затрудненным вдохом. Наблюдается незначительное втяжение яремной ямки. Частота дыхания — 40 в 1 мин. Над легкими ясный легочный звук, жесткое дыхание. Тоны сердца ритмичные. Аллергологический анамнез без особенностей. Ребенок госпитализирован.

8 баллов

1. Какой отдел дыхательных путей вовлечен в патологический процесс?
2. С чем связано ухудшение состояния ребен­ка? Ответ обоснуйте.
3. С какой целью следует выявлять степень тя­жести острого стеноза гортани?
4. На что должно быть направлено лечение и уход?
5. Определите механизм действия рефлектор­ной терапии.

13.

Вы участковая медсестра детской поликлиники. Выполняете патронаж к ребенку 2**,**5 года. Известно, что он был в контакте с больным ОРИ. Вечером у малыша повысилась температура тела до 37,5 °С, ухудшился аппетит, появилась вялость, обильные серозно-слизистые выделения из носа, кашель. При осмотре: гиперемия нёбных дужек, отечность, зернистость, ги­перемия задней стенки глотки. Участковый педиатр назначила лечение. Ночью на 3-й сутки заболевания состояние ребенка ухудшилось — повысилась температура тела до 40 °С, появи­лось шумное дыхание, вдох затруднен, наблюдаются втяжение межреберных промежутков, раздувание крыльев носа, грубый, лающий кашель. Голос стал сиплым. Кожные покровы влажные. Выявляется цианоз носогубного треугольника. Частота дыхатель­ных движений — 60 в 1 мин, сердечных сокращений — 140 в 1 мин. Тоны несколько приглушены, ритмичны. Ребенок испуган.

1. Что случилось с малышом? 8 баллов
2. Какие анатомо-физиологические особенности дыхательной системы предрасполагают к ра­звитию этого состояния?

14.

Вы медсестра приемного отделения детской больницы. В больницу доставлен ребенок 3 лет в тяжелом состоянии. На протяжении четырех дней температура тела 37,5 °С. Наблюда­ются выделения из носа, плохой аппетит, грубый кашель с труд­но отделяемой мокротой. При поступлении ребенок испуган, голос хриплый. Выявляется выраженная одышка с удлинен­ным вдохом и стенотическим (гортанным) шумом, резкое втя­жение надключичных и подключичных ямок, эпигастральной области, межреберных промежутков в покое. Кожные покровы бледные, покрыты липким холодным потом. Выражен цианоз носогубного треугольника, губ, языка, ногтевых фаланг. Зад­няя стенка глотки гиперемирована, отечна, из носа обильное серозно-слизистое отделяемое. Незначительно увеличены паратонзиллярные лимфатические узлы. Температура тела 39 °С. Пульс 140 уд/мин, слабого наполнения. Артериальное давле­ние 75/45 мм рт. ст., тоны сердца глухие.

1. Сгруппируйте данные субъективного и объективного обследования, используя схему.

8 баллов

|  |  |
| --- | --- |
| Субъективное обследование (жалобы) | Объективное обследование |
|  |  |

2. Выявите нарушенные потребности ребенка и поставьте сестринский диагноз, используя схему.

|  |  |
| --- | --- |
| Нарушенные потребности | Сестринский диагноз |
|  |  |

3. Разработайте критерии оценки эффективности сестринского вмешательства.

IV уровень

1. Смоделируйте, используя таблицу, план сестринских вмешательств.

10 баллов

Ребенку 1 год 2 месяца. В течение 3 дней малыш лечится по поводу ларингита. В настоящее время его состояние внезапно ухудшилось: он стал беспокойным, появилось шумное дыхание < затрудненным вдохом, лающий кашель. Мама ребенка очень переживает, так как считает, что не смогла предупредить заболевание малыша.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Сестринское вмешательство | | |
| Планирование | Реализация плана | Оценка эффективности |
|  |  |  |

**Переводная шкала**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Количество | 0 | 1-20 | 21-40 | 41-50 | 51-60 | 61-70 | 71-80 | 81-85 | 86-90 | 91-95 | 96-100 |
| баллов из 100 |  |
| Отметка | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

ларингоспазм

I уровень

**Выберите правильный ответ.**

1. **Ларингоспазм возникает на фоне:**

а) сепсиса; 5 **баллов**

б) пневмонии;

в) дистрофии;

г) рахита;

д) омфалита.

**2. Ларингоспазм — это:**

а) отек подсвязочного пространства; 5 **баллов**

б) сокращение мимических мышц;

в) сужение голосовой щели, затрудненный вдох;

г) затрудненный выдох;

д) судороги.

