

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
НАУКОВО-МЕТОДИЧНИЙ ЦЕНТР ВФПО  
ЖИТОМИРСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ  
ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**

**МЕДСЕСТРИНСТВО В ХІРУРГІЇ**

**НАВЧАЛЬНИЙ ПОСІБНИК ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ  
для здобувачів освіти  
ОПП «Сестринська справа»**

**КОНКУРС «Педагогічний ОСКАР–2024»**

**НОМІНАЦІЯ. Інновації практичної підготовки та  
самостійної роботи здобувачів освіти**

**ГАЛУЗЬ ЗНАНЬ 22 «Охорона здоров'я»  
СПЕЦІАЛЬНІСТЬ 223 «Медсестринство»**

**Автори:**

Риженко Оксана Віталіївна – викладач медсестринства в хірургії, кваліфікаційна категорія «спеціаліст першої категорії».

Дячук Таїсія Валеріївна - викладач медсестринства в хірургії, кваліфікаційна категорія «спеціаліст другої категорії».

**Рецензенти:**

Поплавська Світлана Дмитрівна - кандидат педагогічних наук, доцент кафедри природничих та соціально-гуманітарних дисциплін, проректор з навчальної роботи Житомирського медичного інституту Житомирської обласної ради.

Серебряков Олександр Михайлович – кандидат медичних наук, начальник 409-го військового госпіталю, полковник медичної служби, заслужений лікар України.

Навчальний посібник до практичних занять освітнього компонента «Медсестринство в хірургії» розроблений для здобувачів освіти галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 223 «Медсестринство», освітніх рівнів: фаховий молодший бакалавр, бакалавр.

Рекомендовано кафедрою «Сестринська справа».

Протокол №11 від «8» червня 2023 р



Риженко Оксана Віталіївна – викладач медсестринства в хірургії, Житомирський медичний інститут Житомирської обласної ради.



Дячук Таїсія Валеріївна – викладач медсестринства в хірургії, Житомирський медичний інститут Житомирської обласної ради.

**Медсестринство в хірургії.** Навчальний посібник до практичних занять для здобувачів освіти ОПП «Сестринська справа», освітніх рівнів: фаховий молодший бакалавр, бакалавр.

### **Опис конкурсної роботи**

Навчальний посібник створено у відповідності до робочої програми з ОК «Медсестринство в хірургії» для здобувачів вищих медичних навчальних закладів зі спеціальності 223 «Медсестринство». Завданням навчального посібника є допомога здобувачам освіти систематизувати та засвоїти передбачені програмою знання ОК «Медсестринство в хірургії».

У навчальному посібнику викладено завдання до кожної теми ОК «Медсестринство в хірургії». Зручна та відносно проста система викладення матеріалу, а також велика кількість ілюстрацій дають змогу використовувати посібник для підготовки до практичного заняття.

## ЗМІСТ

Вступ .....	5
Загальні проблеми під час догляду за хворими із хірургічною інфекцією .....	6
Загальні проблеми під час догляду за хворими із хірургічною інфекцією .....	15
Організація догляду за онкологічними хворими.....	22
Організація догляду за онкологічними хворими .....	30
Синдром порушення кровообігу, змертвіння, виразки, нориці.....	35
Синдром порушення кровообігу, змертвіння, виразки, нориці.....	42
Організація догляду за хворими із захворюваннями та ушкодженнями голови, хірургічними захворюваннями та ушкодженнями шиї.....	49
Організація догляду за хворими із захворюваннями та ушкодженнями голови, хірургічними захворюваннями та ушкодженнями шиї.....	61
Організація догляду за хворими з хірургічними захворюваннями та ушкодженнями органів грудної клітки.....	71
Догляд за хворими з хірургічними захворюваннями та ушкодженнями органів черевної порожнини (ушкодження черевної порожнини).....	81
Догляд за хворими з хірургічними захворюваннями та ушкодженнями органів черевної порожнини (запальні захворювання) .....	89
Догляд за хворими з хірургічними захворюваннями та ушкодженнями органів черевної порожнини (запальні захворювання).....	99
Догляд за хворими з хірургічними захворюваннями та ушкодженнями прямої кишки .....	108
Догляд за хворими з хірургічними захворюваннями та ушкодженнями органів сечової та статевий системи.....	117
Догляд за хворими з хірургічними захворюваннями та ушкодженнями хребта і таза.....	127
Догляд за хворими з хірургічними захворюваннями та ушкодженнями хребта і таза.....	134
Догляд за хворими з хірургічними захворюваннями та ушкодженнями кінцівок .....	141
Догляд за хворими з хірургічними захворюваннями та ушкодженнями кінцівок .....	151
Використана література... ..	159

## ВСТУП

Навчальний посібник створено у відповідності до робочої програми з ОК «Медсестринство в хірургії» для здобувачів вищих медичних навчальних закладів зі спеціальності 223 «Медсестринство». Завдання навчального посібника є допомога здобувачам освіти систематизувати та засвоїти передбачені програмою знання ОК «Медсестринство в хірургії».

У навчальному посібнику викладено завдання до кожної теми ОК «Медсестринство в хірургії». Зручна та відносно проста система викладення матеріалу, а також велика кількість ілюстрацій дають змогу використовувати посібник для підготовки до практичного заняття.

## *Практична робота №1*

**Тема: «Загальні проблеми під час догляду за хворими із хірургічною інфекцією» - 4 години**



### **Загальні компетентності:**

- здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;
- знання та розуміння предметної області та розуміння професії;
- здатність спілкуватися українською мовою як усно, так і письмово;
- навички використання інформаційних і комунікаційних технологій;
- здатність вчитися і бути сучасно навченим;
- здатність працювати в команді;
- навички міжособистісної взаємодії;
- здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

### **Фахові компетентності:**

- здатність застосовувати професійні та правові стандарти в повсякденній медсестринській практиці;
- здатність розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності і визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях та станах;
- здатність доцільно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій для забезпечення пацієнту/клієнту гідного ставлення, приватності/інтимності, конфіденційності, захисту його прав, фізичних, психологічних та духовних потреб на засадах транскультурального медсестринства, толерантної та неосудної поведінки;
- здатність ефективно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій при оцінці функціонального стану пацієнтів/клієнтів, підготовці їх до діагностичних досліджень та взятті матеріалу для лабораторних досліджень;
- дотримання принципів інфекційної безпеки та збереження здоров'я при здійсненні догляду, виконанні маніпуляцій та процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта/клієнта;
- здатність застосовувати сукупність медсестринських навичок (умінь) та медичних засобів, втручань та дій для надання невідкладної допомоги;

### **Методи навчання:**

- 1) Словесні.
- 2) Наочні.
- 3) Практичні.

### **Методи контролю:**

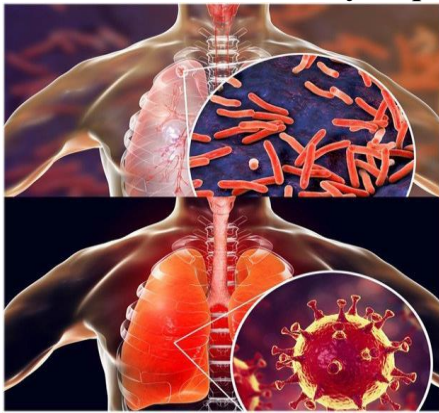
- 1) Тестовий контроль.
- 2) Рішення ситуаційних задач.
- 3) Метод самоконтролю та самооцінки, взаємоконтроль.

**Виконати завдання:**

**1. Заповніть таблицю:**

<i>Термін / Поняття</i>	<i>Визначення</i>
Хірургічна інфекція	
Аеробна інфекція	
Анаеробна інфекція	
Специфічна інфекція	

**2. Відповідно від виду інфекції (специфічна, неспецифічна) підписати світлини**



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_

**3. Заповніть таблицю:**

<b>Місцеві симптоми залежно від стадії патологічного процесу</b>	
<i>Стадія</i>	<i>Характеристика</i>

**4. Вкажіть стадії запального процесу:**



\_\_\_\_\_

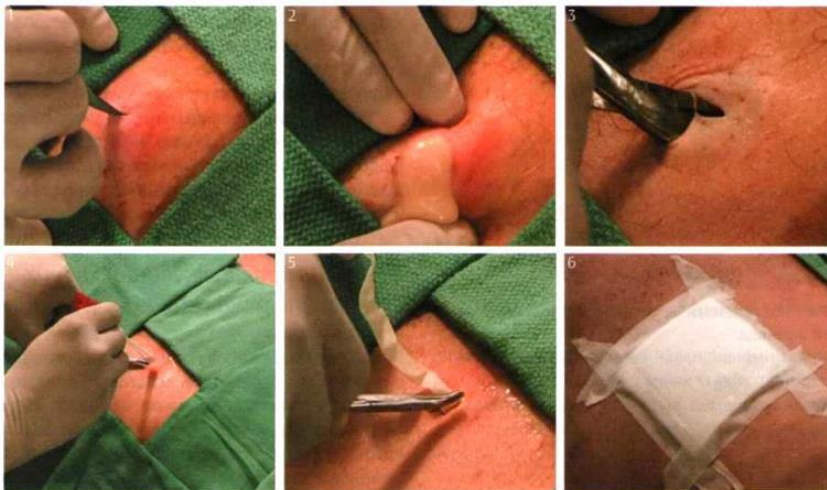
\_\_\_\_\_



**5. Заповніть таблицю стосовно лікування хворих з хірургічною інфекцією**

<i>Загальне лікування хворих з хірургічною інфекцією</i>	<i>Місцеве лікування хворих з хірургічною інфекцією</i>

**6. Опишіть етапи розтину гнійного вогнища:**



1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_



4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

**7. Заповніть таблицю.**

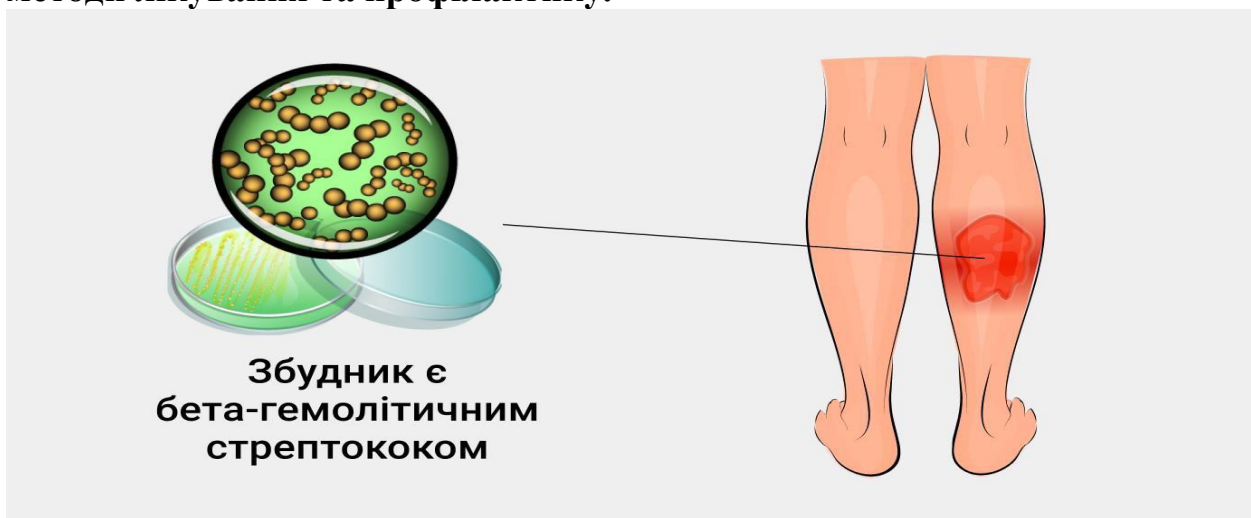
<i>Види гострої гнійної аеробної інфекції</i>	<i>Симптоми</i>	<i>Лікування</i>
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

**8. Відповідно до таблиці (завдання 7), підписати світлини з гострими гнійними аеробними інфекціями**





9. Опишіть яке захворювання зображене на світлині, його клініку, форми, методи лікування та профілактику.



10. Заповніть таблицю

<i>Захворювання</i>	<i>Симптоми</i>
1. Тромбофлебіт	
2. Гідраденіт	
3. Панарицій	
4. Остеомієліт	
5. Сепсис	

## 11. Підписати світлини відповідно захворювань (табл.8)



### ***Вирішення ситуаційних задач***

#### *Задача №1*

Хворий С., 31 р. звернувся із скаргами на підвищення температури до 38°C, біль у поперековій ділянці, припухлість. Об'єктивно: у правій поперековій ділянці болючий інфільтрат розміром 5х6см, шкіра над ним багряного кольору, у центрі багато гнійно-некротичних нориць. Який найбільш імовірний діагноз?

#### *Задача №2*

В хірургічний кабінет поліклініки звернувся пацієнт Г., 28 р. зі скаргами на різкий біль, почервоніння з фестончатими межами, набряк шкіри в нижній третині правої гомілки, температуру тіла 39°C. Про яке захворювання можна подумати?

### *Задача №3*

Медична сестра екстреної медичної допомоги ввела пацієнтці під час гіпертонічного кризу в верхньозовнішній квадрант лівої сідниці в/м 5 мл 25% сірчаної кислоти магnezії. На третю добу з'явився біль в лівій сідниці, який поступово посилювався, став смикаючим. Температура тіла підвищилась до 39,2<sup>0</sup>С. При обстеженні: в верхньозовнішньому квадранті лівої сідниці гіперемія шкіри, набряк, болісне ущільнення з розм'якшенням в центрі. Попередній діагноз? План лікування?

### *Задача №4*

До амбулаторії звернувся молодий чоловік зі скаргами на сильний біль в лівій пахвовій ямці, підвищення температури. Вважає себе хворим протягом 8-10 днів. При обстеженні: сорочка і майка пацієнта брудні, з пахвових ямок виражений запах поту. В лівій пахвовій ямці мається гіперемія шкіри, болісний інфільтрат конусоподібної форми, з розм'якшенням в центрі. Ліва рука відведена від тулуба, приведення посилює біль. Температура тіла 38,7<sup>0</sup>С. Попередній діагноз? Які ймовірні причини захворювання? План лікування?

### *Задача №5*

Медична сестра екстреної медичної допомоги прибула на виклик. Пацієнт скаржиться на пекучий біль в правій гомілці, почервоніння шкіри, озноб, високу температуру. Вважає себе хворим 3 дні, захворювання пов'язує з переохолодженням. При обстеженні: пацієнт кволий, температура тіла 39,6<sup>0</sup>С. На правій гомілці яскрава гіперемія шкіри з чіткими, нерівними контурами. Попередній діагноз? Дії медичної сестри? План лікування?

### *Задача №6*

До амбулаторії звернувся 18-річний юнак, який був покусаний собакою біля 1 години назад. Собака сусідська, не щеплена. При обстеженні: в нижній третині правої гомілки рана 2,5x1,5 см, з нерівними краями, яка помірно кровоточить. Виникнення якого захворювання можливе? Дії медичної сестри?

### *Задача №7*

До медичної сестри амбулаторії звернувся пацієнт, який напередодні в полі намагався спіймати ховрашку. Останній укусив його в руку і втік. Потерпілий самостійно обробив рану спиртовим розчином йоду, перев'язав. При обстеженні: на нігтьовій фаланзі I пальця правої кисті ранка діаметром 0,2 см. Попередній діагноз? Дії медичної сестри?

### **Тести**

1. Пацієнту з ВІЛ-інфекцією планується провести розкриття панарицію I пальця правої кисті. Який із названих антисептиків ви підготуєте для обробки рук хірурга:

**A** Хлорантоїн

**B** Спирт етиловий

**C** Хлоргексидин

**D** Бетадин

**E** Діамантовий зелений

2. Пацієнтка Й., 65 р. лікується у травматологічному відділенні з приводу перелому шийки правого стегна. Проведено операцію, накладено скелетний витяг. Що може бути причиною розвитку остеомієліту?

- A** Розвиток пролежнів
- B** Незростання перелому
- C** Суворий ліжковий режим
- D** Нестерильний інструментарій
- E** Остеопороз кісток

3. Хвора скаржиться на біль, почервоніння в ділянці лівої кінцівки, підвищення температури тіла до 39,2°C. В ділянці лівої гомілки відмічається незначний набряк і гіперемія шкіри з чіткими контурами у вигляді язиків полум'я, місцеве підвищення температури. З чим пов'язані проблеми у пацієнтки?

- A** фурункульоз
- B** бешиха
- C** лімфангоїт
- D** гострий тромбофлебіт
- E** флегмона

4. Бешиха, яка часто повторюється, приводить до ускладнення:

- A** Лімфостаз (слоновість)
- B** Дерматоз
- C** Екзема
- D** Флебіт
- E** Трофічна виразка

5. Пацієнт 43 р. скаржиться на біль у ділянці правого плеча, втрату працездатності, підвищення температури тіла до 38°C. Вважає себе хворим протягом останніх 4 діб. Об'єктивно: у верхній третині плеча на внутрішній поверхні спостерігається набряк, шкіра червоного кольору, у центрі - щільний, різко болючий інфільтрат з великою кількістю гнійних утворень. Вкажіть захворювання, для якого характерні дані ознаки:

- A** Абсцес
- B** Фурункул
- C** Карбункул
- D** Флегмона
- E** Лімфаденіт

6. До вас звернувся знайомий зі скаргами на набряк лівої гомілки, почервоніння шкіри з чіткими фестончатими краями, місцями з пухирями різної величини. Яка ваша тактика?

- A** Спостерігати

- B** Направити до хірурга
- C** Розрізати пухирі
- D** Накласти пов'язку
- E** Накласти компрес

7. Лікування гострого лімфаденіту розпочинають з :

- A** Фізіопроцедур
- B** Ліквідації первинного вогнища
- C** Іммобілізації ділянки
- D** Оперативного втручання
- E** Дезинтоксикаційної терапії

8. Пацієнтка 45 років звернулася до медсестри ФАПУ з приводу лімфаденіта в правій пахвинній ділянці. Об'єктивно: шкіра правої пахвинної ділянки гіперемійована, пальпується щільний інфільтрат з розм'якшенням у центрі. Які незалежні дії медичної сестри?

- A** Призначити антибіотики
- B** Призначити сухе тепло
- C** Дати знеболююче
- D** Терміново направити жінку до лікарні
- E** Поставити компрес з маззю

9. Ви оглядаєте пацієнтку 37 років, яка скаржиться на лихоманку, головний біль, загальну слабкість. Локально: в ділянці правого передпліччя яскрава гіперемія з чіткими межами. Для якого захворювання це характерно?

- A** Для сепсису
- B** Для бешихового запалення
- C** Для остеомієліту
- D** Для гідраденіту
- E** Для флегмони

10. Який збудник викликає бешиху?

- A** Пневмокок
- B** Змішана флора
- C** Клострідії
- D** Стафілокок
- E** Стрептокок



**Загальні компетентності:**

- здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;
- знання та розуміння предметної області та розуміння професії;
- здатність спілкуватися українською мовою як усно, так і письмово;
- навички використання інформаційних і комунікаційних технологій;
- здатність вчитися і бути сучасно навченим;
- здатність працювати в команді;
- навички міжособистісної взаємодії;
- здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

**Фахові компетентності:**

- здатність застосовувати професійні та правові стандарти в повсякденній медсестринській практиці;
- здатність розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності і визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях та станах;
- здатність доцільно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій для забезпечення пацієнту/клієнту гідного ставлення, приватності/інтимності, конфіденційності, захисту його прав, фізичних, психологічних та духовних потреб на засадах транскультурального медсестринства, толерантної та неосудної поведінки;
- здатність ефективно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій при оцінці функціонального стану пацієнтів/клієнтів, підготовці їх до діагностичних досліджень та взятті матеріалу для лабораторних досліджень;
- дотримання принципів інфекційної безпеки та збереження здоров'я при здійсненні догляду, виконанні маніпуляцій та процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта/клієнта;
- здатність застосовувати сукупність медсестринських навичок (умінь) та медичних засобів, втручань та дій для надання невідкладної допомоги;

**Методи навчання:**

- 1) Словесні.
- 2) Наочні.
- 3) Практичні.

**Методи контролю:**

- 1) Тестовий контроль.
- 2) Рішення ситуаційних задач.
- 3) Метод самоконтролю та самооцінки, взаємоконтроль.

**Виконати завдання:**

**1. Опишіть яке захворювання зображено на світлині та опишіть основні симптоми характеристики захворювання**



- 1. \_\_\_\_\_
- 2. \_\_\_\_\_
- 3. \_\_\_\_\_

**2. Заповніть таблицю**

<b>Гостра гнійна анаеробна інфекція</b>	
Інкубаційний період	
Лікування	
Профілактика	

**3. Санітарно-гігієнічний режим у палатах для хворих з анаеробною інфекцією** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---



**4. Заповніть таблицю:**

<b>Гостра специфічна інфекція</b>	
<i>Назва</i>	<i>Характеристика</i>

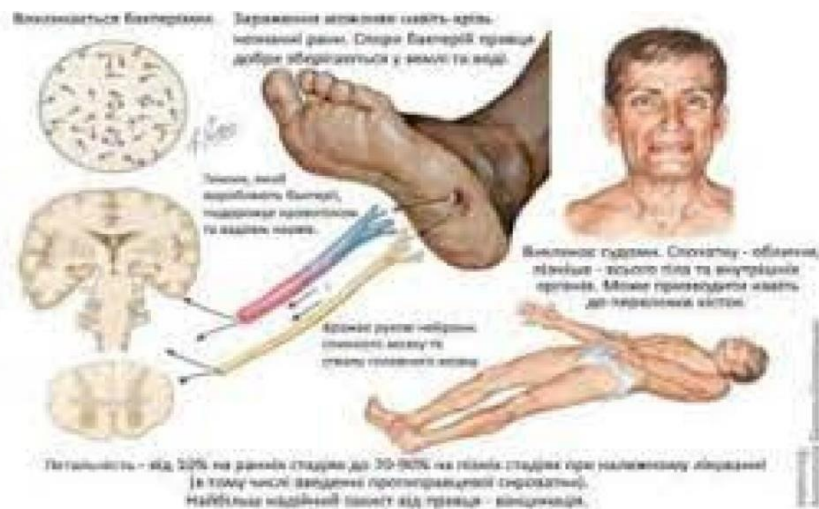
**5. Розгляньте світлини і визначте для якого захворювання характерні дані симптоми. Опишіть їх.**



---

---

---




---



---



---

## 6. Особливості догляду за хворими у відділенні гнійної хірургії

---



---



---



---



---



---

### Вирішення ситуаційних задач

#### Задача №1

Під час польових робіт хворий травмував стопу, за медичною допомогою не звертався. Ліва нога набрякла, з рани зяють тканини вигляду вареного м'яса, крепітація під шкірою, T - 39° C, ейфорія. Що з хворим?

#### Задача №2

Хвора скаржиться на біль, почервоніння в ділянці лівої кінцівки, підвищення температури тіла до 39,2<sup>0</sup>C. В ділянці лівої гомілки відмічається незначний набряк і гіперемія шкіри з чіткими контурами у вигляді язиків полум'я, місцеве підвищення температури. З чим пов'язані проблеми у пацієнтки?

