**Задача 1**

Девочке 8 лет. Диагноз: дискинезия желчевыводящих путей.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на тупые ноющие боли в области правого подреберья, тошноту, отрыжку, периодическую рвоту. Боли усиливаются после употребления жирной пищи. Стул со склонностью к запорам. Аппетит у девочки плохой.

Считает себя больной в течение последних 2-х лет.

Объективно: кожные покровы бледные, суховатые на ощупь. Девочка пониженного питания. Язык влажный, густо обложен у корня белым налетом. Пульс 88 уд./мин., ЧДД 22 в минуту, АД 100/50. Живот при пальпации мягкий, болезненный в области правого подреберья, при поколачивании по реберной дуге справа – возникает боль.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Беседа о рациональном питании.

4. Продемонстрируйте технику дуоденального зондирования.

**Задача 2**

К школьной медсестре после урока физкультуры обратился мальчик 10 лет с жалобами на боль в правом подреберье. Ребенок состоит на диспансерном учете с диагнозом: "Дискинезия желчевыводящих путей по гипотонической форме". При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на постоянные ноющие боли в правом подреберье, которые усиливаются после физической нагрузки, после жирной пищи, слабость, быструю утомляемость, тошноту, горечь во рту. Ребенок болеет два года. Диету не соблюдает, двигательный режим тоже часто нарушает. Объективно: мальчик активный. Кожные покровы бледные, чистые. Дыхание через нос свободное ЧДД - 18 в мин., ЧСС - 85 в мин. Живот мягкий, болезненный в правом подреберье, печень по краю реберной дуги.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено и проблемы пациента.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните необходимость соблюдения диеты.

4. Обучите мать и ребенка проведению слепого зондирования.

**Задача 3**

На прием к участковому педиатру обратилась мать с ребенком 4-х лет. После осмотра был выставлен диагноз: энтеробиоз. При сестринском обследовании получены следующие данные: жалобы на зуд в перианальной области, боли в животе, снижение аппетита, тошноту, нарушение сна, отмечается также ночное недержание мочи. Девочка со слов матери стала капризной, раздражительной. Настоящие симптомы появились около 2-х недель назад. Объективно: девочка активная, кожные покровы бледные, живот мягкий, слегка болезненный при пальпации вокруг пупка, вокруг ануса следы расчесов.

Назначения:

1. Мазок на энтеробиоз.

2. Пирантел по 10 мг/кг после взятия анализа однократно.

3. Рекомендации по лечению всех членов семьи.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено и проблемы больного ребенка.

2. Определите цели и составить план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Обучите мать методам профилактики энеробиоза.

4. Продемонстрируйте взятие мазка на энтеробиоз.

**Задача 4**

Ребенок 6 лет находится на стационарном лечении с диагнозом: аскаридоз. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на тошноту, рвоту, боли в области пупка, потерю аппетита, похудание, быструю утомляемость, беспокойный сон, ночные страхи. Болен в течении нескольких недель. Объективно: кожные покровы бледные, подкожно-жировой слой недостаточно развит, боль при пальпации в области пупка. Стул со слов мальчика без патологии.

Назначения:

1. Кал на я/глист.

2. Анализ крови общий.

3. Декарис 5 мг/кг, однократно, через 7 дней повторить.

4. Диета N 5.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено и проблемы пациента.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Обучите мать правилам профилактики аскаридоза.

5. Продемонстрируйте правила забора кала на я/глист.