**3. Эффективность лечения спазмофилии контролируют по содержанию в крови:**

а) калия; 5 **баллов**

б) кальция;

в) глюкозы;

г) азотистых шлаков;

д) магния.

**4. Заполните пробелы**.

Для ларингоспазма характерны изменения в сыворотке крови: снижение \_\_\_\_ повышение фосфора, сдвиг кислотно-основного состояния метаболический .

**II** уровень

**Выберите несколько правильных ответов.**

**5.** **Причинами возникновения ларингоспазма являются:**

а) вскармливание неадаптированными смесями;  **6 баллов**

б) недостаточность витамина А;

в) повышенная инсоляция;

г) наличие в анамнезе рахита;

д) прием больших доз витамина D.

**6. Для купирования ларингоспазма используют лекарственные средства:**

а) адреналина гидрохлорид; **6 баллов**

б) кальция глюконат;

в) диазепам;

г) супрастин;

д) преднизолон.

**7.Установите соответствие** (соответствующих элементов может быть несколько):

Неотложное состояние: Причины: **6 баллов**

1. ларингоспазм; а)аллергия;
2. острый стеноз гортани. б) механические и химические

раздражители;

в) повышенная продукция витамина D;

г) вирусные инфекции.

**8. Установите соответствие**:

Неотложное состояние: Симптомы: **6 баллов**

1. ларингоспазм; а) внезапное затруднение вдоха;
2. острый стеноз гортани. б) голос сиплый;

в) лающий кашель;

г) приступ кратковременный;

д) приступ может повторяться.

**9.** **Определите последовательность оказания помощи при ларингоспазме**:

а) искусственное дыхание; **6 баллов**

б) рефлекторное раздражение;

в) питье чая, соков;

г) противорахитическое лечение.

III. уровень

10. **Заполните таблицу.**  **8 баллов**

|  |  |
| --- | --- |
| Лечение ларингоспазма | |
| Основной препарат, форма выпуска | Способ введения, расчетная разовая доза |
|  |  |

**Решите задачи.**

11.

Вы участковая медсестра детской поликлиники. Вызов па дом к девочке 1,5 года. Из анамнеза известно, что она длительно находилась на солнце. Вечером после купания у ребенка внезапно появилось подергивание мускулатуры кистей, затем развились клинико-тонические судороги. Сознание было непродолжительно нарушено. Малышка получает лечение по поводу рахита.

**1.**Что послужило возможной причиной возникновения судорог?

**2.** Объясните механизм их развития. **8 баллов**

12.

Вы медсестра детского отделения больницы. Утром у мальчика 2 лет развились клинико-тонические судороги с потерей сознания. Со слов матери, судороги развились впервые. В последние 4 месяца он часто болел простудными заболеваниями, которые сопровождались высокой температурой, рвотой. Получает лечение по поводу рахита (4000 ME в сут). Диагностировано снижение кальция в крови.

1. Ваши предположения о причине судорог у ребенка. **8 баллов**
2. Каков уровень кальция в крови считается критическим?

13.

Вы участковая медсестра детской поликлиники. Выполняете патронаж к ребенку 10 месяцев. У малыша проявления рахита. Внезапно во время плача у ребенка появился затрудненный вдох, напоминающий «петушиный крик». Прекратилось  
дыхание, развился цианоз. Через несколько секунд появился шумный вдох, дыхание возобновилось. 8 баллов

1. Что случилось с малышом?
2. Окажите неотложную помощь. Свои дейст­вия обоснуйте.

14.

Вы участковая медсестра детской поликлиники. Выпол­няете патронаж к ребенку 1 года 2 месяцев. Несколько дней тому назад у малыша был приступ ларингоспазма (диагноз установлен участковым врачом). Ребенку оказана помощь.

Со слов мамы, малыш до 4 недель получал только грудное молоко, затем ему стали давать коровье молоко. Сидеть начал в 8 месяцев, ходить в 1 год и 3 месяца, зубы прорезались в 10 ме­сяцев. В возрасте 5 месяцев болел пневмонией, отитом. Комна­та, в которой находится малыш, недостаточно проветривается. Ребенок мало бывает на свежем воздухе.

1. Выявите приоритетную проблему ребенка. 8 баллов
2. С чем связано возникновение неотложного состояния?

IV уровень

15.

Смоделируйте план по решению проблемы «Возможность повторной остановки дыхания после купирования приступа ларингоспазма».

10 баллов

**Переводная шкала**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Количество | 0 | 1-20 | 21-40 | 41-  50 | 51-60 | 61-70 | 71-80 | 81-85 | 86-  90 | 91-  95 | 96-100 |
| баллов из 100 |  |
| Отметка | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

судорожный синдром

I уровень

Выберите правильный ответ.