#### Задача №3

Хворий, 45 років, поступив у реанімаційне відділення зі скаргами на біль у горлі, затруднене ковтання, сіпання м'язів у рані. Об'єктивно: підвищений тонус м'язів і сухожильних рефлексів. Через 6 годин з'явився тризм, сардонічна посмішка, опістотонус. Який найбільш імовірний діагноз?

#### Задача №5

Хворий скаржиться на слабкість, утруднення ковтання через судоми жувальних

м'язів. У спілкуванні з пацієнтом медична сестра інфекційного відділення з'ясувала, що два тижні тому він отримав колоту рану лівої кисті. Визначіть наявну проблему пацієнта.

*Задача №6*

Під час медсестринського обстеження у хворого виявлено посмикування м'язів і болючість в ділянці рани, отриманої 3 дні тому, а також тризм, дисфагію, ригідність потиличних м'язів. Визначте проблему пацієнта.

*Задача №7*

На прийом до хірурга поліклініки звернувся пацієнт О., 35 р. з пораненням правої гомілки. З'ясовано, що протягом 3-х останніх років пацієнт не отримував щеплення проти правця. Який препарат слід приготувати для екстреної профілактики правця у даного пацієнта?

**Тести**

1. За допомогою чого проводять активно-пасивну профілактику правця за наявності ран?

**A** ПА 1,0

**B** ППС 3000 МО

**C** ППС 3000 МО + 1 мл ПА

**D** ППС 1:100 МО + ПА

**E** ПА - 0,5 мл.

2. Виберіть стан при якому проводиться екстрена профілактика правця ?

**A** Пошкодження шкіри та слизових оболонок

**B** Закритий перелом

**C** Термічний опік I ступеня

**D** Гострий апендицит

**E** Закриті вивихи

3. В хірургічному відділенні знаходиться пацієнт з діагнозом „Правець”. Яка потенційна проблема може виникнути у пацієнта?

**A** Задишка

**B** Кровотеча

**C** Асфіксія

**D** Марення

**E** блювання

4. Яка з перелічених хірургічних інфекцій потребує негайної ізоляції хворого медсестрою?

**A** Туберкульоз кісток і суглобів

**B** Правець

**C** Газова гангрена

**D** СНІД

***Е*** Гематогенний остеомієліт

5. Пацієнтка 41 рік, звернулася у травматологічний кабінет через 5 днів після отримання травми – розрізала руку залізним предметом. Лікар встановив інфікування рани. Виберіть ознаки інфікованої рани.

***А*** Посмикування м'язів у рані

***В*** Гарячка, ознаки анемії.

***С*** Набряк та почервоніння країв рани

***Д*** Обмежений біль у ділянці рани

***Е*** Напруження м'язів навколо рани

6. До вас звернувся хворий з різаною раною підошви. Проти правця був щеплений 2 роки тому. Ваша тактика:

***А*** Хворому вводять протиправцеву сироватку (1:100 – 1 мл).

***В*** Враховуючи локалізацію рани, хворому необхідно заново зробити щеплення.

***С*** Хворому вводити 1 мл правцевого анатоксину.

***Д*** Хворому нічого вводити не потрібно.

***Е*** Хворому необхідно ввести тільки 0,5 мл правцевого анатоксину.

7. Назвіть показання до екстреної профілактики правця

***А*** бешиха

***В*** фурункул

***С*** позагоспітальні аборти

***Д*** термічні опіки 1 ст

***Е*** відмороження 1 ст

8. В клініку госпіталізовано хворого з діагнозом: анаеробна газова гангрена стегна. Який антисептик обов'язково повинен бути використаний при обробці інструментів після перев'язки?

***А*** 0,0002% розчин фурациліну

***В*** 6% розчин перекису водню

***С*** 5% розчин йоду

***Д*** 0,02% розчин декаметоксину

***Е*** 0,1% розчин марганцевокислого калію

9. У хворого, що перебуває в загальній 4-х місній палаті розвинулась анаеробна інфекція. Які протиепідеміні заходи необхідно провести?

***А*** Переписати контактних хворих

***В*** Перевести хворого в окрему палату

***С*** Перевести хворого в інфекційне відділення

***Д*** Ввести хворому протигангренозну сироватку

***Е*** Провести хворому сеанс оксигенобаротерапії



**Загальні компетентності:**

- здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;
- знання та розуміння предметної області та розуміння професії;
- здатність спілкуватися українською мовою як усно, так і письмово;
- навички використання інформаційних і комунікаційних технологій;
- здатність вчитися і бути сучасно навченим;
- здатність працювати в команді;
- навички міжособистісної взаємодії;
- здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

**Фахові компетентності:**

- здатність застосовувати професійні та правові стандарти в повсякденній медсестринській практиці;
- здатність розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності і визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях та станах;
- здатність доцільно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій для забезпечення пацієнту/клієнту гідного ставлення, приватності/інтимності, конфіденційності, захисту його прав, фізичних, психологічних та духовних потреб на засадах транскультурального медсестринства, толерантної та неосудної поведінки;
- здатність ефективно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій при оцінці функціонального стану пацієнтів/клієнтів, підготовці їх до діагностичних досліджень та взятті матеріалу для лабораторних досліджень;
- дотримання принципів інфекційної безпеки та збереження здоров'я при здійсненні догляду, виконанні маніпуляцій та процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта/клієнта;
- здатність застосовувати сукупність медсестринських навичок (умінь) та медичних засобів, втручань та дій для надання невідкладної допомоги;

**Методи навчання:**

- 1) Словесні.
- 2) Наочні.
- 3) Практичні.

**Методи контролю:**

- 1) Тестовий контроль.
- 2) Рішення ситуаційних задач.
- 3) Метод самоконтролю та самооцінки, взаємоконтроль.

**Виконати завдання:**

**1. Заповніть таблицю:**

<i>Термін / Поняття</i>	<i>Визначення</i>
<b>Онкологія</b>	
<b>Цитологічне дослідження</b>	
<b>Гістологічне дослідження</b>	
<b>Біопсія</b>	
<b>Пухлинний процес</b>	
<b>Метастази</b>	

**2. Заповніть таблицю:**

<b>Основні диференціальні відмінності доброякісних і злоякісних пухлин</b>	

**3. Вкажіть шляхи розповсюдження пухлин по організму:**

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**4. Розшифруйте поняття міжнародної класифікації злоякісних пухлин за системою TNM:**

1) *T (tumor)* - \_\_\_\_\_

*T1, T2, T3, T4* - \_\_\_\_\_

2) *N (nodulus)* - \_\_\_\_\_

*N1, N2, N3* - \_\_\_\_\_

3) *M (metastasis)* - \_\_\_\_\_

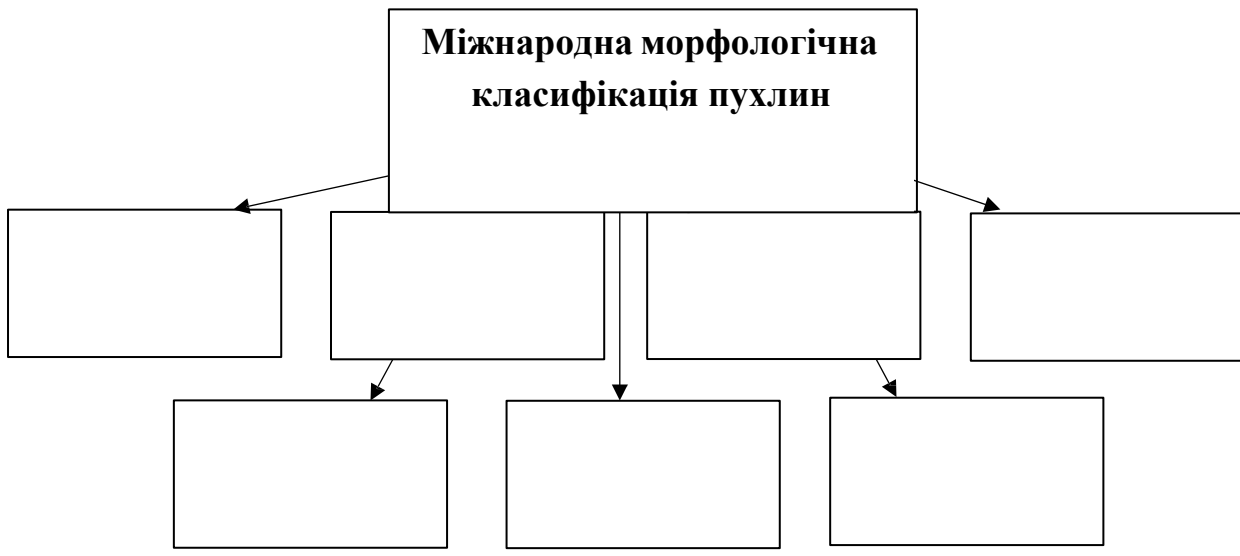
*M0* - \_\_\_\_\_

*M1* - \_\_\_\_\_

**5. Заповніть таблицю:**

<b>Класифікація злоякісних утворень за стадіями</b>	
<b><i>Стадія</i></b>	<b><i>Характеристика</i></b>

**6. Заповніть схему:**



**7. Заповніть таблицю:**

<b>Доброякісні епітеліальні і мезенхімальні пухлини</b>	
<i>Назва</i>	<i>Характеристика</i>
<i>Папілома</i>	
<i>Фібропапілома</i>	
<i>Ліпома</i>	
<i>Міома</i>	



<i>Остеома</i>	
<i>Аденома сальної залози</i>	

**8. Заповніть таблицю:**

<b>Злоякісні епітеліальні і мезенхімальні пухлини</b>	
<i>Назва</i>	<i>Характеристика</i>
<i>Меланома</i>	
<i>Фібросаркома</i>	
<i>Ліпосаркома</i>	
<i>Міосаркома</i>	
<i>Остеосаркома</i>	

<i>Аденома сальної залози</i>	

### **Вирішення ситуаційних задач**

#### *Задача №1*

Три місяці тому після незначної травми хворий П., 45 років, помітив значне збільшення “родимої плями” в ділянці шиї. Колір її став аспідночорний, навколо – червона облямівка, регіонарні лімфовузли не збільшені. Ваш попередній діагноз, діагностичні заходи?

#### *Задача №2*

Медична сестра амбулаторії оглянувши 43-річну жінку, виявила вузол в правій молочній залозі. При обстеженні: в правому зовнішньому квадранті правої молочної залози пальпується бугристе ущільнення розмірами 3x2,5 см, яке майже не зміщується. Шкіра над ущільненням в зморшку не береться. Виявляються збільшені, ущільнені пахвові лімфовузли справа. Попередній діагноз? Дії медичної сестри бакалавра?

#### *Задача №3*

До медичної сестри бакалавра амбулаторії звернувся 63-річний пенсіонер зі скаргами на наявність виразки на язиці. Біля півроку назад на язиці з’явився щільний, безболісний вузлик, в центрі якого пізніше утворилась виразка. З анамнезу з’ясовано, що пацієнт палить люльку, любить їсти дуже гарячу їжу. При огляді: з правого краю язика, на відстані 2 см від його кінчика, визначається виразка 1,5x0,8 см, з щільними краями і дном, вкритим брудносірим нашаруванням. Під нижньою щелепою справа визначаються збільшені, ущільнені лімфовузли. Попередній діагноз? Дії медичної сестри бакалавра?

#### *Задача №4*

В поліклініку звернувся 59-річний пацієнт з виразковою хворобою тіла шлунку, зі зниженою секреторною функцією. Хворіє більше 20 років. На неодноразові пропозиції хірургічного лікування відповідав відмовою. При черговому диспансерному огляді скаржитись на те, що біль в епігастрії прийняв постійний характер, не залежить від пори року та прийому їжі, з’явилася відраза до їжі, особливо м’ясної, за останні 2-3 місяці значно схуднув. При обстеженні: зниженого харчування, шкірні покриви бліді, з сіруватим відтінком. При пальпації живота визначається біль в епігастрії. Попередній діагноз? Дії медичної сестри бакалавра?

### *Задача №5*

До медичної сестри амбулаторії звернувся 27-річний пацієнт зі скаргами на наявність болючого, легко кровоточивого вузла в правій пахвовій ямці. З анамнезу з'ясовано, що 3-4 місяці назад, знімаючи майку, випадково зірвав папілому, що знаходилась в правій пахвовій ямці. Через деякий час на цьому місці з'явився болісний вузол, який швидко збільшується в розмірах. При обстеженні: зниженого харчування. Шкірні покриви бліді, з сіруватим відтінком. В правій пахвовій ямці утворення грибоподібної форми, темно-коричневого, майже чорного кольору, 3 см в діаметрі, щільної консистенції, яке спаяне з підлеглими тканинами, малорухоме. Пальпуються збільшені, ущільнені пахвові лімфовузли справа. Попередній діагноз? Дії медичної сестри бакалавра?

### *Тести*

1. Як часто проводяться онкопрофілактичні огляди?

**A** Один раз на рік

**B** Два рази на рік

**C** Залежно від контингенту, що підлягає огляду

**D** Термін встановлює лікар

**E** Згідно з наказом МОЗ

2. Вкажіть назву злоякісної пухлини із сполучної тканини:

**A** Саркома

**B** Меланома

**C** Аденокарцинома

**D** Сіменома

**E** Скір

3. Під час профілактичного огляду пацієнтки встановлено втягнутість соска правої молочної залози, при натискуванні на сосок виділяється крапля крові. До якого спеціаліста слід направити пацієнтку на консультацію?

**A** Онколога

**B** Рентгенолога

**C** Терапевта

**D** Фтизіатра

**E** Ендокринолога

4. Пацієнт розповів сімейній медсестрі, що бородавка, яка знаходиться на потилиці, почала збільшуватись, періодично кровоточить при травмуванні гребінцем. Що порадите пацієнтові?

**A** На деякий час дати спокій, не травмувати

**B** При травмуванні змазувати йодонатом

**C** Обережно зачісуватись, не травмуючи бородавку

**D** Відростити волосся

***E*** Звернутися до онколога

5. На лікуванні в онкологічному диспансері знаходиться пацієнт з приводу пухлини легені. Яке із досліджень є найінформативнішим?

***A*** Імунологічне

***B*** Цитологічне

***C*** Гістологічне

***D*** Цитогенетичне

***E*** Біохімічне

6. У пацієнта випадково при проведенні обстеження виявлено злоякісну пухлину: T2, N1, M0. Якій стадії розвитку пухлини це відповідає?

***A*** IV

***B*** I

***C*** III

***D*** II

***E*** -



**Загальні компетентності:**

- здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;
- знання та розуміння предметної області та розуміння професії;
- здатність спілкуватися українською мовою як усно, так і письмово;
- навички використання інформаційних і комунікаційних технологій;
- здатність вчитися і бути сучасно навченим;
- здатність працювати в команді;
- навички міжособистісної взаємодії;
- здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

**Фахові компетентності:**

- здатність застосовувати професійні та правові стандарти в повсякденній медсестринській практиці;
- здатність розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності і визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях та станах;
- здатність доцільно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій для забезпечення пацієнту/клієнту гідного ставлення, приватності/інтимності, конфіденційності, захисту його прав, фізичних, психологічних та духовних потреб на засадах транскультурального медсестринства, толерантної та неосудної поведінки;
- здатність ефективно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій при оцінці функціонального стану пацієнтів/клієнтів, підготовці їх до діагностичних досліджень та взятті матеріалу для лабораторних досліджень;
- дотримання принципів інфекційної безпеки та збереження здоров'я при здійсненні догляду, виконанні маніпуляцій та процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта/клієнта;
- здатність застосовувати сукупність медсестринських навичок (умінь) та медичних засобів, втручань та дій для надання невідкладної допомоги;

**Методи навчання:**

- 1) Словесні.
- 2) Наочні.
- 3) Практичні.

**Методи контролю:**

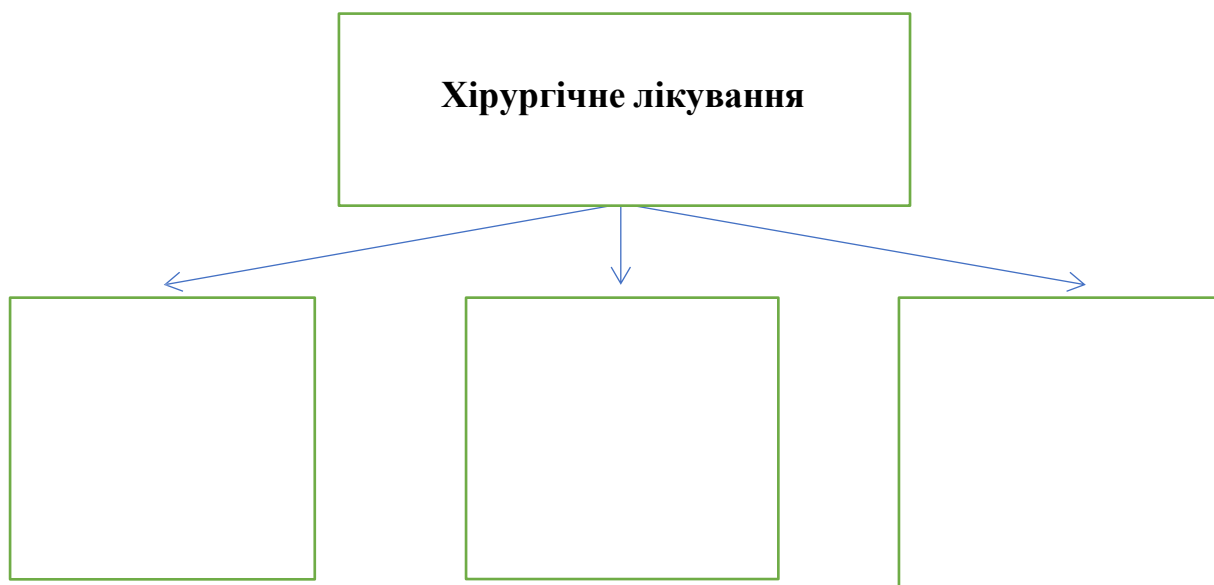
- 1) Тестовий контроль.
- 2) Рішення ситуаційних задач.
- 3) Метод самоконтролю та самооцінки, взаємоконтроль.

**Виконати завдання:**

**1. Заповніть таблицю по лікуванню злоякісних пухлин**

Хірургічний метод	
Променевий метод	
Хіміотерапевтичний метод	
Гормональний метод	
Імунотерапія	

**2. Запишіть в структурологічній таблиці які типи хірургічних втручань використовуються при лікуванні онкологічних хворих**



**3. Підпишіть на світлинах медикаментозне лікування злоякісних пухлин і опишіть лікування**



---

---

---



---

---

---

**4. Складіть структуру онкологічного закладу**

**5. Напишіть завдання онкологічного кабінету поліклініки**

---

---

---

---

## 6. Опишіть особливості догляду за хворими в онкології

---

---

---

---

---

---

---

---

### **Вирішення ситуаційних задач**

#### *Задача №1*

До хірурга в поліклініку звернувся чоловік 59 р. зі скаргою на появу щільної кірочки в ділянці нижньої губи, яка сама відпадає, а з часом - знову відновлюється. Пацієнт тривалий час курить. Що можна запідозрити?

#### *Задача №2*

Медсестра під час профілактичного огляду у водія 45 років зауважила на шкірі правої щоки жовтуватого кольору вузлик, щільний, неболючий при пальпації. Із слів чоловіка: вузлик з'явився давно, росте повільно, не турбує його, але з'явилися тріщини. Що можна запідозрити?

#### *Задача №3*

До хірурга в поліклініку звернулася жінка зі скаргами на збільшення родимої плями в ділянці правої скроні. При огляді: пігментна пляма чорно-коричневого кольору, виступає над поверхнею шкіри. Як вона називається?

#### *Задача №4*

Ви медсестра оглядового кабінету поліклініки, разом з лікарем - онкологом приймаєте участь в огляді пацієнтки. При пальпації лівої молочної залози у верхньозовнішньому квадранті виявили щільне, бугристе утворення, спаяне зі шкірою. Про яке захворювання можна подумати?

### **Тести**

1. Якого онкологічного хворого вважаютьвилікуваним?

**A** У якого видалена пухлина не рецидивує

**B** У якого не утворюються метастази

**D** Який живе після операції 10 років

**C** Який прожив без рецидивів і метастазів 5 років і більше

**E** Якому була зроблена радикальна операція

2. До Вас звернувся чоловік зі скаргами на наявність виразки у лівій скроневій ділянці. Виразка виникла 3 місяці тому. Хворий сам лікувався маззю, однак виразка продовжувала збільшуватися. Яку пораду Ви надасте хворому?

**A** Змінити мазь

**B** Звернутися до терапевта



- C** Звернутися до дерматолога
- D** Звернутися до онколога
- E** Застосувати розчин діамантового зеленого

3. Для доброякісних пухлин характерною ознакою є:

- A** ракова кахексія
- B** наявність метастазів
- C** наявність атипових клітин
- D** наявність капсули
- E** швидкий інфільтративний ріст

4. З якої тканини розвивається рак?

- A** Епітеліальної
- B** Лімфоїдної
- C** Сполучної
- D** М'язової
- E** Ембріональної



**Загальні компетентності:**

- здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;
- знання та розуміння предметної області та розуміння професії;
- здатність спілкуватися українською мовою як усно, так і письмово;
- навички використання інформаційних і комунікаційних технологій;
- здатність вчитися і бути сучасно навченим;
- здатність працювати в команді;
- навички міжособистісної взаємодії;
- здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

**Фахові компетентності:**

- здатність застосовувати професійні та правові стандарти в повсякденній медсестринській практиці;
- здатність розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності і визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях та станах;
- здатність доцільно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій для забезпечення пацієнту/клієнту гідного ставлення, приватності/інтимності, конфіденційності, захисту його прав, фізичних, психологічних та духовних потреб на засадах транскультурального медсестринства, толерантної та неосудної поведінки;
- здатність ефективно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій при оцінці функціонального стану пацієнтів/клієнтів, підготовці їх до діагностичних досліджень та взятті матеріалу для лабораторних досліджень;
- дотримання принципів інфекційної безпеки та збереження здоров'я при здійсненні догляду, виконанні маніпуляцій та процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта/клієнта;
- здатність застосовувати сукупність медсестринських навичок (умінь) та медичних засобів, втручань та дій для надання невідкладної допомоги;

**Методи навчання:**

- 1) Словесні.
- 2) Наочні.
- 3) Практичні.

**Методи контролю:**

- 1) Тестовий контроль.
- 2) Рішення ситуаційних задач.