1. С целью профилактики фебрильных судорог применяют:

а) адреналина гидрохлорид; 5 баллов

б) викасол;

в) фенобарбитал;

г) кокарбоксилазу;

д) карболен.

**2.** После купирования судорожного синдромаребенок в обязательном порядке подлежит госпитализации:

а) да;

б)нет. 5 баллов

Заполните пробелы.

3. Фебрильные судороги — судороги, возникающие при повышении температуры тела свыше °С. 5 баллов

4. При повторяющихся судорогах показано введение 1 % раствора фуросемида в дозе\_\_\_\_\_\_мг/кг. 5 баллов

**II**  уровень

5. Выберите несколько правильных ответов.

Наиболее частые причины судорог — это:

а) инфекции (менингит, энцефалит, абсцесс мозга);  **6 баллов**

б) метаболические причины (снижение кальция, глюкозы, магния, натрия);

в) фебрильные причины;

г) перинатальные причины (гипоксия, травма, кровоизлияние в мозг, внутриутробные инфекции);

д) спазматические причины;

е) неврологические причины (эпилепсия, опухоли мозга, пороки).

**6.** Установите соответствие (соответствующих элементов может быть несколько):

Виды: Причины: 6 баллов

1. органические судороги; а) гипогликемия;
2. функциональные судороги, б) менингит;

в) гипокальциемия;

г) эпилепсия;

д) фебрильные судороги;

е) опухоль головного мозга.

Заполните.

**7.** В основе развития судорожного синдрома лежит:

а) 6 баллов

б)

в)

8. Виды проявлений судорожного синдрома:

а) 6 баллов

б)

в)

9. Тактика оказания помощи при судорогах состоит из мероприятий:

а) **6 баллов**

б)

в)

г)

д)

**III** уровень

**Заполните таблицы.**

1. 8 **баллов**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Противосудорожные препараты | | | | | | | |
| слабо угнетающие дыхание | | | сильно угнетающие дыхание | | | | |
|  | | |  | | | | |
| 11. | | | 8 **баллов** | | | | |
| Противосудорожные препараты, форма выпуска | | | Способ введения, разовая доза | | | | |
|  | | |  | | | | |
| 12. **Дополните таблицу.** 8 **баллов** | | | | | | | | |
| Противосудорожные | Ориентировочные разовые дозы | | | | | | |
| препараты, форма выпуска | до 1 года | 1-2 года | | 3-4 года | 5-6 лет | 7—9 лет | 10-14 лет |
|  | ? | 1-2 мл | | ? | ? | ? | 1—2 мл |
|  | 1—2 мл | ? | | ? | 3—5 мл | ? | 6—10 мл |

**Решите задачи.**

13.

Вы медсестра отделения патологии новорожденных. У ребенка (ему 21-й день жизни) начался приступ судорог. В анамнезе малыша перинатальное повреждение ЦНС.

Составьте схему оказания неотложной помощи. Ответ обоснуйте.

8 **баллов**

14.

Вы медсестра неврологического отделения детей старшего возраста. В отделение поступил ребенок 7 лет с судорогами в анамнезе. Слегка заторможен, испытывает страх в связи с госпитализацией и незнакомой больничной обстановкой.

1. Определите цели сестринского вмешательства (краткосрочные, долгосрочные).
2. Составьте план сестринского вмешательства по проблеме «Страх (тревога) ребенка в свя­зи с заболеванием и незнакомой больничной обстановкой».
3. Дайте оценку его результатов.

**IV уровень**

Смоделируйте возможные патологические признаки, выявляемые при обследовании пациента с судорогами, используя таблицу. 10 баллов

|  |  |
| --- | --- |
| **Обследование** | **Патологические признаки** |
| Общий анализ крови  Биохимический анализ крови  Ультразвуковое сканирование головного мозга  Электроэнцефалография  Рентгенография черепа  Исследование глазного дна  Спинномозговая пункция |  |

**Переводная шкала**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Количество | 0 | 1-20 | 21-40 | 41-  50 | 51-60 | 61-70 | 71-80 | 81-85 | 86-  90 | 91-  95 | 96-100 |
| баллов из 100 |  |
| Отметка | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

лихорадка

**I**  уровень

**Выберите правильный ответ.**

1. При лихорадке используют препарат с жаропонижающим действием:

а) викасол; 5 **баллов**

б) диазепам;

в) парацетамол;

г) фуросемид;

д) пипольфен.

2. Жаропонижающая терапия показана при температуре38 °С, если в анамнезе:

а) частые простудные заболевания; 5 **баллов**

б) фебрильные судороги;

в)диарея;

г)пиелонефрит;

д)туберкулез.