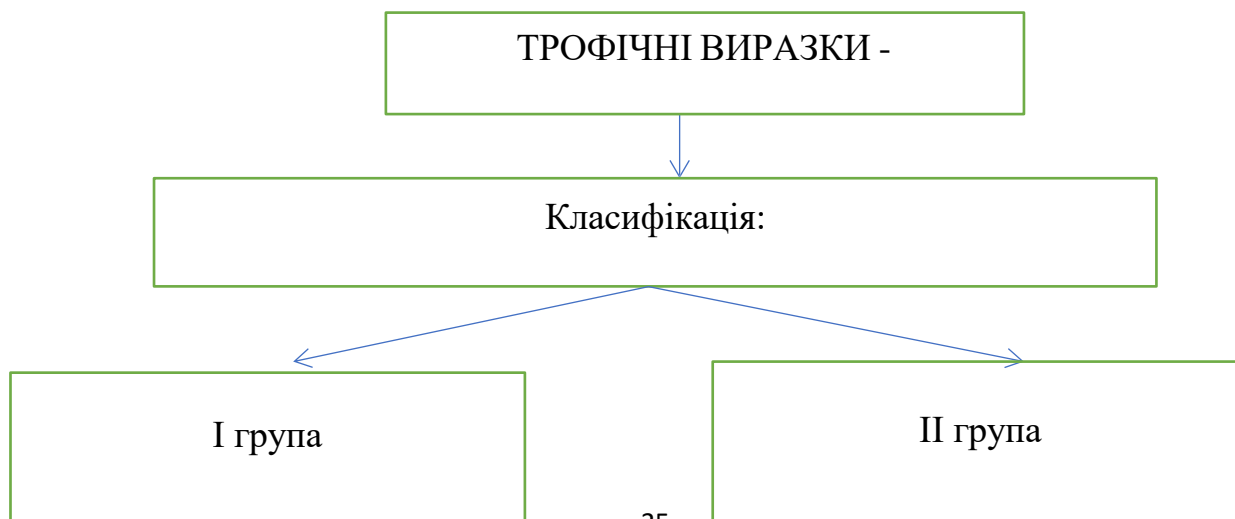
3) Метод самоконтролю та самооцінки, взаємоконтроль.

**Виконати завдання:**

**1. Заповніть таблицю:**

<i>Термін / Поняття</i>	<i>Визначення</i>
<b>Некроз</b>	
<b>Виразка</b>	
<b>Нориця (фістула)</b>	
<b>Пролежень</b>	
<b>Облітеруючий атеросклероз</b>	
<b>Облітеруючий ендартеріт</b>	
<b>Хвороба Рейно</b>	
<b>Варикозне розширення вен</b>	
<b>Тромбоз</b>	
<b>Емболія</b>	

**2. Заповніть схему:**



**3. Заповніть таблицю:**

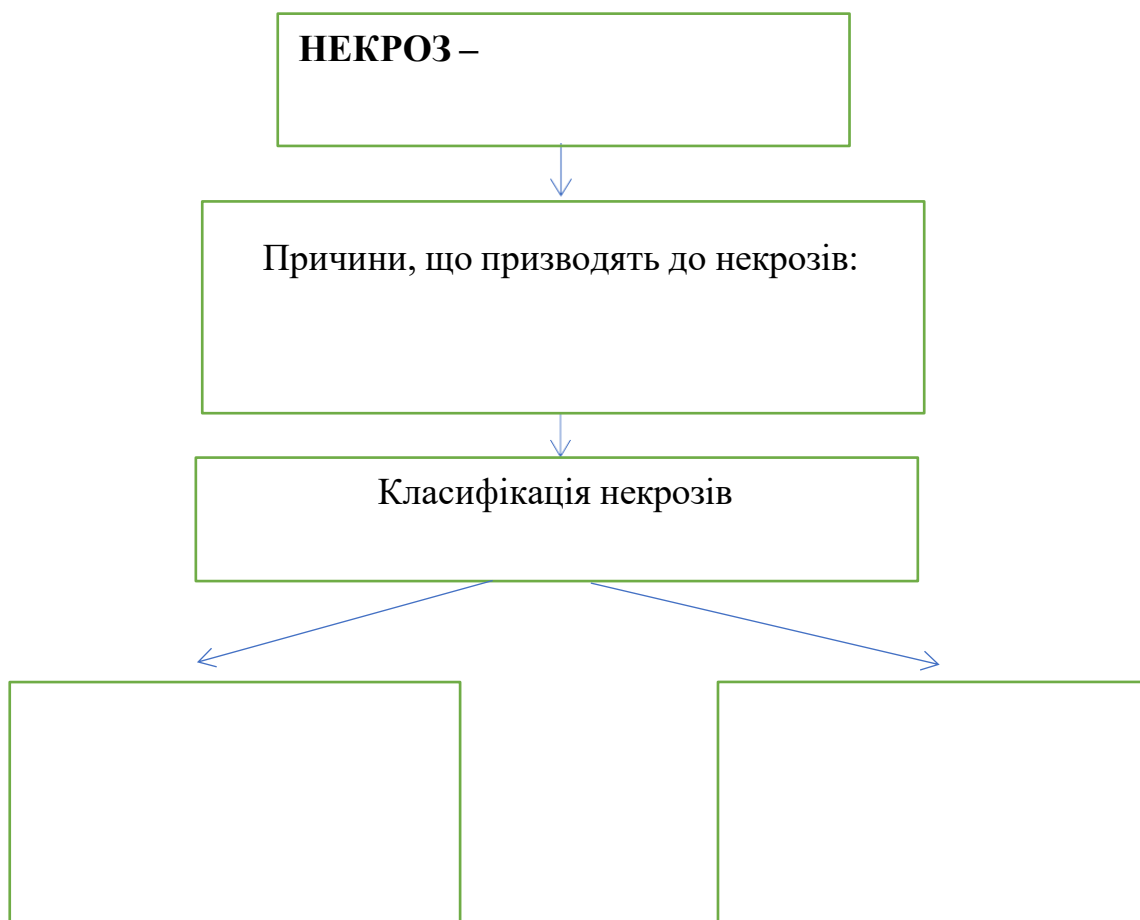
<b>Види змертвінь</b>	
<i>Назва</i>	<i>Характеристика</i>
<i>Гангрена</i>	
<i>Пролежень</i>	
<i>Трофічна виразка</i>	
<i>Нориця</i>	

**4. Відповідно до таблиці 2, підписати світлини з видами змертвінь**





**4. Заповніть схему:**



**6. Визначтесь з видами некрозу (сухий, вологий) і опишіть їх клініку**



---

---

---

---



---

---

---

---

**7. Напишіть клінічну картину при тромбозі та емболії:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

***Вирішення ситуаційних задач***

*Задача №1*

Хворий С., 29 років, направлений до ОКЛ міською поліклінікою №2 з діагнозом: облітеруючий ендартеріт. Скарги на втомлюваність ніг під час ходьби, мерзлякувасть, парестезії, судоми в м'язах. Об'єктивно: блідість шкіри та зниження температури стоп, лабільність судинних реакцій, пульсація збережена. Ангіограма без патологічних змін. На якій стадії розвитку дане захворювання?

*Задача №2*

На приймальне відділення поступив хворий зі скаргами на прогресуючий набряк та наростаючий біль правої верхньої кінцівки. Об-но: шкіра ураженої кінцівки тепліша від здорової, права верхня кінцівка, збільшена в об'ємі на 6 см. від лівої, ціанотична, вени переповнені, напружені. У паховій ямці пальпується щільний тяж. Який діагноз можна встановити та які обстеження необхідні?

### *Задача №3*

У хворого С., 83 р. після огляду лікаря запідозрено розвиток вологої гангренни правої нижньої кінцівки. Яка лікувальна тактика повинна бути при підтвердженні діагнозу?

### *Задача №4*

У чоловіка 66 р., що тривало перебував у вимушеному положенні у ліжку на боку з'явилися почервоніння та звирозкування в ділянці зовнішньої кісточки. Ваш діагноз, лікувальні та профілактичні заходи.

### *Задача №5*

У хворої через 10 днів після внутрішньом'язевої ін'єкції утворилось болісне запальне утворення в ділянці верхньо-зовнішнього квадранта правої сідниці, температура тіла до 38°C в вечірній час на протязі останніх 3 діб. Оглянута хірургом поліклініки, виставлений діагноз - постін'єкційний абсцес сідниці. Назвіть найбільш вірогідний причину виникнення цього ускладнення.

### *Задача №6*

Хлопчик 10 років, скаржиться на пекучий біль в ділянці правого стегна, почервоніння та набряк шкіри після потрапляння на шкіру гарячої рідини. Медична сестра при наданні першої допомоги повинна?

### *Задача №7*

У приймальне відділення звернувся пацієнт. При огляді виявлене утворення, яке розташоване на передній поверхні шиї між під'язичною кіскою і вирізкою рукоятки грудини. Пацієнта турбує невелика кількість слизистого секрету з вказаної ділянки, навколо якої спостерігається почервоніння шкіри. Вкажіть ймовірний діагноз.

### *Задача №8*

У пацієнта П., що знаходиться на лікуванні в хірургічному відділенні з приводу парапроктиту, утворився вузький гранулюючий патологічний хід, який з'єднав між собою вогнище запалення з зовнішнім середовищем. Як називається це ускладнення?

### *Задача №9*

Пацієнтка Ф. з варикозним розширенням вен правої ноги звернулася за допомогою до хірурга поліклініки зі скаргами на появу на правій гомілці дефекту шкіри, який тривалий час не гоївся. При огляді виявлено дефект овальної форми, виповнений в'ялими грануляціями з незначними серозно-сірими виділеннями. Шкіра навколо виразки стоншена і пігментована. Яке ускладнення виникло у пацієнтки?

### **Тести**

1. Основна причина трофічних виразок нижніх кінцівок:

**A** розлади лімфо-та кровообігу

**B** травматичні ушкодження

**C** інфекційні ушкодження

**D** розлади обміну речовин

**E** виразкування пухлин

2. Рентгенівське контрастне дослідження нориць має назву:

- A** цистографія
- B** фістулографія
- C** пневмогастрографія
- D** іригографія
- E** холангіографія

3. Хвора Л., 64 років, має скарги на різке збільшення в об'ємі лівої нижньої кінцівки (слоновість), на гіперкератоз, біль в ній. Хворіє протягом 1 року. Данні зміни пов'язує з перенесенням рожистого запалення. Яку діагностичну маніпуляцію треба провести для встановлення діагнозу?

- A** Флебографія
- B** Ультразвукова доплерографія
- C** Лімфографія
- D** Реовазографія
- E** Термографія

4. Назвіть головну причину венозного стазу та виникнення венозного тромбозу в післяопераційний період.

- A** Похилий вік
- B** Інертність ніг (малорухомість)
- C** Недоїдання
- D** Злоякісна пухлина
- E** Гіпотонія

5. Варикозне розширення вен нижніх кінцівок ускладнюється:

- A** Гіперестезіями
- B** Трофічними виразками
- C** Парестезіями
- D** Контрактурами
- E** Парезами

6. Провідний симптом гострої артеріальної недостатності:

- A** Тупий біль
- B** Різкий біль
- C** Ослаблення периферичної пульсації
- D** Виражена периферична пульсація
- E** набряк кінцівки





**Загальні компетентності:**

- здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;
- знання та розуміння предметної області та розуміння професії;
- здатність спілкуватися українською мовою як усно, так і письмово;
- навички використання інформаційних і комунікаційних технологій;
- здатність вчитися і бути сучасно навченим;
- здатність працювати в команді;
- навички міжособистісної взаємодії;
- здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

**Фахові компетентності:**

- здатність застосовувати професійні та правові стандарти в повсякденній медсестринській практиці;
- здатність розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності і визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях та станах;
- здатність доцільно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій для забезпечення пацієнту/клієнту гідного ставлення, приватності/інтимності, конфіденційності, захисту його прав, фізичних, психологічних та духовних потреб на засадах транскультурального медсестринства, толерантної та неосудної поведінки;
- здатність ефективно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій при оцінці функціонального стану пацієнтів/клієнтів, підготовці їх до діагностичних досліджень та взятті матеріалу для лабораторних досліджень;
- дотримання принципів інфекційної безпеки та збереження здоров'я при здійсненні догляду, виконанні маніпуляцій та процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта/клієнта;
- здатність застосовувати сукупність медсестринських навичок (умінь) та медичних засобів, втручань та дій для надання невідкладної допомоги;

**Методи навчання:**

- 1) Словесні.
- 2) Наочні.
- 3) Практичні.

**Методи контролю:**

- 1) Тестовий контроль.
- 2) Рішення ситуаційних задач.

3) Метод самоконтролю та самооцінки, взаємоконтроль.

**Виконати завдання:**

**1. Заповніть таблицю:**

<b>Облітеруючі захворювання периферичних артерій</b>	
<i>Назва</i>	<i>Характеристика</i>
<i>Облітеруючий атеросклероз</i>	
<i>Облітеруючий ендартеріїт</i>	

**2. Охарактеризуйте стадії хвороби Рейно:**

*1 стадія.* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*2 стадія* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*3 стадія* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

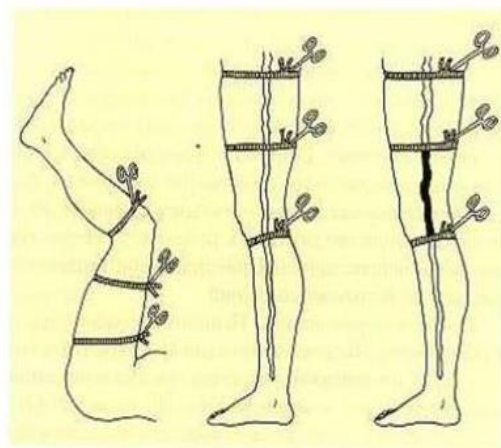
3. Напишіть які стадії хвороби Рейно зображені на малюнку

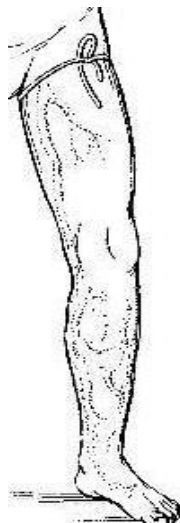


4. Заповніть таблицю:

Стадії варикозу	
Стадія	Характеристика

5. Визначіть які функціональні проби зображені на малюнку та опишіть алгоритм їх виконання.





### ***Вирішення ситуаційних задач***

#### ***Задача №1***

Хвора 48 р звернулася до вас із скаргами на наявність розширених вен та косметичні порушення. Розширені вени добре виявляються у вертикальному положенні у вигляді покручених стовпів з вип'ячуванням. Що у пацієнта? Ваша тактика та рекомендації даній хворій.

#### ***Задача №2***

До хірурга в поліклініку звернувся пацієнт, 67 р. зі скаргами на біль в ногах, який виникає під час ходьби, що змушує його зупинятися. Через 1-2 хвилини біль зникає. Для якого захворювання характерні ознаки?

#### ***Задача №3***

Хвора Л., 64 років, має скарги на різке збільшення в об'ємі лівої нижньої кінцівки (слоновість), на гіперкератоз, біль в ній. Хворіє протягом 1 року. Данні зміни пов'язує з перенесенням рожистого запалення. Яку діагностичну маніпуляцію треба провести для встановлення діагнозу?

#### ***Задача №4***

Пацієнтка 35 років, скаржиться на біль в правій гомілці, який посилюється під час ходьби. Об'єктивно: на правій гомілці по ходу варикозно розширеної малої підшкірної вени шкіра червона, гаряча на дотик, при пальпації в верхній третині гомілки визначається болоче ущільнення розмірами 3x2 см. Яке ускладнення варикозної хвороби виникло у пацієнтки?

### *Задача №5*

Пацієнт А., 72 роки, поступає до хірургічного відділення з діагнозом: облітеруючий атеросклероз нижніх кінцівок, гангрена великого пальця лівої стопи. При ході пацієнт користується паличкою. Палить з дитячого віку. Відзначає погіршення стану. Ризик яких ускладнень має пацієнт у післяопераційному періоді?

### *Задача №6*

Хвора 60 років, госпіталізована в хірургічне відділення зі скаргами на біль нижніх кінцівках, набряки, особливо ввечері, зміну кольору шкіри, численні підшкірні випинання на обох гомілках, наявність у нижній третині правої гомілки виразки розміром 3x4 см. Яка найбільш вірогідна причина даного захворювання?

### *Тести*

1. Хвора А., 67 роки страждає багато років варикозною хворобою вен нижніх кінцівок, отримала різану рану в ділянці гомілки розміром 2x1,5 см. Ушкоджений варикозний венозний вузол. Кров витікає потужним, непульсуючим струменем темно-вишневого кольору. Визначте обсяг першої допомоги.

**A** Накладення стискаючої пов'язки

**B** Накладання оклюзійної пов'язки

**C** Підвищене положення кінцівки

**D** Застосування протромбінової губки

**E** Накладення джгута в середній третині стегна

2. Хворий 76 літнього віку вночі почав відмічати біль в правій гомілці та стопі, оніміння стопи. Через 10 годин звернувся до лікаря. При огляді встановлена блідість шкіри ноги, нога прохолодна на дотик, рухи в пальцях різко обмежені, тактильна чутливість стопи різко знижена у вигляді шкарпеток. Що стало причиною даного стану?

**A** Гостра артеріальна недостатність

**B** Гостра венозна недостатність

**C** Ішіалгія

**D** Хронічна артеріальна недостатність

**E** Патологія лімфатичних судин

3. У хворої 42 років, без явної причини появився біль в гомілці. На 3 день звернулася до лікаря. При огляді виявлена гіперемія шкіри розмірами 5x3 см у верхній третині лівої гомілки по передньо-внутрішній поверхні. При пальпації визначається ущільнення підлеглих тканин у вигляді жгута розмірами 6x1 см, різка болісність при пальпації. Набряку стопи немає. Пульсація судин стопи та чутливість шкіри збережена. Яка найвірогідніша причина у хворої?

**A** Гостра венозна недостатність

**B** Гострий тромбофлебіт поверхневих вен

**C** Гостра артеріальна недостатність

**D** Гострий лімфангоїт

***Е*** Флегмона лівої гомілки.

4. Пацієнтка 35 років, скаржиться на біль в правій гомілці, який посилюється під час ходьби. Об'єктивно: на правій гомілці по ходу варикозно розширеної малої підшкірної вени шкіра червона, гаряча на дотик, при пальпації в верхній третині гомілки визначається болюче ущільнення розмірами 3x2 см. Яке ускладнення варикозної хвороби виникло у пацієнтки?

***А*** Лімфаденіт

***В*** Тромбоз

***С*** Флебіт

***Д*** Лімфангіт

***Е*** Гострий тромбофлебіт

5. Ви працюєте медичною сестрою в судинному хірургічному відділенні. В стаціонарі знаходиться хворий із клінічним діагнозом тромбофлебіт. Вкажіть основну клінічну ознаку:

***А*** Повна втрата згинальної функції кінцівок

***В*** Задишка при дозованому фізичному навантаженні

***С*** Мацерація шкіри

***Д*** Ущільнення по ходу підшкірних вен

***Е*** Утворення глибоких нориць

6. В хірургічне відділення поступив хворий із скаргами на болі в ділянці правої гомілки, набряк, почервоніння шкіри над венами. Вкажіть ймовірний діагноз.

***А*** Тромбофлебіт

***В*** Лімфаденіт

***С*** Бурсит

***Д*** Флебіт

***Е*** Гідроаденіт

7. Варикозне розширення вен нижніх кінцівок ускладнюється:

***А*** Трофічними виразками

***В*** Гіперестезіями

***С*** Парестезіями

***Д*** Контрактурами

***Е*** Парезами

8. Провідний симптом гострої артеріальної недостатності:

***А*** Різкий біль

***В*** Тупий біль

***С*** Ослаблення периферичної пульсації

***Д*** Виражена периферична пульсація

***Е*** Набряк кінцівки

9. Позитивна проба Троянова-Тренделенбурга проводиться для визначення:

**A** Облітеруючого атеросклерозу

**B** Стану клапанів поверхневих вен

**C** Варикозного розширення вен прямої кишки

**D** Облітеруючого ендартеріїту

**E** Хвороби Рейно

10. Яке діагностичне дослідження буде найбільш інформативним для постановки діагнозу гострої артеріальної ішемії нижніх кінцівок

**A** Капіляроскопія

**B** Рентгенографія

**C** Ультразвукова доплерографія

**D** Лімфографія

**E** Реовазографія

## Практична робота №7

### Тема: «Організація догляду за хворими із захворюваннями та ушкодженнями голови, хірургічними захворюваннями та ушкодженнями ший» - 4 години



#### **Загальні компетентності:**

- здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;
- знання та розуміння предметної області та розуміння професії;
- здатність спілкуватися українською мовою як усно, так і письмово;
- навички використання інформаційних і комунікаційних технологій;
- здатність вчитися і бути сучасно навченим;
- здатність працювати в команді;
- навички міжособистісної взаємодії;
- здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

#### **Фахові компетентності:**

- здатність застосовувати професійні та правові стандарти в повсякденній медсестринській практиці;
- здатність розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності і визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях та станах;
- здатність доцільно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій для забезпечення пацієнту/клієнту гідного ставлення, приватності/інтимності, конфіденційності, захисту його прав, фізичних, психологічних та духовних потреб на засадах транскультурального медсестринства, толерантної та неосудної поведінки;
- здатність ефективно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій при оцінці функціонального стану пацієнтів/клієнтів, підготовці їх до діагностичних досліджень та взятті матеріалу для лабораторних досліджень;
- дотримання принципів інфекційної безпеки та збереження здоров'я при здійсненні догляду, виконанні маніпуляцій та процедур, при переміщенні та транспортування пацієнта/клієнта;
- здатність застосовувати сукупність медсестринських навичок (умінь) та медичних засобів, втручань та дій для надання невідкладної допомоги;

#### **Методи навчання:**

- 1) Словесні.
- 2) Наочні.
- 3) Практичні.

#### **Методи контролю:**

- 1) Тестовий контроль.



- 2) Рішення ситуативних задач.  
 3) Метод самоконтролю та самооцінки, взаємоконтроль.