3. Снижать температуру тела здоровым детям с лихорадкой рекомендуется:

а) 39 °С; **5 баллов**

б) 38,5 °С;

в) 38 °С;

г) 37,5 °С;

д) 36,6 °С.

4.Активное физическое охлаждение должно проводиться на фоне жаропонижающей терапии: 6 **баллов**

а) да;

б) нет.

II уровень

**Выберите несколько правильных ответов.**

5. К жаропонижающим средствам относятся: **6 баллов**

а) панадол;

б) тайленол;

в) пипольфен;

г) парацетамол;

д) диазепам;

е) эффералган.

6. Инфузионная терапия при гипертермии проводится для: **6 баллов**

а) улучшения периферической микроциркуляции;

б) увеличения теплоотдачи;

в) восстановления объема циркулирующей крови;

г) усиления спазма периферических сосудов;

д) уменьшения диуреза.

7. **Установите соответствие** (соответствующих элементов может быть несколько).

Типы лихорадок: Симптомы, признаки: 6 **баллов**

1) розовая; а)мраморность кожи;

2) белая. б)симптом «белого пятна»;

в)соответствие дыхания и пульса температуре;

г)судороги;

д)гиперемия кожи.

**Заполните.**

8. Различают две группы причин, вызывающих лихорадку (приведите примеры):

а) 6 **баллов**

б)

**9.** Тактика неотложной помощи при лихорадке состоит из действий:

а)

б)

в)

г)

**III уровень**

**Заполните таблицы.**

**10. 8 баллов**

|  |  |
| --- | --- |
| **Различие между терминами** | |
| Лихорадка | Гипертермический синдром |
|  |  |

**11. 8 баллов**

|  |  |
| --- | --- |
| Методы физического охлаждения | |
| Периферические сосуды расширены | Периферические сосуды спазмированы |
|  |  |
| 12. **Дополните таблицу**. | 8 **баллов** |
| **Дозы лекарственных препаратов** | |
| Препарат | Расчетная разовая доза |
| Парацетамол  Анальгин ? % раствор  Папаверина гидрохлорид ? % раствор 1 Пипольфен (дипразин) ? % раствор | Внутрь ? мг/кг  Внутримышечно, внутривенно ? мл/год жизни  Внутримышечно ? мг/кг  Внутримышечно, внутривенно ? мл/год жизни |
|  |

**Решите задачи.**

13.

Вы участковая медсестра детской поликлиники. Пригла­шаете ребенка на прививку. Мама предъявляет жалобы на повышение температуры. При осмотре: малыш беспокоен, кож­ные покровы гиперемированы, теплые, влажные. Температура тела 39 °С. Общее состояние нарушено незначительно.

1. Какое неотложное состояние развилось у ребенка? 8 **баллов**
2. Определите, используя таблицу, цели се­стринского вмешательства (краткосрочные, долгосрочные) по приоритетной проблеме, оцените результаты.

8 **баллов**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Проблема пациента | Цели сестринского вмешательства | | Оценка  результатов |
| краткосрочные | долгосрочные |
| Повышение тем­пературы до 39 °С |  |  |  |

3**.** Окажите неотложную помощь.

14.

Вы участковая медсестра детской поликлиники. При посещении ребенка на дому мама предъявила жалобы на повышение температуры тела ребенка до 39 °С. При осмотре кожные покровы бледные с мраморным оттенком, холодные.

1.Определите тип лихорадки. 9 баллов

2. Какова должна быть тактика?

15.

Вы участковая медсестра детской поликлиники. Вызов на дом. У ребенка температура тела 39,5°С.

1. Перечислите лиц, относимых к группе риска по возможности развития осложнений на фоне лихорадки.
2. Почему имеются ограничения в примене­нии: а) ацетилсалициловой кислоты; б) анальгина? **9 баллов**

**Переводная шкала**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Количество | 0 | 1-20 | 21-40 | 41-  50 | 51-60 | 61-70 | 71-80 | 81-85 | 86-  90 | 91-  95 | 96-100 |
| баллов из 100 |  |
| Отметка | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

недостаточность кровообращения

I уровень

Выберите правильный ответ.

1. При острой сердечной недостаточности требуется: **5 баллов**

а) активный двигательный режим;

б) опущенное изголовье;

в) аэрация помещения, кислородотерапия;

г) ограничение в витаминах.

**2**. При сердечной недостаточности показан диетический стол:

5 баллов

а) № 1;

б) № 5;

в) № 7;

г) № 9;

д) № 10.

**3.** Острая сердечная недостаточность является показанием для госпитализации:

а) да; 5 баллов

б) нет.

4. Застойная сердечная недостаточность обусловлена не только снижением сердечного оттока, но и невозможностью (сердца справиться с венозным возвратом):

а) да; 5 баллов

б) нет.