**Виконати завдання:**

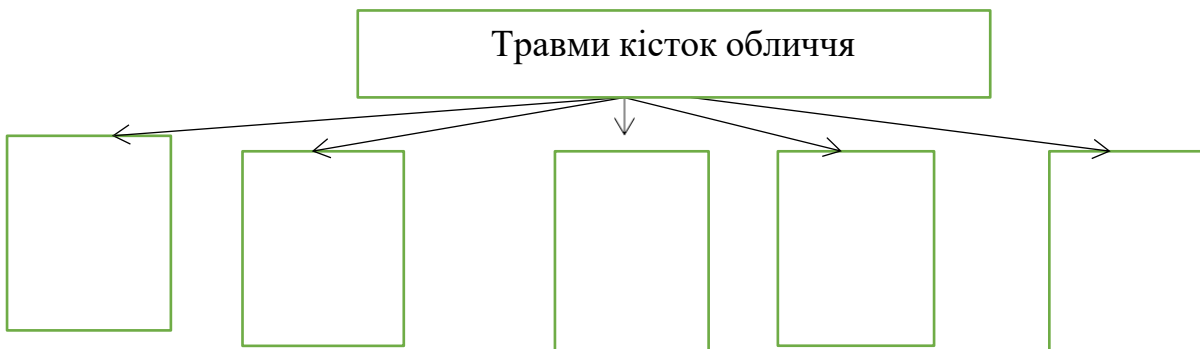
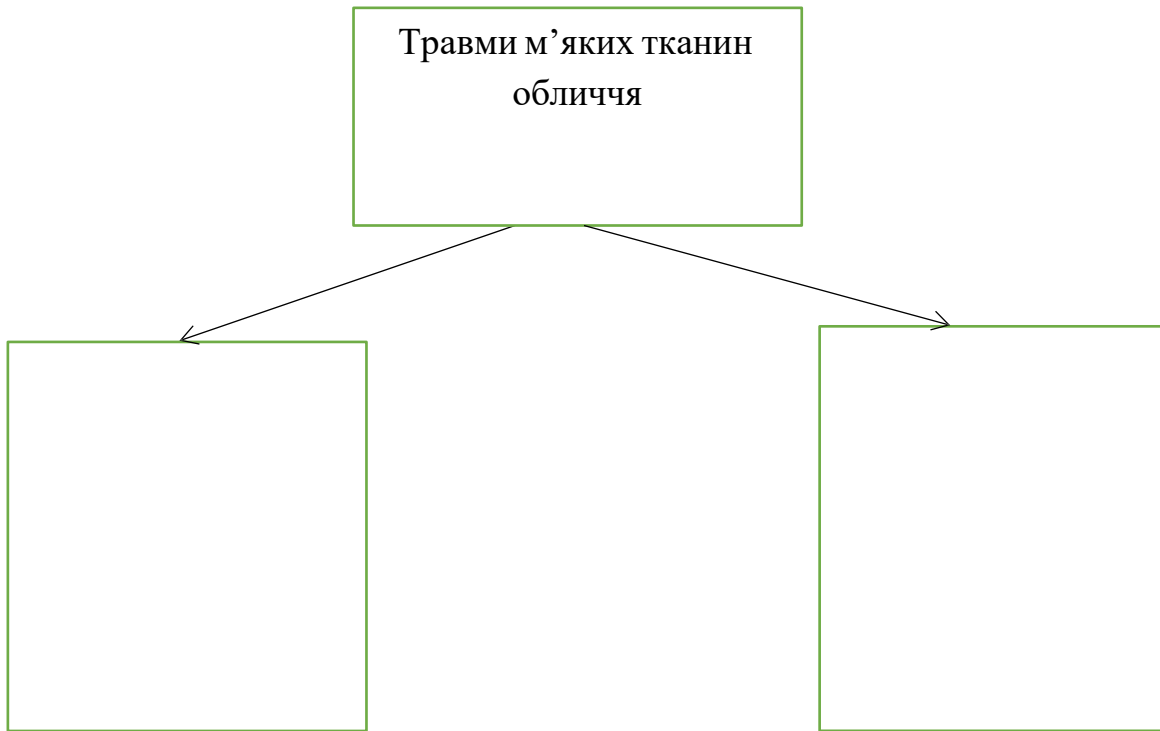
**1. Заповніть таблицю:**

<i>Метод обстеження</i>	<i>Характеристика</i>
<b>Ехо-енцефалографія</b>	
<b>Реоенцефалографія</b>	
<b>Ангіографія артерій головного мозку</b>	
<b>Рентгенографія черепа</b>	
<b>Пункція шлуночків головного мозку</b>	
<b>Спинномозкова (люмбальна) пункція</b>	

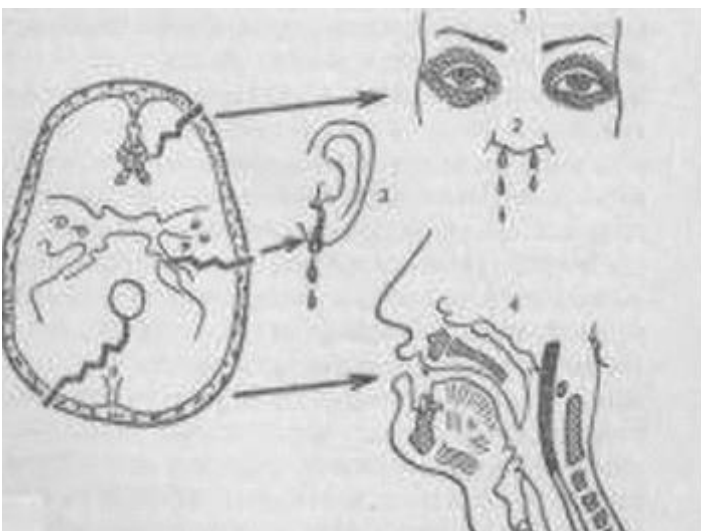
**2. Виконайте завдання:**

Рани обличчя	
За локалізацією	
За характером поранення	
За механізмом	

**3. Доповніть схеми:**

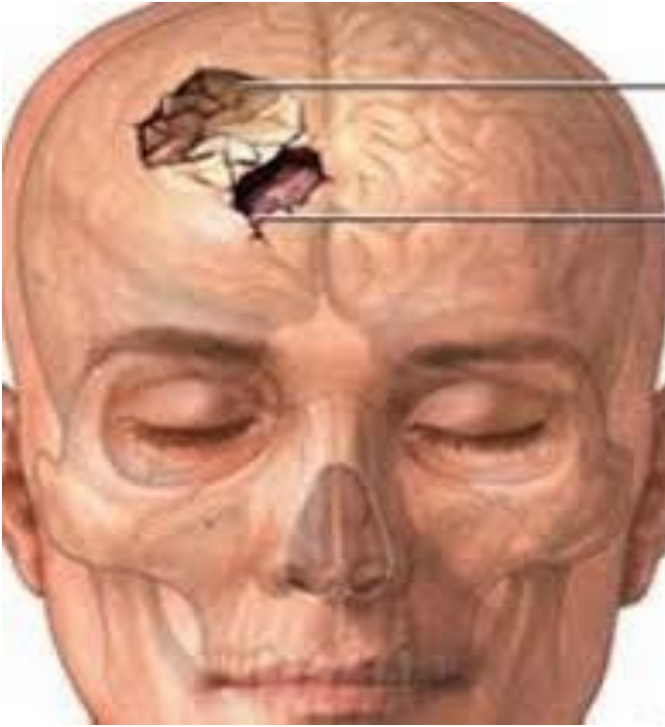


**4. Назвати клінічні ознаки перелому основи черепа:**



1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

**5. Назвати симптоми, що виникають при переломах кісток склепіння черепа.**



1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_

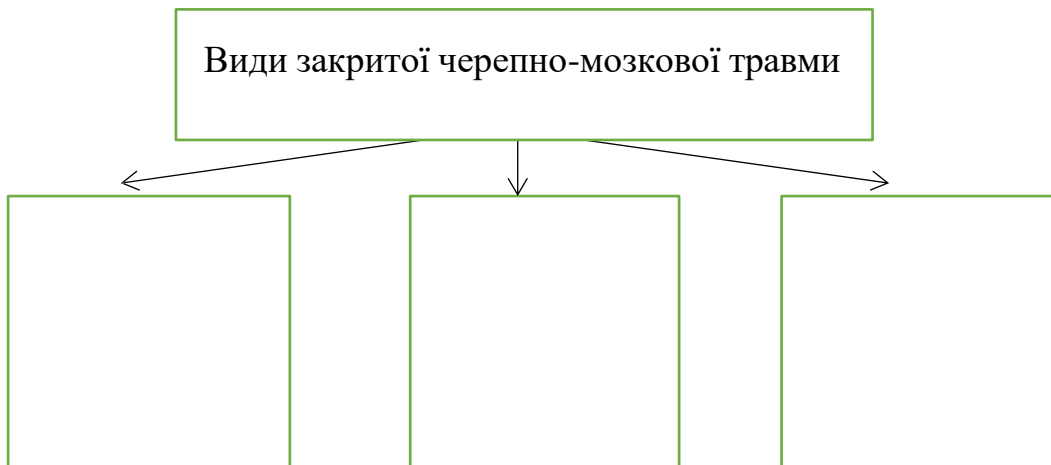
**6. Дати класифікацію переломів кісток склепіння черепа:**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

**7. Заповніть таблицю**

<b>Перша допомога при переломах кісток склепіння черепа</b>	
Потерпілий знаходиться у свідомості:	
Потерпілий знаходиться в несвідомому стані:	

**8. Заповніть схему**



**9. Струс головного мозку - \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_

**10. Розписати клініку стругу головного мозку по ступенням**



1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_



1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_



1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_
10. \_\_\_\_\_

**11. Забій головного мозку -** \_\_\_\_\_

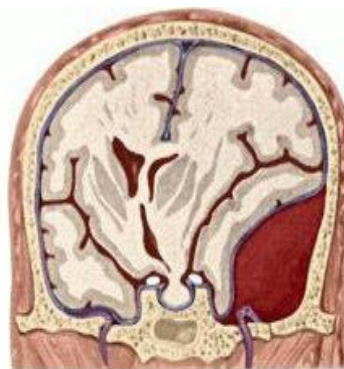
**12. Описати клініку забою головного мозку**

Легка ступінь	
Середня ступінь	
Тяжка ступінь	

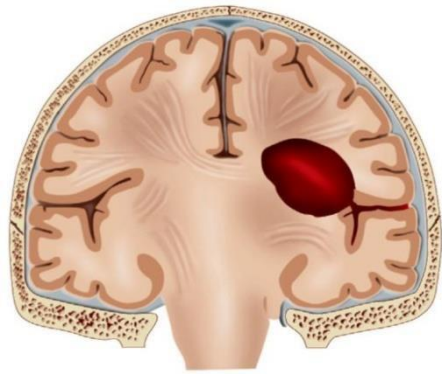
**13. Здавлювання мозку -** \_\_\_\_\_

**14. З'єднайте, в залежності від виду гематом**

А) Внутрішньомозкова гематома



Б) Субдуральна гематома



В) Епідуральна гематома



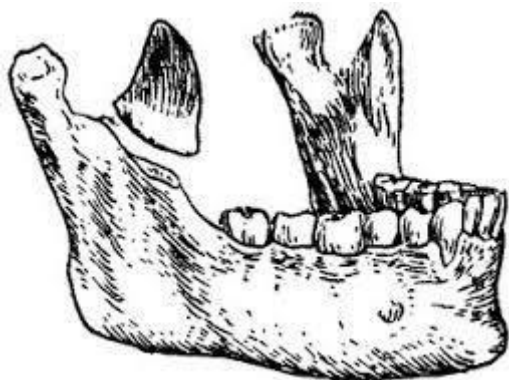
**15. Заповнити таблицю**

<b>Надання першої допомоги</b>	
При переломі основи черепа	
При струсі головного мозку	
При стисненні головного мозку	

**16. Описати загальні ознаки перелому носа:**

- А) \_\_\_\_\_
- Б) \_\_\_\_\_
- В) \_\_\_\_\_
- Г) \_\_\_\_\_
- Д) \_\_\_\_\_

**17. Перелом нижньої щелепи: ознаки, особливості, перша допомога**



---

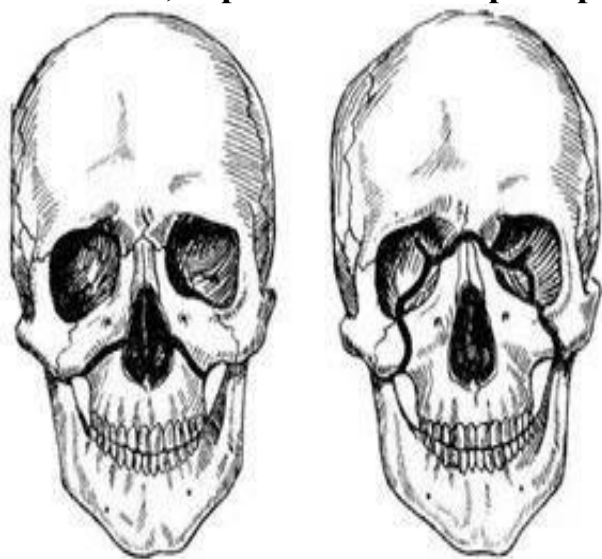
---

---

---

---

**17. Ознаки, перша допомога при переломі верхньої щелепи**



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**18. Перерахувати вроджені вади обличчя:**

- А)
- Б)
- В)
- Г)

***Вирішення ситуаційних задач***

*Задача №1*

Потерпілий 50-ти років був збитий автомашиною. Зі слів оточуючих перебував без свідомості близько 10 хвилин. Скаржиться на головний біль, головокружіння, нудоту. Було одноразове блювання. Об'єктивно: лице бліде, Рs- 90/хв., ЧДР- 16/хв., АТ- 130/80 мм рт.ст. Який найбільш вірогідний діагноз

### *Задача № 2*

В приймальне відділення каретою швидкої допомоги доставлений потерпілий з місця автотранспортної пригоди без свідомості. При огляді відмічається лікворея і кровотеча з вух і носа. З чим пов'язані проблеми у потерпілого?

### *Задача № 3*

Чоловік 37 р вдарився головою об лід. Свідомість не втрачав. Відчуває легке головокружіння, біль в місці удару. Назвіть незалежне сестринське втручання.

### *Задача № 4*

У постраждалого А., 42 з переломом основи черепа медична сестра на другу добу після травми спостерігає “симптом окулярів”. Які ймовірні симптоми у постраждалого в перші години після отримання травми?

### *Задача № 5*

Ви проводите медсестринське обстеження пацієнта, який був збитий вантажівкою. Він знаходиться без свідомості, з носа та вух витікає ліквор і кров. Про що свідчить вище перераховані симптоми?

### *Задача № 6*

Потерпілий середнього віку доставлений в стаціонар з місця ДТП без свідомості. Об'єктивно-120/хв., АТ-95/60мм.рт.ст., дихання поверхневе, часте. Лікворея з носа та вух. Яких симптомів слід очікувати через 1-2 доби?

### *Задача № 7*

У приймальне відділення доставлений потерпілий 36 р. з черепно-мозковою травмою. Об'єктивно: свідомість відсутня, крововилив в навколо очну клітковину, з носа виділяється кров та ліквор. АТ - 100/60 мм рт ст., пульс 50 уд/хв. Вкажіть найбільш ймовірний сестринський діагноз.

### *Задача № 8*

Пацієнт 29 років, поступив до нейрохірургічного відділення зі стисненням головного мозку. Назвіть об'єктивні ознаки, які медична сестра виявить під час медсестринського обстеження?

### *Задача № 9*

Пацієнт, після тяжкої черепно-мозкової травми, знаходиться у коматозному стані, дихає через трахеостому. Чергова медична сестра помітила, що дихання у нього стало частішим, з'явився ціаноз шкіри. Визначте наявну проблему пацієнта?

### *Задача № 10*

До приймального відділення швидка допомога привезла постраждалого без свідомості. Об'єктивно: кровотеча з вух та носу, на потиличній ділянці голови - забійна рана 4х3 см. До якого відділення слід направити пацієнта?

### *Тести*

1. При черепно-мозкових травмах не призначають:

- A** Аміназин
- B** Камфору
- C** Кордіамін
- D** Морфін



## ***E*** Седативні препарати

2. На місці пригоди при наявності відкритої черепно-мозкової травми:

- A*** Не можна проводити ніяких маніпуляцій на рані
- B*** Не накладають м'яку стерильну пов'язку на рану
- C*** Вводять марлю в ніс при кровотечі
- D*** Вводять марлю у вухо при кровотечах
- E*** Не проводять ЗМС та ШВЛ

3. Пацієнт впав і ударився головою, свідомості не втрачав, скаржився на головний біль. Прийшовши додому через 2 години втратив свідомість. Під час огляду свідомість відсутня, визначається анізокорія. Який вірогідний діагноз в даному випадку?

- A*** Здавлення головного мозку
- B*** Струс головного мозку
- C*** Забій головного мозку
- D*** Непритомність
- E*** Колапс

4. Пацієнтка впала і ударилась головою об підлогу, втратила свідомість на декілька хвилин. Скаржиться на головний біль, нудоту, було одноразове блювання. При обстеженні пацієнтка в свідомості, стан задовільний патології з боку внутрішніх органів та черепно-мозкових нервів не виявлено. Який вірогідний діагноз в даному випадку?

- A*** Забій головного мозку
- B*** Струс головного мозку
- C*** Здавлення головного мозку
- D*** Колапс
- E*** Непритомність

5. Пацієнт після дорожньо-транспортної пригоди знаходиться без свідомості. Із носа і вух витікає рожево-кров'яниста рідина. Який вірогідний діагноз в даному випадку?

- A*** Струс головного мозку
- B*** Перелом склепіння черепа
- C*** Перелом хрящів носа
- D*** Перелом основи черепа
- E*** Непритомність

6. Студентка під час лекції позіхнула широко відкривши рота. При огляді рот відкритий, закрити його вона не може, в очах – переляк, з рота витікає слина. Який вірогідний діагноз в даному випадку?

- A*** Двобічний перелом верхньої щелепи

- В** Однобічний перелом нижньої щелепи
- С** Двобічний перелом нижньої щелепи
- Д** Однобічний перелом верхньої щелепи
- Е** Вивих нижньої щелепи

7. Ви за фахом медична сестра випадково стали свідком дорожно-транспортної пригоди, надаєте допомогу травмованому пацієнтові. При огляді виявили кровотечу зі слухового проходу. Що при такому виді травми голови рекомендовано:

- А** Промивати слуховий прохід 0,5 % розчином калію перманганату
- В** Промивати слуховий прохід 3 % розчином перекисом водню
- С** Вводити кровоспинні препарати
- Д** Затампонувати зовнішній слуховий прохід
- Е** Не тампонувати зовнішній слуховий прохід

8. Ви допомагаєте хірургу надавати невідкладну допомогу пацієнтові з травмою носа. Проведено первинну хірургічну обробку рани. Яку необхідно накласти пов'язку?

- А** Хрестоподібну
- В** Вузечку
- С** Пращовидну
- Д** Зворотню
- Е** Колову

9. Потерпілий, йдучи по дорозі додому, послизнувся, впав і вдарився потилицею об бруківку. Була короткочасна втрата свідомості, одноразове блювання. Скаржитися на біль голови, нудоту. Про що можна подумати?

- А** Струс головного мозку
- В** Забій головного мозку
- С** Стиснення головного мозку
- Д** Забій тканин обличчя
- Е** Перелом основи черепа

10. Ви надаєте допомогу потерпілому з травмою черепа. Волосся навколо рани стрижеється ножицями, шкіра обробляється йодонатом, на виступаючу з рани частину головного мозку накладаєте стерильну серветку, змочену в ізотонічному розчині натрію хлориду. Що необхідно покласти навколо виступаючої частини головного мозку для профілактики стиснення головного мозку?

- А** Шину Белера
- В** Шину Крамера
- С** Стерильний ватно-марлевий бублик
- Д** Шину Еланського
- Е** Стерильний ватно-марлевий тампон

11. Медична сестра проводить обстеження пацієнта з черепно-мозковою травмою.

Який із симптомів буде найдостовірнішим при забої головного мозку?

*A* Загальна слабкість

*B* Втрата свідомості

*C* Головний біль

*D* Порушення сну

*E* Запаморочення голови

12. Пацієнта з черепно-мозковою травмою доставлено в приймальне відділення.

Який із симптомів буде найдостовірнішим при здавленні головного мозку?

*A* Симптом “світлого проміжку”

*B* Загальна слабкість

*C* Головний біль

*D* Порушення сну

*E* Запаморочення голови

## Практична робота №8

### Тема: «Організація догляду за хворими із захворюваннями та ушкодженнями голови, хірургічними захворюваннями та ушкодженнями ший» - 4 години



#### **Загальні компетентності:**

- здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;
- знання та розуміння предметної області та розуміння професії;
- здатність спілкуватися українською мовою як усно, так і письмово;
- навички використання інформаційних і комунікаційних технологій;
- здатність вчитися і бути сучасно навченим;
- здатність працювати в команді;
- навички міжособистісної взаємодії;
- здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

#### **Фахові компетентності:**

- здатність застосовувати професійні та правові стандарти в повсякденній медсестринській практиці;
- здатність розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності і визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях та станах;
- здатність доцільно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій для забезпечення пацієнту/клієнту гідного ставлення, приватності/інтимності, конфіденційності, захисту його прав, фізичних, психологічних та духовних потреб на засадах транскультурального медсестринства, толерантної та неосудної поведінки;
- здатність ефективно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій при оцінці функціонального стану пацієнтів/клієнтів, підготовці їх до діагностичних досліджень та взятті матеріалу для лабораторних досліджень;
- дотримання принципів інфекційної безпеки та збереження здоров'я при здійсненні догляду, виконанні маніпуляцій та процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта/клієнта;
- здатність застосовувати сукупність медсестринських навичок (умінь) та медичних засобів, втручань та дій для надання невідкладної допомоги;

#### **Методи навчання:**

- 1) Словесні.
- 2) Наочні.
- 3) Практичні.

#### **Методи контролю:**

- 1) Тестовий контроль.

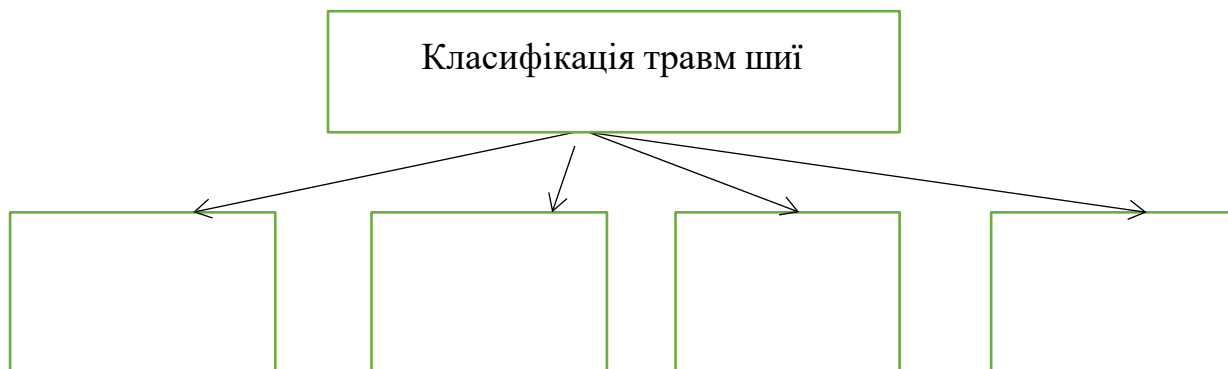
- 2) Рішення ситуаційних задач.  
 3) Метод самоконтролю та самооцінки, взаємоконтроль.

**Виконати завдання**

**1. Описати вади розвитку ший**

- A) \_\_\_\_\_  
 Б) \_\_\_\_\_  
 В) \_\_\_\_\_  
 Г) \_\_\_\_\_  
 Д) \_\_\_\_\_

**2. Доповніть схему:**



**3. Заповніть таблицю**

<b>Забій ший</b>	<b>Клініка</b>	<b>Перша допомога</b>	
<b>Відкриті ушкодження ший</b>	<b>Види</b>	<b>Клініка</b>	<b>Перша допомога</b>

**4. З'єднайте, в залежності від запальних захворювань шиї**

А) Флегмона

Б) Абсцес

В) Лімфоденіт



**5. Перерахувати пухлини органів шиї**

Доброякісні пухлини	Злоякісні пухлини

**6. Заповніть таблицю**

Сторонні тіла дихальних шляхів і стравоходу		
Чинники		
Клініка	Часткова непрохідність	Повне закупорення

<b>Перша медична допомога</b>	
<b>Допомога у стаціонарі</b>	

**7. Хімічні опіки стравоходу -**

---



---



---

**8. Заповніть таблицю**

<b>Клінічні прояви хімічного опіку стравоходу</b>	
<i>Легка ступінь опіку</i>	
<i>Середня ступінь опіку</i>	
<i>Важка ступінь опіку</i>	

**9. Опишіть лікування хімічного опіку стравоходу \_\_\_\_\_**

---



---



---



---



---



---



---

**10. Заповніть таблицю**

<b>Рак стравоходу -</b>	
<b>Типи захворювання</b>	
<b>Симптоми</b>	

**11. Зоб -** \_\_\_\_\_

---

**12. Заповніть таблицю**

<b>Дифузний токсичний зоб (ДТЗ)</b>		
<b>Чинники</b>		
<b>Форми</b>		
<b>Клініка</b>	<i>Легка форма</i>	
	<i>Середня форма</i>	
	<i>Тяжка форма</i>	



**13. З'єднайте, в залежності від симптомів ДТЗ**

**А) симптом Мебіуса**



**Б) симптом Зенгера**



**В) экзофтальм**



**Г) симптом Штельвага**



**Д) симптом Грефе**



**Е) симптом Меліхова**



**14. Опишіть лікування ДТЗ.**

---

---

---

---

---

---

## 15. Заповніть таблицю

<b>Гіпотиреоз -</b>	
<b>Види:</b>	
<b>Лікування</b>	

### ***Вирішення ситуаційних задач***

#### *Задача № 1*

До медичної сестри звернувся потерпілий, який випадково 15 хвилин тому випив оцтову кислоту. Турбують пекучі болі в ротовій порожнині, за грудиною, в животі. З чого необхідно розпочинати надавати першу допомогу?

#### *Задача № 2*

Пацієнт 35 р. звернувся до ендокринолога зі скаргами на постійне серцебиття, дратівливість, тремтіння рук, схуднення. Об'єктивно: відмічається, збільшення щитовидної залози. Пульс 100 ударів за 1 хв., АТ 150/100 мм. рт. ст. З чим пов'язані проблеми у пацієнта?

#### *Задача № 3*

Постраждалий із стороннім тілом верхніх дихальних шляхів знаходиться у свідомості і може підвестись. Який спосіб видалення застосує медична сестра?

#### *Задача № 4*

У хворого 40 років на задній поверхні ший болісний інфільтрат з декількома гнійними точками. Назвіть проблему, яка найбільше турбує пацієнта.

#### *Задача № 5*

У потерпілого під час їжі раптово виник сильний кашель, задуха, втрата свідомості. Пульсація на сонних артеріях послаблена, самостійне дихання відсутнє. Що слід медсестрі виконати негайно у потерпілого?

### *Задача № 6*

Ви стали свідком як пацієнтка К. 32 років під час прийому їжі раптом скрикнула. Об'єктивно: вираз обличчя переляканий, крила носа надуті, шкіра бліда з ціанотичним відтінком, помітне втягнення міжреберних проміжків. Яку невідкладну допомогу слід терміново надати?

### *Задача № 7*

Хворого турбують утруднення і болі при ковтанні. Зригування свіжою їжею, слизотеча. Попередній діагноз? Ваші дії?

### *Задача № 8*

У хворого рана в ділянці шиї з кровотечею. Дихання здійснюється через ротовий отвір і частково через рану. Попередній діагноз? Ваші дії?

### *Задача № 9*

Хворий виснажений, хворіє біля року. Турбує неприємне відчуття при ковтанні, виникає затримка грубої їжі. Попередній діагноз? Ваші дії?

### *Задача № 10*

У хворого не болюче пухлино-подібне, дифузне збільшення щитовидної залози, яке легко зміщується при пальпації. Попередній діагноз? Ваші дії?

### *Тести*

1. Хворий Н., 52 роки, постраждав коли в під'їзді будинку спрацював невідомий вибуховий пристрій. В ділянці лівої поверхні шиї, в проекції *m. Stenoqueudomastoideus* спостерігаються три осколкових поранення діаметром 2х3 мм. з яких постійно поступає темна кров. Спостерігається різко виражений набряк лівої половини шиї, тут же відмічається гематома, що постійно збільшується, неппульсуюча. Визначте обсяг першої допомоги.

**A** Накладення джгута

**B** Накладання оклюзійної пов'язки

**C** Накладання давлячої пов'язки

**D** Застосування протромбінової губки

**E** Імобілізація шийного відділу хребта комірцем Шанца

2. Чоловік Д., 29 років, на пішохідному переході був збитий легковим автомобілем. Його було госпіталізовано в лікарню зі струсом головного мозку. На першому етапі медсестринського процесу були виявлені ознаки підвищення внутрішньочерепного тиску. Що з переліченого слід використати для проведення дегідратаційної терапії?

**A** в/в 40% розчину глюкози

**B** в/в 0,9% розчин натрію хлориду

**C** в/в 5% розчин глюкози

**D** Дистильовану воду

**E** в/в 10% розчин глюкози

3. Пацієнт Н, потрапив до травматологічного відділення з травмою обличчя та травмою в ділянці ротоглотки. В наслідок цього можуть виникнути такі

потенційні проблеми як: блювання, аспірація блювальних мас, пневмонія.

Методами вирішення цих проблем є:

**A** Аспірація вмісту з дихальних шляхів

**B** Дренажне положення в ліжку

**C** Застосування інгаляції зволоженого кисню

**D** Дихальна гімнастика

**E** Застосування дренажів

4. Жінка 46 р. 3 роки тому перенесла операцію струмектомії, після якої розвинулась клініка гіпотіреоїдної недостатності. Була призначена замісна терапія. Препарати приймала нерегулярно, в результаті чого трапилась гіпотіреоїдна кома. ЧСС – 40/хв., АТ 50/30 мм.рт.ст. Т – 32<sup>0</sup>С. Для збереження життя пацієнтки, необхідно терміново в/в струменно ввести:

**A** Серцеві глікозиди

**B** Глюкокортикоїди

**C** Гангліоблокатори

**D** Розчин 40% глюкози

**E** Інсулін

5. Дівчина 17 р. протягом двох місяців відмічає збільшення лімфатичних вузлів на шиї та в пахвових ділянках. Тиждень тому після переохолодження з'явилися профузна нічна пітливість, нічне підвищення температури тіла до 39,5<sup>0</sup>С, свербіж шкіри. При огляді шийні та пахвові лімфовузли збільшені до 1,5-2 см. в діаметрі, щільні не спаяні між собою. Ваш попередній діагноз.

**A** Ретикулосаркома

**B** Лімфосаркома

**C** Лімфогранулематоз

**D** Туберкульоз лімфатичних вузлів

**E** Токсоплазмоз

6. У приймальне відділення звернувся пацієнт. При огляді виявлене утворення, яке розташоване на передній поверхні шиї між під'язичною кіскою і вирізкою рукоятки грудини. Пацієнта турбує невелика кількість слизистого секрету з вказаної ділянки, навколо якої спостерігається почервоніння шкіри. Вкажіть ймовірний діагноз.

**A** Фурункул шиї

**B** Киста шиї

**C** Кривошия

**D** Нориця шиї

**E** Карбункул шиї

7. При струсі головного мозку лікворний тиск є:

**A** все вище згадане

- В*** декілька підвищений
- С*** різко підвищений
- Д*** знижений
- Е*** нормальний

8. В післяопераційній палаті знаходиться пацієнт з ендотрахеальною трубкою. Вам потрібно провести пацієнтові ендотрахеальне відсмоктування. Що потрібно попередньо зробити?

- А*** Ввести спазмолітині засоби
- В*** Надати пацієнту відповідну позицію
- С*** Застосувати фармакологічні засоби, які усувають наслідки дії анестезувальних речовин
- Д*** Пацієнт повинен глибоко подихати
- Е*** Провести гіпервентиляцію 100% киснем

9. Медсестра палати інтенсивної терапії зауважила, що після накладання трахеостоми навколо ендотрахеальної трубки з'явилося почервоніння шкіри, набряк, болючість. Що необхідно зробити?

- А*** Шкіру обробити діамантовим зеленим і накласти суху асептичну пов'язку
- В*** Під трахеостомічну трубку підкласти марлеву серветку
- С*** Шкіру протерти етиловим спиртом
- Д*** Нанести пасту Лассара
- Е*** Шкіру обробити 3 % розчином перекису водня

10. Ви операційна медична сестра готуетесь до виконання оперативного втручання - трахеостомії. Що з переліченого належить до спеціального інструментарію для цієї операції?

- А*** Розширювач Труссо
- В*** Гачок Фарабефа
- С*** Пінцет хірургічний
- Д*** Тризубий гачок
- Е*** Скальпель черевцевий

11. Ви операційна сестра готуетесь до виконання операції трепанація черепа. Який інструмент із спеціального набору необхідно підготувати?

- А*** Гачки Фарабефа
- В*** Пінцет хірургічний
- С*** Скальпель ланцетоподібний
- Д*** Пила Джиглі
- Е*** Ампутаційний ретрактор



**Загальні компетентності:**

- здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;
- знання та розуміння предметної області та розуміння професії;
- здатність спілкуватися українською мовою як усно, так і письмово;
- навички використання інформаційних і комунікаційних технологій;
- здатність вчитися і бути сучасно навченим;
- здатність працювати в команді;
- навички міжособистісної взаємодії;
- здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

**Фахові компетентності:**

- здатність застосовувати професійні та правові стандарти в повсякденній медсестринській практиці;
- здатність розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності і визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях та станах;
- здатність доцільно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій для забезпечення пацієнту/клієнту гідного ставлення, приватності/інтимності, конфіденційності, захисту його прав, фізичних, психологічних та духовних потреб на засадах транскультурального медсестринства, толерантної та неосудної поведінки;
- здатність ефективно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій при оцінці функціонального стану пацієнтів/клієнтів, підготовці їх до діагностичних досліджень та взятті матеріалу для лабораторних досліджень;
- дотримання принципів інфекційної безпеки та збереження здоров'я при здійсненні догляду, виконанні маніпуляцій та процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта/клієнта;
- здатність застосовувати сукупність медсестринських навичок (умінь) та медичних засобів, втручань та дій для надання невідкладної допомоги;

**Методи навчання:**

- 1) Словесні.
- 2) Наочні.
- 3) Практичні.

**Методи контролю:**

- 1) Тестовий контроль.
- 2) Рішення ситуаційних задач.

3) Метод самоконтролю та самооцінки, взаємоконтроль.

**Виконати завдання:**

**1. Заповніть таблицю:**

<i>Термін / Поняття</i>	<i>Визначення</i>
<b>Грудна клітка</b>	
<b>Молочні залози</b>	
<b>Пневмоторакс</b>	
<b>Гемоторакс</b>	
<b>Рак легень</b>	
<b>Гнійний плеврит</b>	
<b>Перелом</b>	

**2. Заповнити граfi відповідно до методів обстеження органів грудної клітки**

Основні методи обстеження грудної клітки	Рентгенологічні методи обстеження грудної клітки	Інші методи обстеження грудної клітки
1.	1.	1.
2.	2.	2.
3.	3.	3.
4.	4.	4.

**3. Заповнити таблицю “Спеціальні методи дослідження грудної клітки”**

	<b>Визначення</b>	<b>Оснащення для проведення процедури</b>
<b>Бронхоскопія</b>		
<b>Бронхографія</b>		
<b>Пункція плевральної порожнини</b>		
<b>Торакоскопія</b>		

4. Провести диференціальну діагностику при переломі ребер та ключиці та вказати можливі ускладнення:

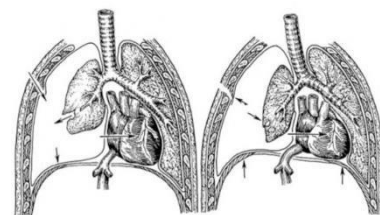
Перелом ребер	Перелом ключиці

5. Заповнити таблицю:

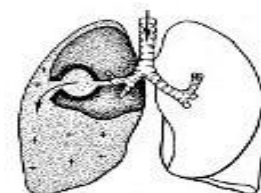
	Закритий пневмоторакс	Відкритий пневмоторакс	Напружений пневмоторакс
Визначення			
Клініка			
ПМД			
Лікування			

6. З'єднайте стрілкою види пневмотораксу

А) Закритий пневмоторакс

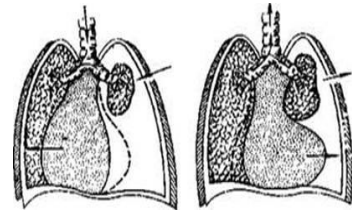


Б) Відкритий пневмоторакс





**В) Клапанний пневмоторакс**



**7. Заповнити таблицю:**

<b>Назва теми</b>	<b>Описати основні клінічні ознаки</b>
а) Гнійний плеврит	
б) Абсцес легені	
в) Рак легені	
г) Гангрена легені	

**8. Заповнити таблицю:**

<b>Методи обстеження молочних залоз</b>	
<b>Основні методи обстеження</b>	<b>Спеціальні методи обстеження</b>
1.	1.

2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.

**9. Дати диференційну діагностику по формах маститу:**

Серозна форма	
Інфільтративна форма	
Абсцедивна форма	
Флегмонозна форма	
Гангренозна форма	

**10. З'єднати відповідно формам маститу:**

А) Серозна форма



Б) Інфільтративна форма



В) Абсцедивна форма



Г) Флегмонозна форма



Д) Гангренозна форма



**12. Заповнити таблицю:**

Доброякісні пухлини молочної залози	Форми раку молочної залози
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	

**Вирішення ситуаційних задач**

*Задача № 1*

В травматологічне відділення поступив потерпілий з травмою, яку отримав під час дорожно-транспортної пригоди. Його було затиснуто між стіною та автомобілем, внаслідок чого він відчув різкий біль в грудях, нестачу повітря і хруст кісток. При огляді: стан тяжкий, виділяється харкотиння з домішками крові. Дихання поверхневе. При обережній пальпації грудної клітки справа відчувається крепітація. Яке ускладнення розвивається?

### *Задача № 2*

В приймальне відділення звернувся потерпілий зі скаргами на біль в ділянці грудної клітки, утруднене дихання. Зі слів хворого травму отримав при падінні. Об'єктивно – локальний набряк, болючість і крепітація відломків на рівні VII ребра справа. При стискуванні грудної клітки біль різко посилюється. З чим пов'язані проблеми у потерпілого?

### *Задача № 3*

Пацієнт 32 років, скаржиться на біль в ділянці середньої третини лівої ключиці, який виник внаслідок падіння. Об'єктивно: стан задовільний, відмічається деформація в зоні ушкодження. При пальпації: локальна болючість, крепітація та патологічна рухливість відломків. З чим пов'язані проблеми у пацієнта?

### *Задача № 4*

Чоловік 40 р. отримав травму грудної клітки. Скаржиться на сильний біль у грудній клітині справа, де видно рвану рану. Рана проникає в порожнину плеври. Хворому важко дихати. Яка тактика медичної сестри на до госпітальному етапі?

### *Задача № 5*

Медична сестра хірургічного відділення під час догляду за дренажем по Бюлау у хворого, 40 років, з діагнозом “гемоторакс” помітила, що у флакон виділилось із дренажу 60 мл крові за годину. Які першочергові дії медсестри?

### *Задача № 6*

При огляді постраждалого з колотою раною грудної клітки виявлено, що в момент видиху повітря заходить зі свистом у плевральну порожнину, а при вдиху - краї рани злипаються. Яке ускладнення може запідозрити медсестра у хворого?

### *Задача № 7*

Хворий К., 46 років, отримав травму на виробництві, проникаюче поранення грудної клітки металевим прутком. Скарги на біль у грудній клітці, задишку, помірну кровотечу із рани. Стан хворого тяжкий, шкіра бліда, АТ 110/70 мм рт. ст., пульс 92 поштовхи за хвилину. При пальпації болючість в ділянці ушкодження, перкуторно – тимпанічний звук на боці ураження грудної клітки, аускультативно – відсутність дихальних шумів на боці ураження. Визначити обсяг первинної допомоги.

### *Задача № 8*

У пацієнта з серцевою недостатністю II Б стадії кашель з відходженням харкотиння, біль в грудній клітці, температура тіла 38,9<sup>0</sup>С. Над легеньми в нижніх відділах з обох сторін притуплений перкуторний звук, послаблене везикулярне дихання, вологі хрипи. Рентгенологічно: негомогенне затемнення з обох боків до рівня 7 ребра. ЕКГ без змін. Яке ускладнення розвинулось у пацієнта?

### *Задача № 9*

У пацієнта 25 р., 14 днів тому з'явилась лихоманка із ознобом, підвищення температури тіла до 38<sup>0</sup>С, кашель з виділенням харкотиння неприємного запаху. Об'єктивно: стан важкий, ЧД - 28/хв, рентгенологічно виявлено порожнину до 3 см. в діаметрі з горизонтальним рівнем, лейкоцити крові – 16x10<sup>9</sup>/л, ШОЕ-45мм/год. Ваш попередній діагноз.

### *Задача № 10*

В приймальне відділення вночі у супроводі знайомих доставлений хворий Н. 22 років з ножовим пораненням грудної клітки. Загальний стан пацієнта тяжкий, дихання утруднене, пульс частий, артеріальний тиск знижений. При огляді рани спостерігається присмоктування повітря і виділяється піниста кров. Медична сестра приймального відділення надає допомогу спільно з лікарем. Які першочергові взаємозалежні сестринські втручання виконає медсестра з метою невідкладної допомоги?

### *Тести*

1. На приймальний пункт доставлено хворого з травмою грудної клітки. Загальний стан постраждалого тяжкий, дихання утруднено, поверхнєве, обличчя бліде з ціанотичним відтінком. Пульс частий, артеріальний тиск злидений. При огляді рани повітря під час вдиху вільно надходить в плевральну порожнину, а при видиху там залишається. Для надання першої медичної допомоги медична сестра повинна приготувати:

**A** Антисептичні речовини, герметичну пов'язку

**B** Знеболювальні засоби, антисептики, ППШ, голку Дюфо з широким просвітом, розрізаний палець від гумової рукавички

**C** Знеболювальні засоби, перев'язувальний матеріал

**D** Знеболювальні засоби, антисептики, ППШ

**E** Знеболювальні засоби, антисептики, герметична пов'язка

2. Постраждалий 42 років, під час бійки отримав поранення грудної клітки гострим предметом. При огляді виявлена рана груної клітки в проекції 9 міжребір'я по лопатковій лінії, яка помірно кровоточить. Із рани при видиху виділяється із шумом повітря та бризки крові. Яку допомогу необхідно надати хворому в першу чергу?

**A** Ввести знеболюючі засоби

**B** Накласти асептичну пов'язку

**C** Накласти оклюзійну пов'язку

**D** Негайно направити до лікаря

**E** Укласти постраждалого в ліжку в положенні на здоровий бік

3. Пацієнт 34 років, впав та отримав травму грудної клітки. Скарги на кровохаркання, важке дихання, посилення болю в грудній клітці при глибокому диханні та кашлі. При рентгенологічному обстеженні виявлено гемоторакс, пневмоторакс. Ваш діагноз.

**A** Забиття грудної клітини

**B** Перелом ребер, без пошкодження тканини легені та плеври

**C** Перелом грудини без пошкодження тканини легень та плеври

**D** Перелом ключиці

**E** Перелом ребер, із пошкодженням тканини легені та плеври

4. Ви працюєте медичною сестрою. Вас покликали на місце пригоди. Робітник впав з висоти 2 метрів на металевий прут, пошкодивши грудну клітку. Скарги на різкі болі в ділянці рани, загальну слабкість, утруднене дихання. Стан хворого різко погіршується. Імовірно у постраждалого клапанний пневмоторакс, що це?

*A* Порухення цілісності бронхів або утворення клапана в ділянці рани грудної клітки

*B* Вільні сполучення плевральної порожнини із зовнішнім середовищем

*C* Швидке закриття ранового каналу

*D* Наявність повітря в плевральній порожнині

*E* Скупчення крові в плевральній порожнині

5. Ви - медична сестра приймального відділення. Машиною швидкої медичної допомоги доставлений потерпілий із ножовим пораненням грудної клітки.

Оглядаючи хворого, перкуторно виявили притуплення легеневого звуку. Який рівень притуплення при середніх гемотораксах?

*A* Рівень досягає V ребра

*B* Рівень досягає VII ребра

*C* Рівень досягає I ребра

*D* Вище рівня середини лопатки

*E* Рівень досягає II ребра

6. Ви допомагаєте лікарю в проведенні дренування плевральної порожнини. При пневмогемотораксі дренують плевральну порожнину в:

*A* 7 міжребер'ї

*B* 2 міжребер'ї

*C* 3 міжребер'ї

*D* 4 міжребер'ї

*E* 6 міжребер'ї

7. Відкритий пневмоторакс виникає, коли повітря проникає в плевральну порожнину і:

*A* не виходить

*B* одноразова

*C* входить і виходить

*D* кількість його збільшується

*E* рана шкіри грудної клітки

8. Хворий Д., 33 років, поступив в стаціонар зі скаргами на слабкість, болі в правій половині грудної клітини, задишку, кашель. Підвищення температури тіла до 38,5°C. Хворіє 7 днів. В анамнезі сильне переохолодження. Яке діагностичне дослідження в першу чергу потребує хворий?

*A* Рентгенографія органів грудної клітини

*B* Клінічний аналіз крові

- C** Спірометрія
- D** Комп'ютерна томографія
- E** Бронхоскопія

9. Хворий Ю., 40 років, поступив в стаціонар зі скаргами на слабкість, болі в лівій половині грудної клітини, одишку, кашель, підвищення температури тіла до 38,5<sup>0</sup>С. Хворіє 10 днів. Лікувався вдома. Для уточнення діагнозу треба провести плевральну пункцію. В умовах якого знеболювання проводиться ця маніпуляція?

- A** Без анестезії
- B** Внутрішньовенна
- C** Місцева анестезія
- D** Спінальна
- E** Ендотрахеальна

10. Які найбільш інформативні та достовірні методи діагностики бронхоектатичної хвороби?