II уровень

Установите соответствие (соответствующих элементов может **быть** несколько).

**5.** Типы сердечной Причины: **6 баллов** недостаточности:

1) синдром малого сердечного а) нарушения сердечного ритма;

выброса; б) пороки сердца;

2) застойная (хроническая) в) кардиты;

сердечная недостаточность, г) токсическое поражение серд­ца (при инфекционных забо­леваниях);

д) отравления.

6. Типы сердечной Симптомы: 6баллов  
 недостаточности:

1) синдром малого сердечного а) молниеносное начало;

выброса; б) одышка;

2) застойная (хроническая) в) бледность, резкое беспокойство;

г) увеличение печени;

д) отеки.

**7**. Дополните.

Гипоксемические приступы (кризы) наблюдаются при ... **6 баллов**

Заполните.

8. Для гипоксемических кризов характерны признаки:

а) 6 баллов

б)

в)

г)

д)

**9.** Для купирования острой левожелудочковой недостаточ­ности необходимы:

а) **6** баллов

б)

в)

г)

д)

**III уровень**

Дополните таблицы.

10. **8** баллов

|  |  |
| --- | --- |
| Синдром малого сердечного выброса (острая сердечная недостаточность) | |
| Стадии | Симптомы |
| I  II  III |  |

11. **8** баллов

|  |  |
| --- | --- |
| Недостаточность кровообращения у детей раннего возраста | |
| Степени | Симптомы |
| I  II А  II Б  III | Одышка после ...  В покое: ЧД превышает норму не более ? %, ЧС — на ? %, печень может быть увеличена не более ? см; умеренно расширена тень сердца рентгенологически  В покое: ЧД превышает норму на ? %, ЧС - на ? %, пе­чень увеличена более чем на ? см; может быть асцит; значительно увеличены размеры сердца; беспокойство  В покое: ЧД превышает норму на ? %, ЧС — на ? %, пульс пониженного наполнения; печень большая, плот­ная; асцит, отеки, анасарка; резко расширены границы сердца; застойные влажные хрипы в легких; вялость |

**12.** Заполните таблицу. **8** баллов

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Терапия острой сердечной недостаточности | | | |
| Усиление сократительной способности миокарда | Кардиотрофическая терапия | Борьба с  гиперволемией и отеками | Сосудорасширяю­щие средства и  дезагреганты |

**13.** Дополните таблицу. 8 баллов

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Препарат | Расчетная разовая доза | Ориентировочные разовые дозы в зависимости от возраста | | | | | |
| до 1 года | 1-2 года | 3-4 года | 5-6 лет | 7-9 лет | 10-14 лет |
| Кордиамин, | Внутрь ? капля | 1 | 1-2 | 1-3 | 5-6 | 7-9 | ? |
| 1% раствор — | на год жизни | кап- | кап- | кап- | ка- | ка- | ка- |
| 1 мл**,** 2 мл |  | ля | ли | ли | пель | пель | пель |
|  | Подкожно ? мл | ? мл | 0,2 | 0,3 | 0,4- | 0,6- | ? мл |
|  | на 1 год жизни |  | мл | мл | 0,5 мл | 0,7 мл |  |
| Кофеин-бензоат | Подкожно ? мл | 0,1 | 0,2 | 0,3 | ? мл | 0,7 мл | 1 мл |
| натрий, 10% | на 1 год жизни | мл | мл | мл |  |  |  |
| раствор — 1 мл |  |  |  |  |  |  |  |

**Решите задачи.**

**14.** Вы медсестра детского отделения. При взятии крови из  
пальца ребенок внезапно побледнел и потерял сознание. Через  
I мин сознание восстановилось. В окружающем малыш ориентируется.

1. Что случилось с ребенком? **8** баллов
2. Окажите ему неотложную помощь.

**15.** Вы медсестра кардиологического отделения. Девочка 14 лет страдает возвратным ревмокардитом, периодически состояние вольной ухудшается в связи с развитием недостаточности кровообращения. Неоднократно получала сердечные гликозиды, в том числе и дигоксин. При очередном ухудшении состояния менструальный цикл осложнился ювенильным кровотечением.  
ЛД: САД/ДАД = 65/20 мм рт. ст.

1. Оцените АД по центильным таблицам вели- **10** баллов  
чины систолического (САД) и диастолического (ДАД) давления.

1. Окажите неотложную помощь.
2. Как контролируют эффективность лечения?

**Переводная шкала**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Количество | 0 | 1-20 | 21-40 | 41-  50 | 51-60 | 61-70 | 71-80 | 81-85 | 86-  90 | 91-  95 | 96-100 |
| баллов из 100 |  |
| Отметка | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

анафилактический шок

I уровень

Выберите правильный ответ.

1. Стартовым раствором при выведении из шока является:

а) альбумин; **5** баллов

б) свежезамороженная плазма;

в) желатиноль;

г) изотонический раствор натрия хлорида;

д) 40% раствор глюкозы.

**2.** Наиболее предпочтительный путь введения лекарствен­ных препаратов при шоке — это:

а) подкожный; **5** баллов

б) внутримышечный;

в) внутривенный, эндотрахеальный;

г) ректальный;

д) через рот.

3. Выберите правильный вариант ответа.

а) наиболее частые причины смерти при ана- **5** баллов  
филактическом шоке — гипертония;

б) наиболее частые причины смерти — асфик-  
сия, коллапс.

4. Заполните пробел.

При появлении признаков отека гортани при- **5** баллов  
меняют ингаляции препарата\_\_\_\_\_\_.

II уровень

Выберите несколько правильных ответов.

**5.** Наиболее характерными клиническими симптомами  
шока являются:

а) потеря сознания; 6 баллов

б) желудочно-кишечные расстройства;

в) увеличение щитовидной железы;

г) коллапс;

д)нарушения дыхания.

6. По тяжести течения выделяют формы анафилактического шока:

а) легкую; 6 баллов

б)среднетяжелую;

в) тяжелую;

г) молниеносную.

Заполните.

**7.** Причинами анафилактического шока являются:

а) 6 баллов

б)

в)

г)

д)

**8.** Тактика неотложной помощи при анафилактическом  
шоке состоит из действий**:**

а) 6 баллов

б)

в)

г)

д)

**9.** Установите соответствие (соответствующих элементов может быть несколько).

Варианты анафи- Препараты для оказания 6 баллов

лактического шока: помощи:

1. коллаптоидный; а) добутрекс;
2. бронхоспазматический б) дофамин;

в) эуфилин;

г) адреналин

д) норадреналин

III уровень

1. Заполните таблицу. 8 баллов

|  |  |
| --- | --- |
| Клиническая картина анафилактического шока | |
| Клинические формы | Клинические критерии |
| *Предвестники:*  Молниеносная  Тяжелая  Средней тяжести |  |

Дополните таблицы.

1. 8 баллов

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дозы лекарственных препаратов при анафилактическом шоке  (коллаптоидный вариант) | | | | | | | |
| Препарат | Расчетная разовая доза | Ориентировочные разовые дозы в зависимости от возраста | | | | | |
|  |  | до 1 года | 1-2 года | 3-4 года | 5-6 лет | 7-9 лет | 10-14  лет |
| Кристаллоидные, коллоид­ные растворы | Внутривенно ? мл/кг, из них коллоидные растворы 10 мл/кг | | | | | | |
| Адреналина гидрохлорид, 0,1% раствор — 1 мл | Внутривенно ? (через доза­тор (0,05-0,1 мкг/кг-мин  Эндотрахеально  0,05 мг/кг) | 0,1 мл | 0,15 мл | 0,2-0,35 мл | 0,4-  0,5  мл | 0,5-  0,6  мл | 0,7 мл |
| Норадреналина гидротартрат, 0,2% раствор — 1 мл | Внутривенно капельно ? мкг/кг-мин под контролем АД каждые 2—3 мин | 0,05-0,075 мл | 0,07-5 мл | 0,15 мл | 0,25 мл | 0,3 мл | 0,4 мл |
| Дофамин, 4% раствор — 5 мл | Внутривенно капельно ? мкг/кг-мин | | | | | | |
| Преднизолон,  3% раствор — 1 мл (30 мг) | Внутривенно ?  (до 10 мг/кг) | ? мг | 15-  20  мг | 25-  30  мг | 35-40 мг | 45-  50  мг | ? мг |

1. 8 баллов

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дозы лекарственных препаратов при анафилактическом шоке | | | | | | | |
| Препарат | Расчетная разовая доза | Ориентировочные разовые дозы в зависимости от возраста | | | | | |
| до 1 года | 1-2 года | 3-4 года | 5-6 лет | 7-9 лет | 10-14  лет |
| Сальбутамол, | ? вдоха или 2,5 мг в растворе через небулайзер в течение ? мин | | | | | | |
| аэрозоль (100 мкг) |  | | | | | | |
| Эуфиллин,? % | Внутривенно ? | ? мл | 1-2 | 2,5- | 3-4 | 4-5 | 7 мл |
| раствор — 10 мл | мг/кг с поддер­жанием 1 мг/кг/ч |  | мл | 3 мл | мл | мл |  |
| Супрастин, 2% раствор — 1 мл | Внутривенно, внутримышечно ? мл на 1 год жизни | 0,05-  0,1  мл | 0,2 мл | 1,5-2 мл | 2,5 -3 мл | 3-4 мл | 4-5 мл |

Решите задачи.