- A** Спірометрія і УЗД
- B** Бронхоскопія і УЗД
- C** Рентгеноскопія
- D** Бронхографія і комп'ютерна томографія
- E** Бронхоскопія і спірометрія

## Практична робота № 10

Тема: «Догляд за хворими з хірургічними захворюваннями та ушкодженнями органів черевної порожнини (ушкодження черевної порожнини)» – 4 години



### **Загальні компетентності:**

- здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;
- знання та розуміння предметної області та розуміння професії;
- здатність спілкуватися українською мовою як усно, так і письмово;
- навички використання інформаційних і комунікаційних технологій;
- здатність вчитися і бути сучасно навченим;
- здатність працювати в команді;
- навички міжособистісної взаємодії;
- здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

### **Фахові компетентності:**

- здатність застосовувати професійні та правові стандарти в повсякденній медсестринській практиці;
- здатність розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності і визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях та станах;
- здатність доцільно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій для забезпечення пацієнту/клієнту гідного ставлення, приватності/інтимності, конфіденційності, захисту його прав, фізичних, психологічних та духовних потреб на засадах транскультурального медсестринства, толерантної та неосудної поведінки;
- здатність ефективно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій при оцінці функціонального стану пацієнтів/клієнтів, підготовці їх до діагностичних досліджень та взятті матеріалу для лабораторних досліджень;
- дотримання принципів інфекційної безпеки та збереження здоров'я при здійсненні догляду, виконанні маніпуляцій та процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта/клієнта;
- здатність застосовувати сукупність медсестринських навичок (умінь) та медичних засобів, втручань та дій для надання невідкладної допомоги;

### **Методи навчання:**

- 4) Словесні.
- 5) Наочні.
- 6) Практичні.

### **Методи контролю:**

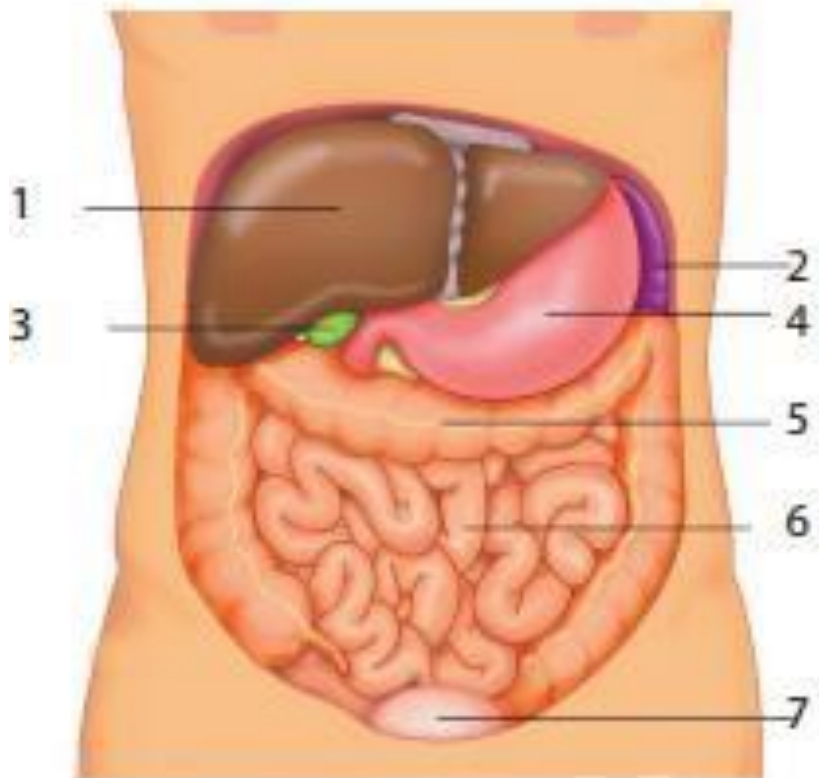
- 1) Тестовий контроль.



- 2) Рішення ситуаційних задач.
- 3) Метод самоконтролю та самооцінки, взаємоконтроль.

**Виконати завдання**

**1. Описати анатомічну будову черевної порожнини:**



**2. Заповніть таблицю і визначіть що з переліченого відноситься до захворювань, методів дослідження та визначень:**

Назва теми	Дати визначення
а) Черевна порожнина	
б) Езофагогастродуоденоскопія	
в) Колоноскопія	
г) Лапароцентез	
д) Лапароскопія	
е) Холецистографія	

є) Іригографія	
ж) Парієтографія	
з) Гострий живіт	
і) Перитоніт	

**3. Заповнити графи відповідно до методів обстеження органів черевної порожнини**

Ендоскопічні методи обстеження черевної порожнини	Рентгенологічні методи обстеження черевної порожнини	Інші методи обстеження черевної порожнини
1.	1.	1.
2.	2.	2.
3.	3.	3.
4.		
5.		

**4. Описати суб'єктивні методи обстеження пацієнтів з ушкодженнями черевної порожнини.**

---



---



---



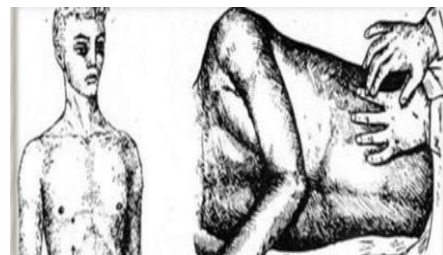
---

**5. З'єднати відповідно фізикальних методів обстеження черевної порожнини**

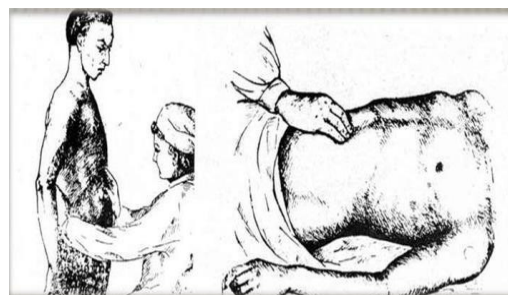
А) Пальпація



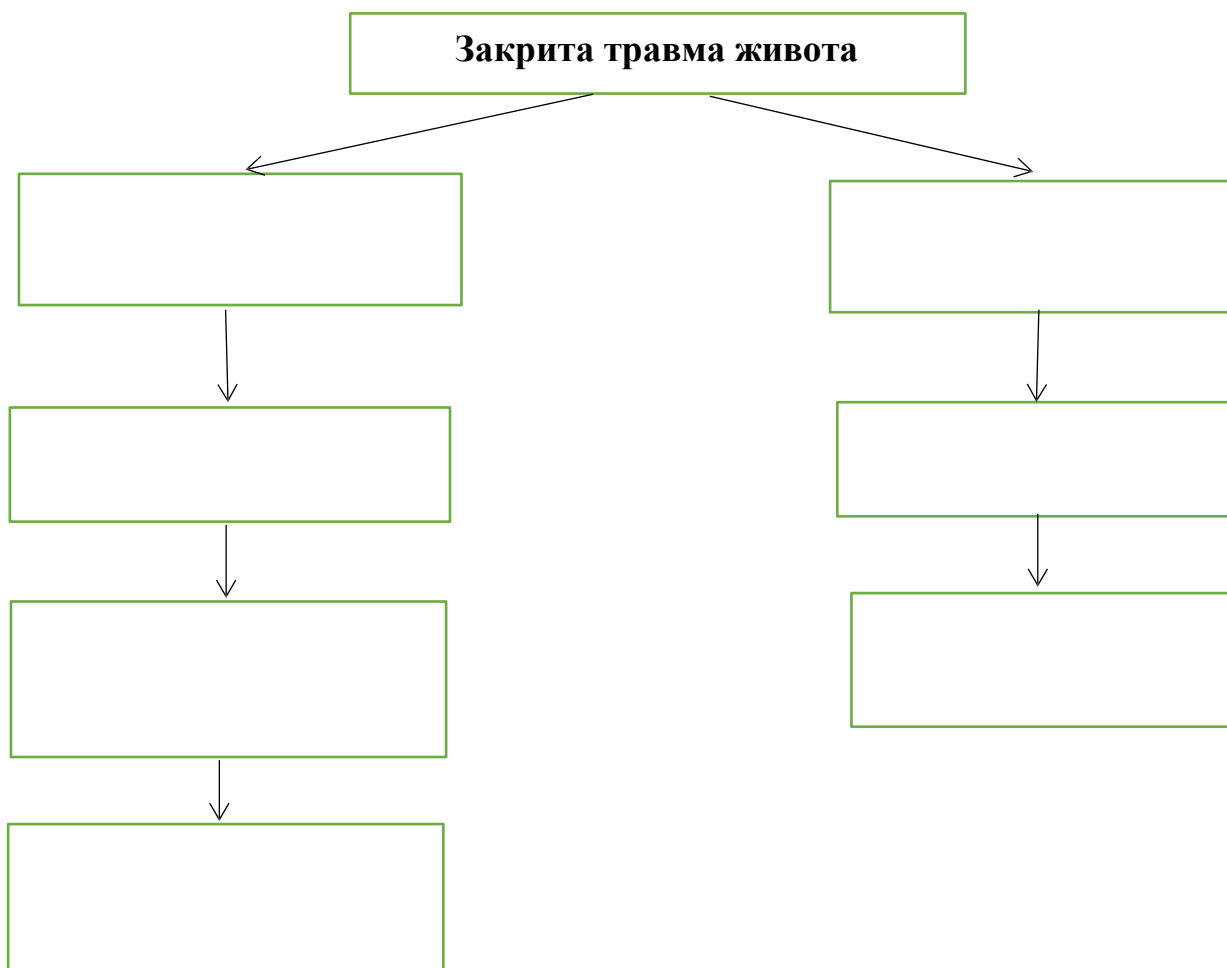
Б) Аускультация



В) Перкусія



5. Заповнити графологічну схему:



## 7. Заповнити таблицю:

Гострий живіт –	
Чинники	
Клінічна картина	
Надання першої допомоги	

## 8. Знайти спільне та відмінне при розривах паренхіматозних та порожнистих органів

---

---

---

---

---

### *Вирішення ситуаційних задач*

#### *Задача № 1*

За порадою звернувся сусід М., 42 р. зі скаргами на біль в животі, загальну слабкість. Три години тому по дорозі додому зчинилася бійка, при якій отримав удар ногою в живіт. При огляді: живіт участі в акті дихання не бере, при пальпації м'який, справа відмічається біль і напруження м'язів. Пульс в межах норми. Що необхідно зробити в першу чергу?

#### *Задача № 2*

У пацієнта М, 50 років, який переніс травму живота, зі скаргами на біль у ділянці живота, нудоту, блювання при об'єктивному обстеженні виявлено позитивний симптом Щьоткіна-Блюмберга На що це вказує:

#### *Задача № 3*

У хворого раптово виникла загальна слабкість, блювання у вигляді кавової гущі, чорні випорожнення. Яке обстеження потрібно виконати хворому для уточнення діагнозу в першу чергу?

#### *Задача № 4*

У приймальне відділення хірургічного стаціонару доставлено пацієнта з підозрою на розрив селезінки. Назвіть метод дослідження, що є найбільш інформативним для підтвердження діагнозу?

*Задача № 5*

Потерпілого Ж., 44 років, оперують з приводу внутрішньочеревної кровотечі після автомобільної катастрофи. В яких випадках можна використовувати кров пацієнта з черевної порожнини з метою аутогемотрансфузії?

*Задача № 6*

Хворий К. 39 р. знаходиться в хірургічному відділенні з масивною крововтратою внаслідок шлунково-кишкової кровотечі. Ризик виникнення якого шоку має цей пацієнт?

*Задача № 7*

У пацієнта 49 років, на 4-й день після резекції шлунка виник постійний інтенсивний біль в животі. Положення в ліжку на спині з підтягнутими до живота ногами. Загальний стан важкий. Температура тіла 37,8°C, АТ – 100/60 мм рт ст., пульс – 104/хв. Язик сухий. Живіт здутий, ліва половина відстає під час дихання. Симптоми Воскресенського, Щоткіна-Блюмберга позитивні. Назвіть ймовірне післяопераційне ускладнення.

*Задача № 8*

В поліклініку до хірурга звернувся пацієнт з приводу виразкової хвороби шлунка. Який метод обстеження для виключення підозри на пухлину є найдостовірнішим?

*Задача № 9*

У хворого раптово виникла загальна слабкість, блювота у вигляді кавової гущі, чорні випорожнення. Яке обстеження потрібно виконати хворому для уточнення діагнозу?

*Задача № 10*

У пацієнта з виразковою хворобою виник "кинжальний" біль у надчеревній ділянці. Об'єктивно: шкіра бліда, живіт дошкоподібний. Позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Для якого ускладнення виразкової хвороби характерні такі симптоми?

**Тести**

1. Після удару в живіт у хворого виникла паралітична кишкова непрохідність. Виберіть препарат для відновлення перистальтики кишок.

**A** Дімедрол

**B** Но-шпа

**C** Адреналін

**D** Спазмалгон

**E** Прозерин

2. В приймальне відділення доставлено хворого з підозрою на перфорацію виразки шлунка. Який із методів діагностики може підтвердити діагноз?

**A** Реографія

**B** УЗД органів живота

**C** Ірігоскопія

**D** Контрасна рентгенографія

**Е** Оглядова рентгенографія

3. Потерпілого 44 років, оперують з приводу внутрішньочеревної кровотечі після автомобільної катастрофи. В яких випадках можна використовувати кров пацієнта з черевної порожнини з метою аутотрансфузії?

**А** Розрив печінки

**В** Розрив селезінки

**С** Розрив тонкого кишківника

**Д** Розрив сечового міхура

**Е** Розрив шлунка

4. У приймальне відділення хірургічного стаціонару доставлено пацієнта з підозрою на розрив селезінки. Назвіть метод дослідження, що є найбільш інформативним для підтвердження діагнозу?

**А** Колоноскопія

**В** Оглядова рентгеноскопія органів черевної порожнини

**С** Лапароцентез

**Д** УЗД

**Е** Загальний аналіз крові

5. Яка тактика медсестри при наданні першої медичної допомоги потерпілому з проникаючим пораненням передньої черевної стінки та випадінням петель кишечника?

**А** Вводити знеболюючих не можна, транспортувати в лікувальний заклад

**В** Ввести знеболюючі, накласти тиснучу суху асептичну пов'язку і транспортувати в лікувальний заклад

**С** Ввести знеболюючі, вправити петлі в черевну порожнину і спостерігати за потерпілим

**Д** Ввести знеболюючі, вправити петлі в черевну порожнину і транспортувати в лікувальний заклад

**Е** Ввести знеболюючі, накласти зволожену асептичну пов'язку, ватно-марлевий валик на висоту випавших петель і транспортувати в лікувальний заклад

6. У пацієнта 49 років, на 4-й день після резекції шлунка виник постійний інтенсивний біль в животі, сухість у роті. Загальний стан важкий. Положення в ліжку на спині з підтягнутими до живота ногами. Температура тіла 37,8<sup>0</sup> С, АТ – 100/60 мм рт ст., пульс – 104 уд/хв. за 1 хв. Язик сухий. Живіт помірно здутий, симетричний, відстає при диханні. При пальпації - болючий і напружений переважно у правому підребер'ї. Симптоми Роздольського, Щоткіна-Блумберга позитивні. Перистальтичні шуми різко ослаблені. Ректально – болючість при натискуванні на передню стінку. Назвіть ймовірне післяопераційне ускладнення.

**А** Перитоніт

**В** Кишкова непрохідність

- С** Кровотеча
- Д** Панкреатит
- Е** Абсцес порожнини малого тазу

7. Хворому, що перебуває під спостереженням у хірургічному відділенні із закритою травмою живота необхідно:

- А** увести анальгетики й спазмолітики перед сном
- В** дотримувати охоронного режиму
- С** поставити сифонну клізму
- Д** дотримувати постільного режиму, контроль артеріального тиску й пульсу
- Е** дотримувати дієти зі зниженим змістом вуглеводів

8. У хворого, який переніс операцію з приводу поширеного перитоніту на тлі деструктивного апендициту на 6 добу після операції виникли явища парезу шлунково-кишкового тракту. За виключенням якого консервативного заходу треба виконати лікування цього ускладнення.

- А** Введення прозерину
- В** Паранефральна блокада
- С** Внутрішньовенне введення гіпертонічного розчину хлориду натрія
- Д** Масивна антибіотикотерапія
- Е** Гіпертонічної клізми

9. Пацієнт Р. знаходиться в палаті інтенсивної терапії після оперативного втручання з приводу перфоративної виразки шлунка. Що з перерахованого належить до пізніх ускладнень?

- А** Кровотеча з операційної рани
- В** Гостра дихальна недостатність
- С** Перитоніт
- Д** Гостра серцево-судинна недостатність
- Е** блювання

10. Ви - медична сестра. До вас звернувся пацієнт із скаргами на біль в правій здухвинній ділянці. Оглянувши хворого Ви поставили діагноз гострий апендицит. Які характерні зміни в загальному аналізі крові в сторону збільшення при даній патології?

- А** Лейкоцитоз, прискорене ШОЕ
- В** Тромбоцитів, еритроцитів
- С** ШОЕ незмінене, базофіли збільшені
- Д** Еритроцитоз, ШОЕ сповільнене
- Е** Лейкоцитоз, еритроцитоз

## Практична робота № 11

Тема: «Догляд за хворими з хірургічними захворюваннями та ушкодженнями органів черевної порожнини (запальні захворювання)» – 4 години



### **Загальні компетентності:**

- здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;
- знання та розуміння предметної області та розуміння професії;
- здатність спілкуватися українською мовою як усно, так і письмово;
- навички використання інформаційних і комунікаційних технологій;
- здатність вчитися і бути сучасно навченим;
- здатність працювати в команді;
- навички міжособистісної взаємодії;
- здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

### **Фахові компетентності:**

- здатність застосовувати професійні та правові стандарти в повсякденній медсестринській практиці;
- здатність розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності і визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях та станах;
- здатність доцільно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій для забезпечення пацієнту/клієнту гідного ставлення, приватності/інтимності, конфіденційності, захисту його прав, фізичних, психологічних та духовних потреб на засадах транскультурального медсестринства, толерантної та неосудної поведінки;
- здатність ефективно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій при оцінці функціонального стану пацієнтів/клієнтів, підготовці їх до діагностичних досліджень та взятті матеріалу для лабораторних досліджень;
- дотримання принципів інфекційної безпеки та збереження здоров'я при здійсненні догляду, виконанні маніпуляцій та процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта/клієнта;
- здатність застосовувати сукупність медсестринських навичок (умінь) та медичних засобів, втручань та дій для надання невідкладної допомоги;

### **Методи навчання:**

- 1) Словесні.
- 2) Наочні.
- 3) Практичні.

### **Методи контролю:**

- 1) Тестовий контроль.



2) Рішення ситуаційних задач.

**Виконати завдання**

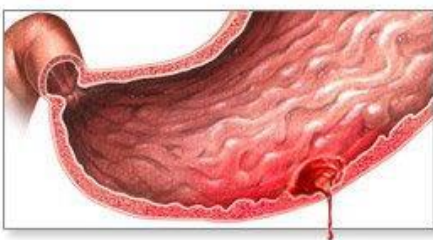
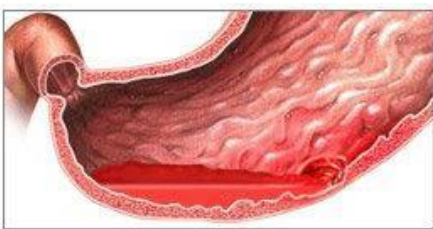
**1. Заповнити таблицю:**

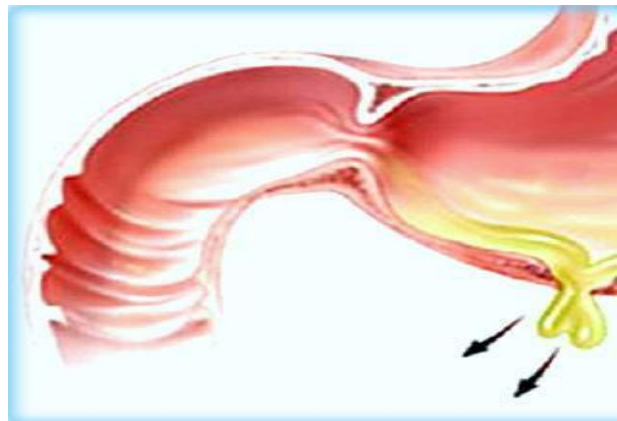
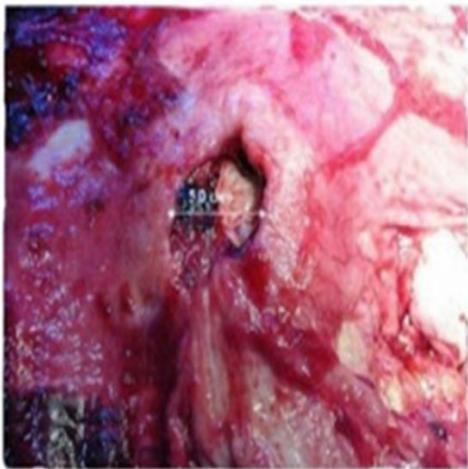
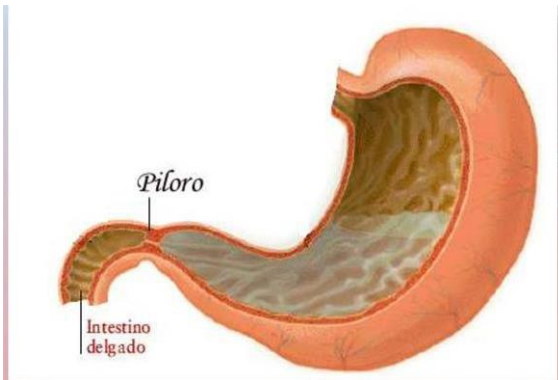
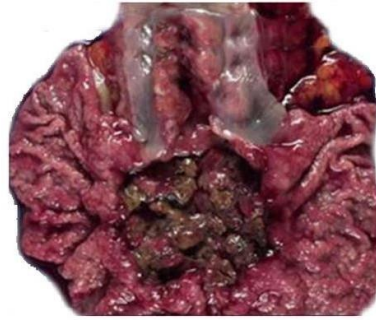
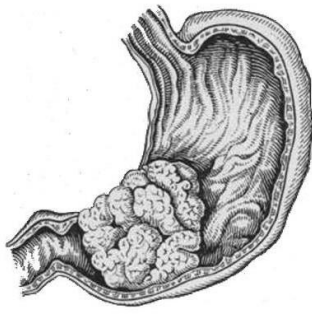
Назва	Дати визначення
а) Перитоніт I стадії	
б) Перитоніт II стадії	
в) Перитоніт III стадії	

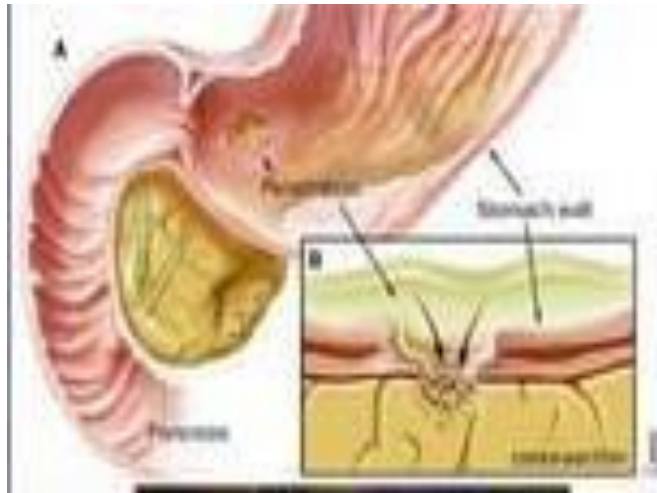
**2. Заповнити таблицю:**

Ускладнення виразкової хвороби	Види защемлення грижі	Форми апендициту
1.	1.	1.
2.	2.	2.
3.	3.	3.
4.	4.	4.
5.		

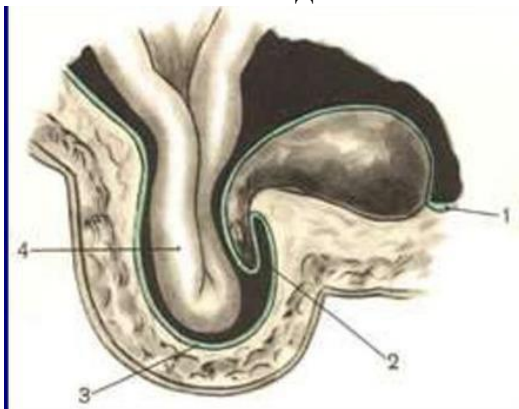
**3. Підписати світлини ускладнень виразкової хвороби шлунка**







**4. Описати складові елементи грижі**



1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

**5. Охарактеризуйте симптоми гострого апендициту та при перфорації виразкової хвороби:**

<b>СИМПТОМИ ГОСТРОГО АПЕНДИЦИТУ</b>	
<b>Симптом Кохера-Волковича</b>	
<b>Симптом Сітковського</b>	

<b>Симптом Воскресенського</b>	
<b>Симптом Бартоньє-Міхельсона</b>	
<b>Симптом Ровзінга</b>	
<b>СИМПТОМИ ПРИ ПЕРФОРАЦІЇ:</b>	
<b>Симптом Електри</b>	
<b>Симптом Грекова</b>	

**6. З'єднати по симптомах:**

А) Симптом Кохера-Волковича



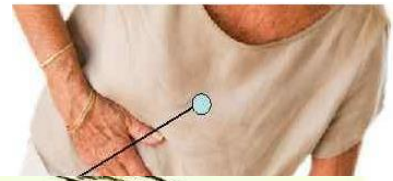
Б) Симптом Сітковського



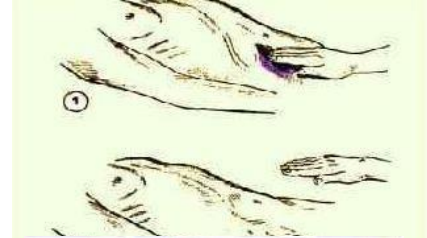
В) Симптом Воскресенського



Г) Симптом Бартонье-Міхельсона



Д) Симптом Ровзінга



Е) Симптом Шоткіна-Блюмберга



### **Вирішення ситуаційних задач**

#### *Задача №1*

Хворий, 48 років, скаржиться на різкий біль в животі, одноразову блювоту. Зі слів хворого 0,5 години назад на фоні відносного благополуччя появився раптовий біль в животі по типу удару ножом, появилась нудота, одноразова блювота. В анамнезі відмічав печію після гострої їжі. При огляді хворий лежить на правому боці з підігнутими ногами. Шкірні покриви бліді, вологі. Пульс 68 уд за хвилину, АТ 120/80 мм.рт.ст. Язик обкладений густим білим нальотом. Живіт дещо втягнутий, в акті дихання участі не приймає. При пальпації живота відмічається напруження м'язів. Позитивні симптоми подразнення очеревини. Перистальтика кишечника різко пригнічена. Яка найвірогідніша причина такого стану пацієнта?

#### *Задача №2*

Пацієнта, який страждає на рак шлунку, госпіталізовано в хірургічний стаціонар зі скаргами на загальну слабкість, запаморочення, сухість у роті, на рідкий чорного кольору стул. З чим пов'язані проблеми пацієнта?

#### *Задача №3*

Хворий, 65 років, скаржиться на біль в ділянці правого паха, нудоту, повторну блювоту. Зі слів вчора по дорозі в магазин відмітив біль в паховій ділянці, вип'ячування яке спостерігалось раніше перестало вправлятися. При огляді хворого в легенях одиничні сухі хрипи. Тони серця ритмічні. Пульс 90 уд за хвилину, АТ 130/80 мм рт ст. Язик обкладений сірим нальотом. Живіт звичайної форми. При пальпації живота відмічається помірний біль в мезогастрії без особливої локалізації. Симптоми подразнення очеревини негативні. Перистальтика кишечника посилена. В правій паховій ділянці визначається

пухлиноподібне утворення розмірами 5x4 см, щільно-еластичної консистенції, болісне, не зміщується, не вправляється в черевну порожнину. Симптом кашльового поштовху негативний. Яка найвірогідніша причина такого стану пацієнта?

#### *Задача №4*

Хворий, 26 років, скаржиться на біль в правій половині живота, нудоту, повторну блювоту. Зі слів, 6 годин назад відмітив біль в епігастрії, який з часом змістився в праву нижню половину живота. З'явилась нудота, була однократна блювота. При огляді хворого патології з боку органів грудної клітки не виявлено. Пульс 90 уд за хвилину, АТ 120/70 мм рт ст. Язик обкладений білим нальотом. Живіт звичайної форми. При пальпації живіт м'який, відмічається біль в правій здухвинній ділянці, тут же визначається ригідність м'язів черевної стінки. Позитивні симптоми Сітковського, Бартом'є-Міхельсона, Щоткіна-Блюмберга. Перистальтика кишечника знижена. Мочиться без затруднень, стілець був вчора. Яка найвірогідніша причина такого стану пацієнта?

#### *Задача №5*

За допомогою звернувся чоловік 58 р. зі скаргами на біль в животі, нудоту, блювання. При огляді живота виявлено вип'ячування в паховій ділянці з права, болюче при пальпації. Що можна запідозрити?

#### *Задача №6*

Пацієнтка Н., 54 роки після стресової ситуації, скаржиться на раптовий різкий "кінджальний" біль у животі, спрагу, нудоту. Об'єктивно: хвора бліда, шкіра покрита холодним потом, положення тіла вимушене, пульс слабкий 50-60 за хвилину, АТ знижений; живіт не бере участі в акті дихання, напружений, дошкоподібний, болючий. Симптом Щоткіна – Блюмберга позитивний. Із анамнеза відомо, що хворіє виразковою хворобою шлунка та дванадцятипалої кишки протягом 10 років. Що являється першочерговим завданням медичної сестри при наданні першої допомоги?

#### *Задача №7*

У хворого раптово виникла загальна слабкість, блювання у вигляді кавової гущі, чорні випорожнення. Яке ускладнення виникло у хворого?

#### *Задача №8*

У пацієнта постійні скарги на нудоту, відчуття дискомфорту після прийому густої їжі, періодичне блювання, що приносить полегшення. Яке імовірне ускладнення виразкової хвороби шлунка розвинулось у пацієнта?

#### *Задача №9*

Пацієнт 40 років, тривалий час хворіє виразковою хворобою шлунка. Протягом останніх декількох днів болі, що турбують пацієнта стали менш інтенсивні, але в той же час з'явилась наростаюча слабкість, запаморочення. Вранці при підйомі з ліжка, пацієнт на декілька секунд втратив свідомість, зблід. Симптомів подразнення очеревини нема. Яке ускладнення виразкової хвороби медична сестра запідозрила у пацієнта?

### Задача №10

Пацієнт 21 року, госпіталізований в хірургічне відділення зі скаргами на болі в нижній частині живота, нудоту, блювання. Вважає себе хворим протягом 12 годин, коли з'явилися болі в епігастральній ділянці. Потім болі перемістилися в праву пахвинну ділянку живота. Об'єктивно: стан хворого середнього ступеня важкості, язик сухий. Живіт м'який, при пальпації різко болючий в правій пахвинній ділянці. Позитивні симптоми Щоткіна-Блюмберга, Ровзінга. В аналізі крові – лейкоцитоз 14 тис., із зсувом формули вліво. Вкажіть найвірогідніший діагноз у даного пацієнта?

#### Тести

1. Ви проводите обстеження пацієнта Р., 42 р., який протягом останніх 7 років хворіє на виразкову хворобу шлунку. Під час роботи на присадибній ділянці у нього з'явився “кинджальний” біль в животі. При огляді – блідість шкіри та слизових, холодний піт, пульс 115/хв., АТ 105/65 мм.рт.ст., живіт дошкоподібний, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга, перкуторно - зникнення печінкової тупості. Поставте попередній діагноз.

**A** Кровоточива виразка

**B** Перфоративна виразка

**C** Гострий холецистит

**D** Гострий апендицит

**E** Гострий панкреатит

2. Пацієнт 55 років, доставлений в приймальне відділення з вираженими ознаками защемлення пахово-каліткової грижі. Защемлення розвинулось 5 годин тому. Вдома хворий безуспішно пробував вправити грижу. Під час санітарної обробки грижа сама вправилась. Пацієнт відчув себе здоровим і попросив відпустити його додому. Яка тактика медичної сестри?

**A** Відпустити додому з рекомендацією повторного огляду через добу

**B** Госпіталізувати в хірургічне відділення і спостерігати на протязі доби.

**C** Екстрена лапаротомія

**D** Екстрена герніопластика

**E** Лапароцентез

3. До вас звернувся сусід 45 років зі скаргами на біль у правій здухвинній ділянці. Після підйому вантажу з'явився різкий біль в місці випинання, яке пацієнт не зміг вправити у черевну порожнину. При огляді: у правій здухвинній ділянці – різкоболюче, напружене випинання. Який попередній діагноз можна запідозрити?

**A** неускладнена грижа

**B** вправима грижа

**C** невправима грижа

**D** незащемлена грижа

**E** защемлена грижа

4. У хворого Б., 45 р. з паховою грижою після важкої фізичної праці з'явився різкий біль в ділянці грижі, вона стала болючою, твердою, перестала вправлятися. Живіт нерівномірно здутий, гази не відходять. Яке ускладнення сталося у хворого?

- A** Копростаз
- B** Невправимість грижі
- C** Запалення грижі
- D** Защемлення грижі
- E** Кишкова непрохідність

5. У пацієнта постійні скарги на важкість, нудоту після прийому їжі, відчуття дискомфорту після прийому густої їжі, інколи буває блювання, що приносить полегшення. Яке імовірне ускладнення ВХШ та 12-ти палої кишки розвинулось у пацієнта?

- A** Артроз
- B** Стеноз
- C** Полікістоз
- D** Мастоптоз
- E** Гідронефроз

6. За допомогою звернувся пацієнт Д., 58 р. зі скаргами на біль в животі, нудоту, блювання. Об'єктивно виявлено: напружене та болюче вип'ячування в паховій ділянці справа. Що можна запідозрити?

- A** Защемлення пахової кили
- B** Защемлення пупкової кили
- C** Незащемлену пахову килу
- D** Незащемлена стегова кила
- E** Невправима калиткова кила

7. Пацієнт 21 року, госпіталізований в хірургічне відділення зі скаргами на біль в нижній частині живота, нудоту, блювання. Об'єктивно: стан хворого середнього ступеня важкості, язик сухий. Живіт м'який, при пальпації різко болючий в правій здухвинній ділянці. Позитивні симптоми Щоткіна-Блумберга, Ровзінга. В аналізі крові – лейкоцитоз  $14 \times 10^6/\text{л}$ , із зсувом формули вліво. Вкажіть найвірогідніший діагноз у даного пацієнта?

- A** Виразкова хвороба шлунку
- B** Гострий панкреатит
- C** Гострий апендицит
- D** Апоплексія яйника
- E** Гострий холецистит

8. Надайте ПМД при защемленій паховій грижі:

- A** Знеболюючі препарати, тепло на поперекову ділянку



- В*** Знеболюючі препарати, холод на поперекову ділянку
- С*** Холод, провести катетеризацію
- Д*** Холод, негайна госпіталізація
- Е*** Спазмолітики, іммобілізація

9. Ви працюєте медичною сестрою здоров'я пункту. У вас є пацієнт з підозрою на гострий апендицит. ПМД при гострому апендициті є:

- А*** Холод, госпіталізація
- В*** Зігрівальний компрес, госпіталізація
- С*** Ніжні холодні ванни, госпіталізація
- Д*** Знеболення, госпіталізація
- Е*** Госпіталізація, постановка гірчичників

10. Ви за фахом медична сестра. За допомогою звернувся родич 55 р., який під час фізичного навантаження раптово відчув біль з правого боку пахової складки, появу випинання, яке не вправляється. Ваші дії в даному випадку?

- А*** Холод на живіт і термінова госпіталізація
- В*** Надати максимальний спокій
- С*** Надати лежачого положення
- Д*** Покласти міхур з льодом на місце випинання
- Е*** Заборонити прийом їжі

## Практична робота № 12

Тема: «Догляд за хворими з хірургічними захворюваннями та ушкодженнями органів черевної порожнини (запальні захворювання)» –  
4 години



### **Загальні компетентності:**

- здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;
- знання та розуміння предметної області та розуміння професії;
- здатність спілкуватися українською мовою як усно, так і письмово;
- навички використання інформаційних і комунікаційних технологій;
- здатність вчитися і бути сучасно навченим;
- здатність працювати в команді;
- навички міжособистісної взаємодії;
- здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

### **Фахові компетентності:**

- здатність застосовувати професійні та правові стандарти в повсякденній медсестринській практиці;
- здатність розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності і визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях та станах;
- здатність доцільно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій для забезпечення пацієнту/клієнту гідного ставлення, приватності/інтимності, конфіденційності, захисту його прав, фізичних, психологічних та духовних потреб на засадах транскультурального медсестринства, толерантної та неосудної поведінки;
- здатність ефективно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій при оцінці функціонального стану пацієнтів/клієнтів, підготовці їх до діагностичних досліджень та взятті матеріалу для лабораторних досліджень;
- дотримання принципів інфекційної безпеки та збереження здоров'я при здійсненні догляду, виконанні маніпуляцій та процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта/клієнта;
- здатність застосовувати сукупність медсестринських навичок (умінь) та медичних засобів, втручань та дій для надання невідкладної допомоги;

### **Методи навчання:**

- 1) Словесні.
- 2) Наочні.
- 3) Практичні.

### **Методи контролю:**

- 1) Тестовий контроль.

- 2) Рішення ситуаційних задач.  
 3) Метод самоконтролю та самооцінки, взаємоконтроль.

**Виконати завдання**

**1. Дати визначення:**

Назва теми	Дати визначення
а) Гострий холецистит	
б) Гострий панкреатит	

**2. Дайте визначення кишкової непрохідності та вкажіть її клінічні ознаки.**

---



---



---



---



---



---



---

**3. Заповнити таблицю:**

Види динамічної кишкової непрохідності	Види механічної кишкової непрохідності
1.	1.
2.	2.
3.	3.

**4. Описати основні клінічні ознаки по симптомах:**

<b>СИМПТОМИ ПРИ ГОСТРОМУ ХОЛЕЦЕСТИТИ</b>	
<b>Симптом Ортнера</b>	
<b>Симптом Мерфі</b>	
<b>Симптом Кера</b>	

<b>Симптом Георгієвського- Мюсі</b>	
<b>СИМПТОМ ПРИ ПАНКРЕАТИТІ</b>	
<b>Симптом Мейо- Робсона</b>	

**5. З'єднати по симптомах :**

А) Симптом Ортнера



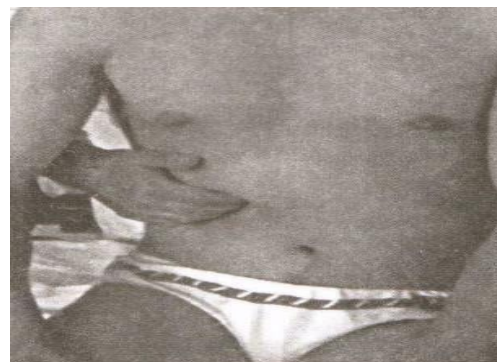
Б) Симптом Георгієвського-Мюсі



В) Симптом Мерфі



Г) Симптом Кера



6. Дати визначення:

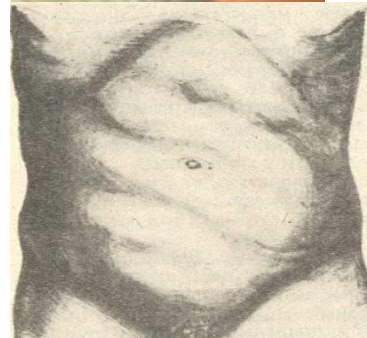
<b>СИМПТОМИ ПРИ ГОСТРІЙ МЕХАНІЧНІЙ КИШКОВІЙ НЕПРОХІДНОСТІ</b>	
<b>Симптом Валя</b>	
<b>Симптом Склярова</b>	
<b>Симптом Ківуля</b>	
<b>Симптом Обухівської лікарні</b>	

## 7. З'єднати по симптомах :

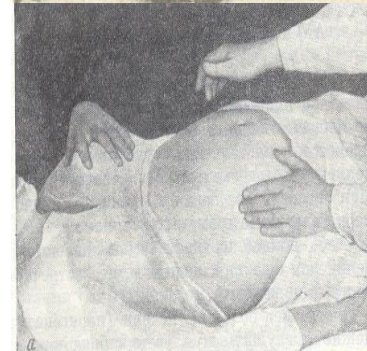
А) Симптом Валя



Б) Симптом Склярова



В) Симптом Обухівської лікарні



Г) Симптом Ківуля



### **Вирішення ситуаційних задач**

#### *Задача №1*

Хвора, 76 років, скаржиться на різкий біль в епігастрії та правому підребір'ї, нудоту, повторне блювання. Зі слів хворої через 40 хв після того як поїла смажених пиріжків відмітила біль в правому підребір'ї, нудоту, блювоту, яка не принесла полегшення загального стану. В анамнезі відмічала подібні болі, але не обстежувалась. При огляді хвора огрядна. Стогне від болю. Пульс 98 уд за хвилину, АТ 130/80 мм рт ст. Язик обкладений сірим нальотом. Живіт дещо збільшений в

обсязі за рахунок підшкірної клітковини. При пальпації живота відмічається біль в епігастрії, та напруження м'язів в правому підребір'ї, слабопозитивні симптоми подразнення очеревини. Перистальтика кишечника пригнічена. Яка найвірогідніша причина такого стану пацієнта?

#### *Задача №2*

Пацієнтка скаржиться на біль в епігастральній ділянці, в правому підребер'ї з іррадіацією в праву лопатку. Було блювання, після якого пацієнтка полегшення не відчула. Температура тіла 37,6<sup>0</sup>С. Живіт помірно здутий, напружений та болючий в епігастрії і в правому підребер'ї. Пальпується щільне, болюче утворення. Відмічається помірне напруження м'язів черевної стінки в правому підребер'ї. Симптом Ортнера позитивний. Вкажіть попередній діагноз

#### *Задача №3*

Хворий, 78 років, скаржиться на переймоподібний біль в животі, здуття живота, затримку газів та стільця. Хворіє 3-й день, коли без особливої причини почав відмічати здуття живота, потім приєдналась переймоподібна біль, перестали відходити гази. Ранком було одноразове блювання. Спроба оправитись не принесла успіху, хоча самостійно була зроблена очисна клізма. Раніше відмічав запори. При огляді хворого патології з боку органів грудної клітки не виявлено. Пульс 90 уд за хвилину, АТ 140/80 мм рт ст. Язик обкладений білим нальотом. Живіт збільшений в розмірах. При пальпації живіт м'який, помірно болісний в мезогастрії. Перистальтика кишечника посилена. Визначається шум плескоту. Мочиться без затруднень, стільця не було 3 дні. Ректально патології з боку прямої кишки не виявлено. Яка найвірогідніша причина такого стану пацієнта?

#### *Задача №4*

Пацієнт М, 28 років поступає в хірургічне відділення на холецистектомію. Його турбують: гострий біль в правому підребер'ї з іррадіацією в спину, сухість та гіркота у роті, нудота, часте блювання які виникли після вживання великої кількості жирної їжі та алкоголю. Об'єктивно: іктеричність склер, жовтяниця шкірних покривів, тахікардія, зниження АТ, температура тіла 37,6<sup>0</sup>С, язик сухий, обкладений нальотом. При пальпації: живіт болючий у правому підребер'ї, напружені м'язи передньої черевної стінки, болючість при перкусії в ділянці правої реберної дуги. При проведенні першого етапу медсестринського процесу який симптом повинна перевірити медична сестра, для підтвердження захворювання?

#### *Задача №5*

Пацієнтка 62 р., скаржиться на загальну слабкість, відсутність апетиту, тяжкість в правому підребер'ї, схуднення, субфебрилітет, свербіж. Хворіє близько 6 місяців. При огляді: зниженого живлення шкіра, іктерична, суха, зі слідами розчухів, живіт пальпаторно не болючий, печінка кам'янистої щільності з бугристою поверхнею, край її гострий, виступає з-під правої реберної дуги на 7 см. Селезінка не збільшена. Аналіз крові: Нв 90 г/л.; ШОЕ – 54 мм/год. Ваш діагноз?

### *Задача №6*

Ви – медична сестра здоровпункту. До вас звернулась жінка із скаргами на високу температуру тіла, серцебиття. Ви виявили напруження м'язів передньої черевної стінки, симптом Мерфі, Георгієвського-Мюсі позитивні. Яка ваша тактика.

### *Задача №7*

Ви проводите клінічне дослідження пацієнта К., 70 років. Об'єктивно: стан важкий, шкіра бліда, пульс – 120/хв, АТ- 85/55 мм рт ст. Язик сухий, обкладений. Живіт незначно здутий, при пальпації виявлено позитивний симптом Валя, шум плеску. На оглядовій рентгенографії - наявність кількох горизонтальних рівнів рідини у кишківнику. Поставте попередній діагноз.

### *Задача №8*

Пацієнт А., 58 р. скаржиться на біль в животі, що з'явився після вживання жирної смаженої їжі. При обстеженні визначається напруження м'язів та болісність в правому підребер'ї. Позитивні симптоми Ортнера і Щоткіна-Блумберга. Який вірогідний діагноз у даного пацієнта?

### *Задача №9*

Пацієнт К., 43 р. скаржиться на переймоподібний біль в животі, нудоту, блювання, відсутність випорожнень та відходження газів. Живіт здутий, перистальтика кишечника відсутня. З чим пов'язаний даний стан пацієнта?

### *Задача №10*

Ви – медична сестра здоровпункту. До вас звернулась жінка із скаргами на високу температуру тіла, серцебиття. Ви виявили напруження м'язів передньої черевної стінки, симптом Мерфі, Георгієвського-Мюсі позитивні. Яке захворювання ви підозрюєте?

### ***Тести***

1. Пацієнтка 20 років, госпіталізована у хірургічну клініку в ургентному порядку із симптомами гострої кишкової непрохідності. З анамнезу відомо, що 2 роки тому вона оперована з приводу гострого деструктивного апендициту. На протязі цих двох років її неодноразово турбували здуття живота та болі. Вкажіть, який з перелічених нижче етіологічних факторів став причиною виникнення кишкової непрохідності?