1. Вы процедурная медсестра детской инфекционной больницы. При введении больному противодифтерийной сыворотки он внезапно побледнел, покрылся потом, у него участился пульс и резко снизилось артериальное давление.
2. Что случилось с ребенком? 8 баллов
3. Окажите ему неотложную помощь.
4. Вы процедурная медсестра. Ребенок выведен из анафилактического шока.

Какие действия нужно предпринять? 8 баллов

1. Вы медсестра отделения интенсивной терапии и реанимации.

Какое оснащение должно быть при оказании помощи пациенту с анафилактическим шоком? 10 баллов

**Переводная шкала**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Количество | 0 | 1-20 | 21-40 | 41-  50 | 51-60 | 61-70 | 71-80 | 81-85 | 86-  90 | 91-  95 | 96-100 |
| баллов из 100 |  |
| Отметка | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

носовое кровотечение

I уровень

Выберите правильный ответ.

1. Для остановки носового кровотечения используют препарат:

а) гепарин; 5 баллов

б) тардиферон;

в) курантил;

г) пероксид водорода;

д) тавегил.

2. Кровоостанавливающим действием обладает растение:

а) листья салата; 5 баллов

б)трава мелиссы;

в) зайцегуб опьяняющий;

г) одуванчик;

ц) укроп.

3. По локализации кровотечения из носа подразделяют на  
передние и задние:

а) да; 5 баллов

б) нет.

4. Грудное молоко обладает кровоостанавливающим действием:

а) да; 5 баллов

б) нет.

II уровень

Выберите несколько правильных ответов.

5. Обильное носовое кровотечение проявляется симптомами:

а) вытекание крови наружу из носовых ходов; 6 баллов

б) бледность;

в) головокружение;

г) цианоз;

д) шум в ушах.

6. Причинами спонтанных кровотечений из носа могут стать:

а) авитаминоз; 6 баллов

б) корь;

в) эндокринные нарушения;

г) заболевания крови;

д) нефрит.

Установите соответствие (соответствующих элементов может быть несколько).

7. Действие: Препараты: **6** баллов

1. гемостатические средства; а) рутин;
2. средства, укрепляющие б) аминокапроновая кислота; стенку сосуда.

в) тромбин;

г) гемостатическая губка;

д) аскорбиновая кислота.

8. Группы лекарственных Препараты:6 баллов  
средств: а) андроксон;

1. адреномиметики; б) адреналин;
2. ангиопротекторы. в) этамзилат;

г) эфедрин;

д) дицинон.

9. Заполните.

По природе возникновения кровотечения из носа делят на две группы:

а) 6 баллов

б)

III уровень

1. Дополните таблицу. 8 баллов

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дозы лекарственных препаратов при носовом кровотечении | | | | | | | |
| Препарат | Расчётная разовая доля | Ориентировочные разовые дозы в зависимости от возраста | | | | | |
| До 1 года | 1-2 года | 3-4 года | 5-6 лет | 7-9 лет | 10-14 лет |
| Аминокопроновая кислота, 5 % раствор – 100 мл, порошок | Внутривенно капельно, ? мл/кг  Внутрь 50-100 мг/кг | 5-10 мл | 10-15 мл | 15-25 мл | 30-40 мл | 40-50 мл | 50-100 мл |
| Викасол, 1 %  Раствор – 1 мл | Внутримышечно? мл на 1 год жизни | ? мл | 0,2 мл | 0,3 мл | 0,4-0,5 мл | 0,7-0,8 мл | ? мл |
| Кальция хлорид (кальция глюконат), 3-5% раствор – 10 мл | Внутривенно? мл на 1 год жизни | ? мл | 1-1,5 мл | 2-2,5 мл | 3-3,5 мл | 4-4,5 мл | ? мл |
| Аскорбиновая кислота, 5 % раствор – 1 мл | Внутривенно? мл в зависимости от состояния | | | | | | |

Решите задачи.

Вы процедурная медсестра гематологического отделения. В отделение поступила девочка 6 лет с носовым кровотечением. Из анамнеза стало известно, что носовое кровотечения часто возникают у ребёнка после вирусных инфекций.

1. Опишите выполнение передней тампонады полости носа

2.Кто её выполняет? **8 баллов**



Вы медсестра детского гематологического отделения.  
Ребёнку 4 года. В возрасте 3 лет была диагностирована иммунная форма тромбоцитопении. Носовые кровотечения повторялись часто. Развилась тяжелая постгеморрагическая анемия.

Назовите основные направления в лечении ребёнка. 8 **баллов**

Вы участковая медсестра детской поликлиники. На  
приеме у девочки 5 лет началось носовое кровотечение. Из  
анамнеза известно, что у ребенка носовые кровотечения и кровоточивость десен наблюдаются часто.

1. Выявите проблемы ребенка. 8 **баллов**
2. Что необходимо сделать для подтверждения диагноза?

Вы участковая медсестра детской поликлиники. Вызов  
на дом. Ребенку 3 года. В анамнезе частые простудные заболевания. Утром возникло носовое кровотечение, которое родители с трудом остановили. Прошло несколько часов, кровотечение из носа возобновилось. При осмотре: состояние удовлетворительное, но малыш испуган. Кожные покровы несколько бледные. Носовое кровотечение продолжается. При осмотре зева по задней стенке глотки подтекает кровь, на слизистой мягкого нёба — петехии. На передней поверхности голени синяки различной величины и давности.

1.Определите тактику в отношении ребенка. **8** баллов

Вы медсестра детского гематологического отделения.  
Мальчик 4 лет поступил в стационар по поводу носовых кровотечений. Были выявлены мелкоточечные кровоизлияния на  
слизистой полости рта, в области сжатия резинкой трусов; синяки на голенях. Число тромбоцитов — 80х109/л. Длительность  
кровотечения по Дьюке — 8 мин. Время свертывания крови в  
норме. Начато лечение.

Составьте план оказания ребенку неотложной помощи при носовом кровотечении. **10 баллов**

**Переводная шкала**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Количество | 0 | 1-20 | 21-40 | 41-  50 | 51-60 | 61-70 | 71-80 | 81-85 | 86-  90 | 91-  95 | 96-100 |
| баллов из 100 |  |
| Отметка | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

острые отравления

II уровень

1. Дополните.

Острые отравления — это ... 5 баллов

Заполните.

1. Причинами отравлений могут стать:

а) 5 баллов

б)

г)

д)

1. Входными воротами для ядовитых веществ могут служить**:**а) 5 баллов  
   б)
2. В детском возрасте острые отравления протекают тяжелее чем у взрослых, из-за:

а) **5 баллов**

б)

в)

г)

1. Лечение острых отравлений состоит из двух этапов**:**

1 этап: а) **6 баллов**

2 этап:а) в)

б) г)

1. Противопоказаниями к рефлекторной рвоте являются:

а) в) **6 баллов**

б) г)

1. Противопоказаниями к применению слабительных служат:

а) **6 баллов**

б)

в)

1. Различают три типа противоядий:

а) **6 баллов**

б)

в)

**Дополните.**

1. К методам удаления яда из организма относятся:
2. инфузионная терапия с элементами формированного диуреза;
3. активные методы детоксикации:

а) б)

в) г)

д) е)

**III уровень**

1. **Дополните таблицу** **8 баллов**

|  |  |
| --- | --- |
| Острое отравление | |
| Периоды | Действие яда |
| Скрытый  Токсигенный  Соматогенный |  |

1. Заполните таблицу 8 баллов

|  |  |
| --- | --- |
| Тактика удаления яда | |
| из желудка | из кишечника |

Решите задачи.

1. Вы работаете в составе бригады неотложной помощи. Поступил вызов к ребёнку 13 лет. Подозрение на отравление бензином.
   1. Подлежит ли ребёнок госпитализации? 8 баллов
   2. Ваши действия.
   3. Есть ли противопоказания к промыванию желудка?
2. Вы медсестра приемного отделения. Поступила девочка 15 лет. Стало известно, что на слизистую конъюнктивы глаз попала краска для окрашивания волос.

Ваши действия. 8 баллов

1. Вы медсестра детского отделения. Ребёнок (ему 7 лет) только что, на ваших глазах, случайно, проглотил снотворные таблетки. Находится в состоянии, контактен.
2. Ваши действия. 8 баллов
3. На протяжении какого времени возможно всасывание яда?
4. Вы работаете в составе бригады 2скорой помощи». Вызов к ребёнку 14 лет. Подозрение на суицидальное отравление кислотой.
5. Что может помочь установлению диагноза? 10 баллов
6. Ваши действия.

**Переводная шкала**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Количество | 0 | 1-20 | 21-40 | 41-  50 | 51-60 | 61-70 | 71-80 | 81-85 | 86-  90 | 91-  95 | 96-100 |
| баллов из 100 |  |
| Отметка | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

Рекомендуемая литература

Ежова, Н.В. Педиатрия / Н.В. Ежова, Е.М. Русакова, Г.И. Кащеева. Минск, 2006.

Ежова, Н.В. Педиатрия. Практикум / Н.В. Ежова, Г.И. Ежов. Минск, 2004.