- A** Спайки у черевній порожнині
- B** Дивертикул клубової кишки
- C** Доліхосигма
- D** Порушення харчового режиму
- E** Глистна інвазія

2. Пацієнтка скаржиться на біль в правому підребер'ї з іррадіацією в праву лопатку. Було блювання без полегшення. Температура тіла 37,6°C. Живіт помірно здутий, напружений та болючий в правому підребер'ї. Відмічається помірне напруження м'язів черевної стінки в правому підребер'ї. Симптом Ортнера позитивний. Вкажіть попередній діагноз?



- A** Гострий апендицит
- B** Гострий холецистит
- C** Гострий панкреатит
- D** Гостра кишкова непрохідність
- E** Перфоративна виразка шлунку

3. При огляді пацієнта у приймальному відділенні встановлено: передня черевна стінка не приймає участі в акті дихання, пальпаторно визначається напруження м'язів, болючість, позитивні симптоми подразнення очеревини. Печінкова тупість відсутня, перистальтика не прослуховується. Вкажіть найбільш вірогідний попередній діагноз?

- A** Гостра кишкова непрохідність
- B** Гострий апендицит
- C** Гострий панкреатит
- D** Перфоративна виразка шлунка
- E** Гострий холецистит

4. Пацієнтка скаржиться на біль в епігастральній ділянці, в правому підребер'ї з іррадіацією в праву лопатку. Було блювання, після якого пацієнтка полегшення не відчула. Температура тіла 37,6<sup>0</sup>С. Живіт помірно здутий, напружений та болючий в епігастрії і в правому підребер'ї. Пальпується щільне, болюче утворення. Відмічається помірне напруження м'язів черевної стінки в правому підребер'ї. Симптом Ортнера позитивний. Вкажіть попередній діагноз

- A** Гостра кишкова непрохідність
- B** Гострий апендицит
- C** Гострий панкреатит
- D** Гострий холецистит
- E** Перфоративна виразка шлунку

5. При огляді пацієнта у приймальному відділенні встановлено: передня черевна стінка не приймає участі в акті дихання, пальпаторно визначається напруження м'язів, болючість, позитивні симптоми подразнення очеревини. Печінкова тупість відсутня, перистальтика не прослуховується. Вкажіть найбільш вірогідний попередній діагноз?

- A** Перфоративна виразка шлунка
- B** Гострий апендицит
- C** Гострий панкреатит
- D** Гостра кишкова непрохідність
- E** Гострий холецистит

6. Ви - медична сестра приймального відділення, оглядаєте пацієнта з гострим холециститом. Куди типово іррадіює біль при цьому захворюванні?

- A** В ліве плече і лопатку

- B** В праву здухвинну ділянку
- C** В епігастрій
- D** В ліву здухвинну ділянку
- E** В праве плече і лопатку

7. Ви – медична сестра здоров'я пункту. До вас звернулася жінка із скаргами на високу температуру тіла, серцебиття. Ви виявили напруження м'язів передньої черевної стінки, симптом Мерфі, Георгієвського-Мюсі позитивні. Яка ваша тактика:

- A** Ввести знеболюючі препарати
- B** Промити шлунок
- C** Виконати очисну клізму
- D** Негайна госпіталізація
- E** Ввести спазмолітичні засоби

8. Медсестра палати інтенсивної терапії веде спостереження за пацієнтом, оперованим з приводу кишкової непрохідності. При огляді: живіт здутий, перистальтика відсутня, гази не відходять. Про яке ускладнення можна подумати?

- A** Метеоризм
- B** Перитоніт
- C** Нагноєння рани
- D** Інтотоксикація
- E** Спайкову непрохідність

9. Пацієнтові 36 р. звернувся зі скаргами на біль в животі оперізуючого характеру, який з'явився після вживання великої кількості алкоголю. Про яке захворювання можна подумати?

- A** Гострий апендицит
- B** Гострий панкреатит
- C** Кровотечна виразка шлунку
- D** Гострий холецистит
- E** Проривна виразка шлунку

10. При обстеженні пацієнта виявлено локальне здуття, асиметрія в ділянці розтягнутої рідиною чи газом петлі кишки. Це симптом:

- A** Склярова
- B** Валя
- C** Шланге
- D** Ровзінга
- E** Кримова

## **Практична робота № 13**

**Тема: «Догляд за хворими з хірургічними захворюваннями та ушкодженнями прямої кишки» – 4 години.**



### **Загальні компетентності:**

- здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;
- знання та розуміння предметної області та розуміння професії;
- здатність спілкуватися українською мовою як усно, так і письмово;
- навички використання інформаційних і комунікаційних технологій;
- здатність вчитися і бути сучасно навченим;
- здатність працювати в команді;
- навички міжособистісної взаємодії;
- здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

### **Фахові компетентності:**

- здатність застосовувати професійні та правові стандарти в повсякденній медсестринській практиці;
- здатність розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності і визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях та станах;
- здатність доцільно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій для забезпечення пацієнту/клієнту гідного ставлення, приватності/інтимності, конфіденційності, захисту його прав, фізичних, психологічних та духовних потреб на засадах транскультурального медсестринства, толерантної та неосудної поведінки;
- здатність ефективно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій при оцінці функціонального стану пацієнтів/клієнтів, підготовці їх до діагностичних досліджень та взятті матеріалу для лабораторних досліджень;
- дотримання принципів інфекційної безпеки та збереження здоров'я при здійсненні догляду, виконанні маніпуляцій та процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта/клієнта;
- здатність застосовувати сукупність медсестринських навичок (умінь) та медичних засобів, втручань та дій для надання невідкладної допомоги;

### **Методи навчання:**

- 1) Словесні.
- 2) Наочні.
- 3) Практичні.

### **Методи контролю:**

- 1) Тестовий контроль.
- 2) Рішення ситуаційних задач.

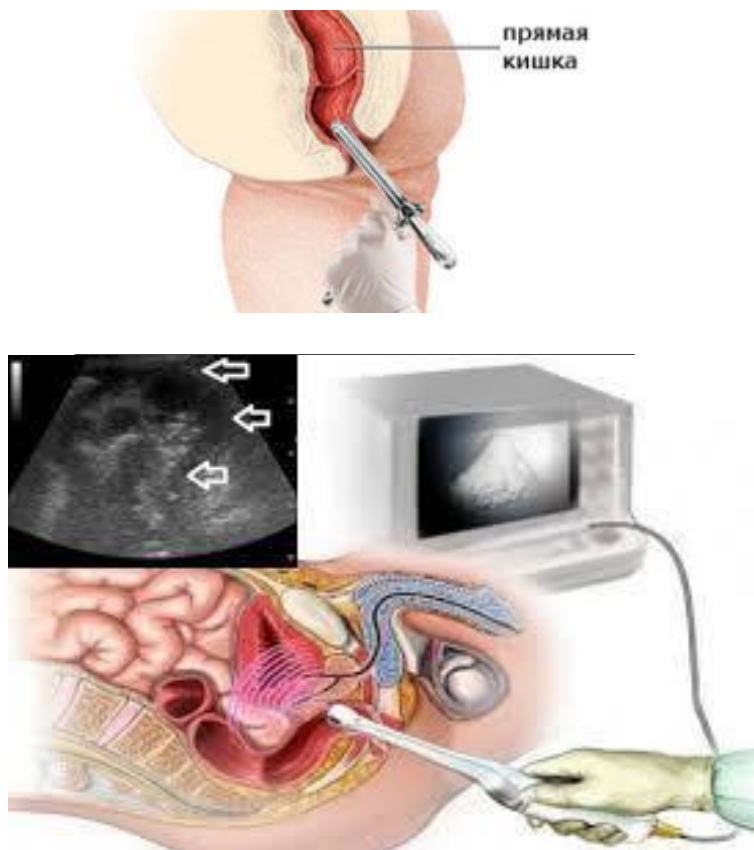
3) Метод самоконтролю та самооцінки, взаємоконтроль.

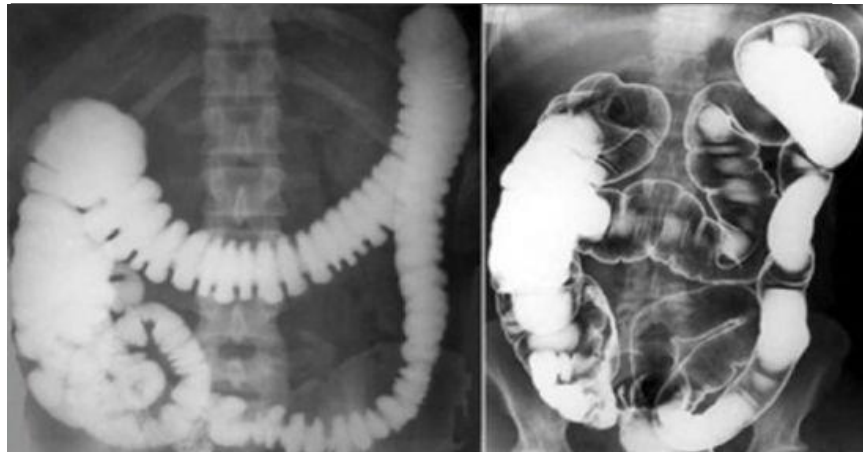
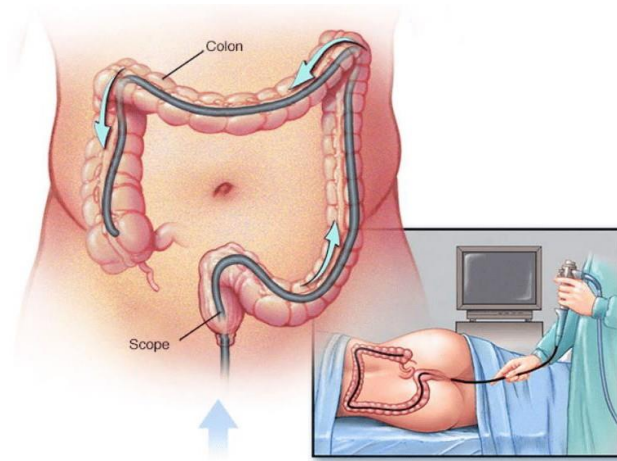
### Вирішити завдання

1. Запишіть у таблицю методи дослідження прямої кишки та напишіть з допомогою чого воно проводиться.

Інструментальні методи обстеження:	
1.	
2.	
3.	
Інші методи обстеження:	
1.	
2.	
3.	
4.	

2. Підписати світлини методів обстеження прямої кишки





**3. Відповідно до таблиці дайте визначення поняттям.**

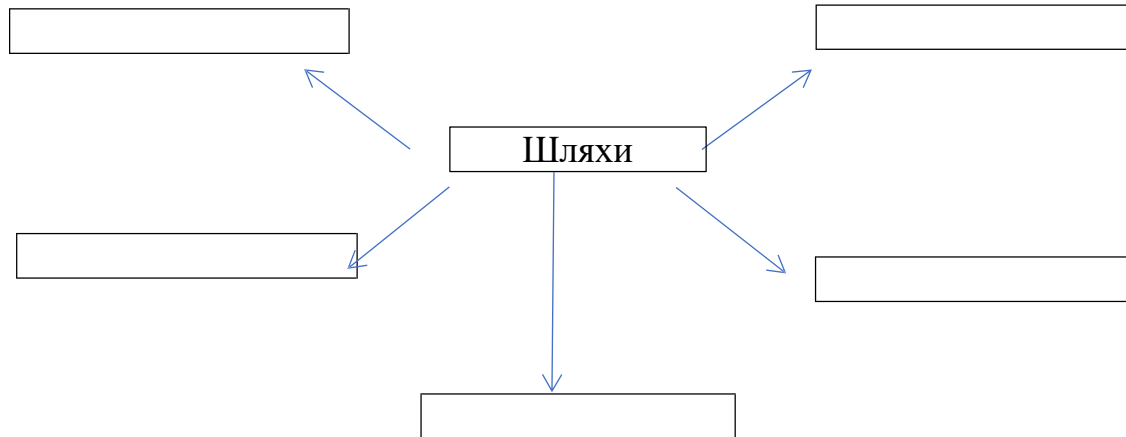
Назва захворювання	Визначення
1.Тріщина прямої кишки	
2.Парапроктит	
3.Геморой	
4.Рак прямої кишки	

**4. Назвіть ускладнення які можуть виникнути при тріщині прямої кишки:**

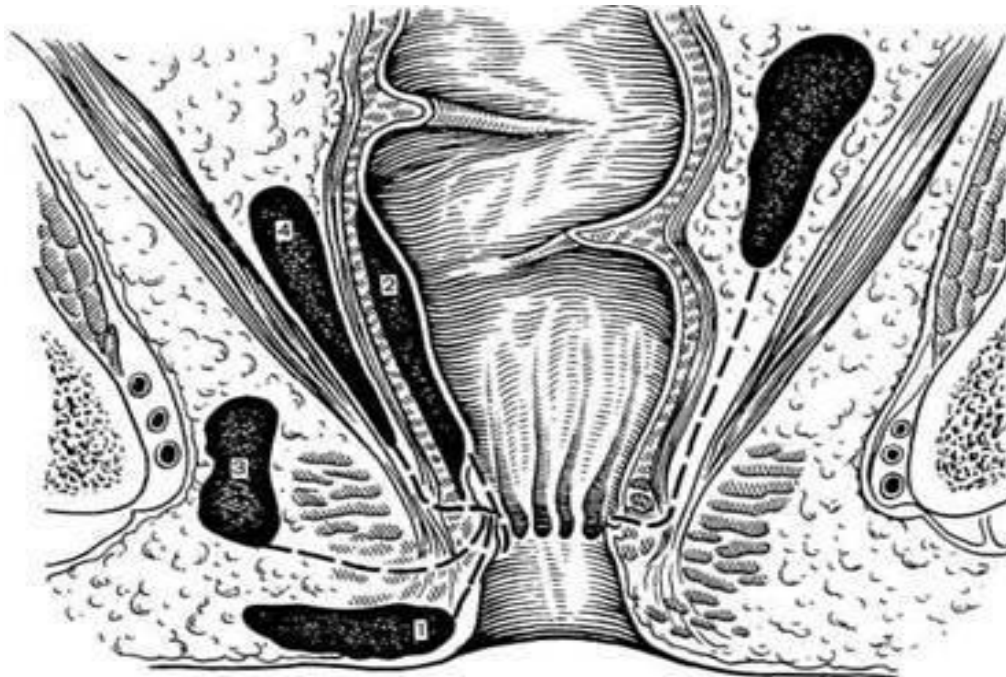
1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

**5. Назвіть шляхи поширення інфекції при парапроктиті.**



**6. Позначте основні види парапроктиту в залежності від локалізації**



**7. Охарактеризуйте ступені гострого геморою:**

I.-

II.-

III.-

**8. З'єднати відповідно до визначення**

А) Зовнішній геморої



Б) Внутрішній геморої



**9. Перерахуйте доброякісні пухлини прямої кишки:**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

**10. Заповніть таблицю:**

<b>Рак прямої кишки</b>		
Клініка:		Діагностика:
Ускладнення		
Рак верхнього відділу	Рак середнього відділу	Рак нижнього відділу

## 11. Опишіть особливості догляду за хворими із захворюваннями прямої кишки.

---

---

---

---

---

---

### *Вирішення ситуаційних задач*

#### *Задача №1*

Хворий, 66 років, скаржиться на неприємні відчуття, свербіж в ділянці ануса, періодичну кровотечу наприкінці акту дефекації. Хворіє біля 3-х років. За останні 0,5 року епізоди кровотеч почастишали. При огляді хворого патології з боку органів грудної клітки та живота не виявлено. В ділянці ануса на 7 та 11 годинах умовного циферблату визначаються вузли до 1см з синюшним відтінком. При пальпації вузли м'які, не болючі. Слизова прямої кишки м'яка, рухома. Яка найвірогідніша причина такого стану пацієнта?

#### *Задача №2*

Хворий, 72 років, скаржиться на неприємні відчуття в ділянці ануса, періодичне виділення слизу із прямої кишки, запори. Хворіє на протязі 0,5 року, коли почав відмічати описані симптоми. За останній місяць відічає стілець у вигляді стрічки. При огляді хворого патології з боку органів грудної клітки та живота не виявлено. В перианальній ділянці патології не виявлено. Тонус сфінктера збережений. За анальним кільцем пальпується горбисте ущільнення, що займає праву стінку прямої кишки, і звужує її просвіт. Слизова оболонка над ущільненням нерухома. На пальці рукавички сліди слизу рожевого кольору. Яка найвірогідніша причина такого стану пацієнта?

#### *Задача №3*

Хвора 45 років, скаржиться на біль у відхідниковому каналі під час акту дефекації і після неї протягом 2-3 годин., наявність слідів крові на випорожненнях, відчуття страху від очікуваного випорожнення. В результаті проктологічного обстеження хворої було виявлено: підвищений тонус внутрішнього м'яза – замикача відхідника, болючість, наявність “сторожевого” горбика, відхідникова бахрома. При здійсненні другого етапу мед сестринського процесу медична сестра виявить, що дані проблеми у пацієнта пов'язані з?

#### *Задача №4*

Хвора 52 роки, за фахом – водій трамваю, скаржиться на: сильний біль в ділянці відхідника, відчуття свербіння і печії у задньому проході, виділення крові під час дефекації, неможливість сидіти, лихоманку, слабкість. З анамнезу відомо, що протягом 5 років жінка хворіє на геморої. При огляді прямої кишки: гемороїдальні вузли збільшені, різко болючі при пальпації, багрово – синюшного кольору, при огляді випорожнень – наявність свіжої крові не змішаної з калом. Яке ускладнення



може запідозрити медична сестра?

*Задача №5*

Хворий С., 70 років, скаржиться на відчуття незавершеності акту дефекації, виділення калу з домішками крові, закрепи, що чергуються з проносами, біль при дефекації, загальну слабкість, різке схуднення, порушення апетиту, безсоння, швидку втомлюваність, пригніченість настрою. Яке дослідження підтвердить у хворого наявність раку прямої кишки?

*Задача №6*

Пацієнт 57 років, останні 5 років хворіє на геморої. Після важкої фізичної праці відчув різкий біль в ділянці заднього проходу, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 37,5<sup>0</sup>С, не може ходити, сидіти. Що стало найбільш вірогідним ускладненням геморою?

*Задача №7*

У пацієнта П., що знаходиться на лікуванні в хірургічному відділенні з приводу парапроктиту, утворився вузький гранулюючий патологічний хід, який з'єднав між собою вогнище запалення з зовнішнім середовищем. Як називається це ускладнення?

*Задача №8*

До проктолога в поліклініку звернувся пацієнт 68 р. зі скаргами на наявність крові під час акту дефекації. Який метод обстеження доцільно провести при підозрі на рак прямої кишки?

*Задача №9*

У проктологічне відділення на лікування поступив пацієнт 69 р. зі скаргами на біль в ділянці заднього проходу, який посилюється під час дефекації. Стілець у вигляді „стрічки”, зі свіжою кров'ю. Що можна запідозрити?

*Задача №10*

До вас звернувся знайомий, який хворіє гемороєм. Які найчастіші причини провокують загострення його захворювання?

**Тести**

1. Типовим ускладненням геморою є:

**A** Тріщина

**B** Защемлення

**C** Запаморочення

**D** Малігнізація

**E** Перфорація

2. Пацієнт звернувся до вас з проханням пояснити, що таке проктит?

**A** Запалення м'язів сідниць

**B** Запалення прямої кишки

**C** Запалення клітковини тазу

**D** Запалення шкірних покривів

**E** Запалення потових залоз

3. Візуально геморої поділяють на:

- A* Явний, внутрішній
- B* Явний, прихований
- C* Візуальний, не візуальний
- D* Візуальний, прихований
- E* Внутрішній, зовнішній

4. До вас звернувся знайомий, який хворіє гемороєм. Просить пояснити найчастіші причини, що провокують загострення його захворювання. Яка з наведених провокацій є найімовірнішою:

- A* Застосування проносних
- B* Стрибки з парашутом
- C* Їзда на велосипеді
- D* Відмова від жирної їжі
- E* Вживання алкоголю

5. При зовнішній кровотечі з прямої кишки одним із першочергових етапів допомоги є:

- A* Введення гідрокортизону
- B* Проведення проб на сумісність
- C* Тампонада прямої кишки
- D* Напівспиртовий компрес на промежину
- E* Затискання кровоспинним затискачем

6. Визначення поняття геморою:

- A* розширення прямокишкових вен
- B* аномалія розвитку сфінктеру прямої кишки
- C* гостре інфекційне захворювання
- D* розширення прямокишкових артерій
- E* розширення навколопрямокишкових венозних сплетень

7. Тріщина заднього проходу випинає внаслідок:

- A* пошкодження слизової анального відділу грудкою калу (запори)
- B* проноси
- C* геморою
- D* парапроктиту
- E* раку прямої кишки

8. Яка основна ознака розпаду пухлини прямої кишки?

- A* кровотеча
- B* пронос
- C* гіпертермія

***D*** запор

***E*** усе вищезгадане

9. Яка потенційна проблема можлива у пацієнта з гемороєм?

***A*** Гострий парапроктит

***B*** Рак прямої кишки

***C*** Гостра кишкова непрохідність

***D*** Гемороїдальна кровотеча

***E*** Параректальні нориці

10. У пацієнта запідозрено поліп прямої кишки. Яке обстеження доцільно використати з метою уточнення діагнозу в даному випадку?

***A*** Рентгенологічне

***B*** Ректороманоскопічне

***C*** Колоноскопічне

***D*** Пальцьове

***E*** Ультразвукове

## Практична робота № 14

Тема: «Догляд за хворими з хірургічними захворюваннями та ушкодженнями органів сечової та статеві системи» – 4 години



### **Загальні компетентності:**

- здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;
- знання та розуміння предметної області та розуміння професії;
- здатність спілкуватися українською мовою як усно, так і письмово;
- навички використання інформаційних і комунікаційних технологій;
- здатність вчитися і бути сучасно навченим;
- здатність працювати в команді;
- навички міжособистісної взаємодії;
- здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

### **Фахові компетентності:**

- здатність застосовувати професійні та правові стандарти в повсякденній медсестринській практиці;
- здатність розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності і визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях та станах;
- здатність доцільно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмін) та медичних засобів, втручань та дій для забезпечення пацієнту/клієнту гідного ставлення, приватності/інтимності, конфіденційності, захисту його прав, фізичних, психологічних та духовних потреб на засадах транскультурального медсестринства, толерантної та неосудної поведінки;
- здатність ефективно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмін) та медичних засобів, втручань та дій при оцінці функціонального стану пацієнтів/клієнтів, підготовці їх до діагностичних досліджень та взятті матеріалу для лабораторних досліджень;
- дотримання принципів інфекційної безпеки та збереження здоров'я при здійсненні догляду, виконанні маніпуляцій та процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта/клієнта;
- здатність застосовувати сукупність медсестринських навичок (умін) та медичних засобів, втручань та дій для надання невідкладної допомоги;

### **Методи навчання:**

- 1) Словесні.
- 2) Наочні.
- 3) Практичні.

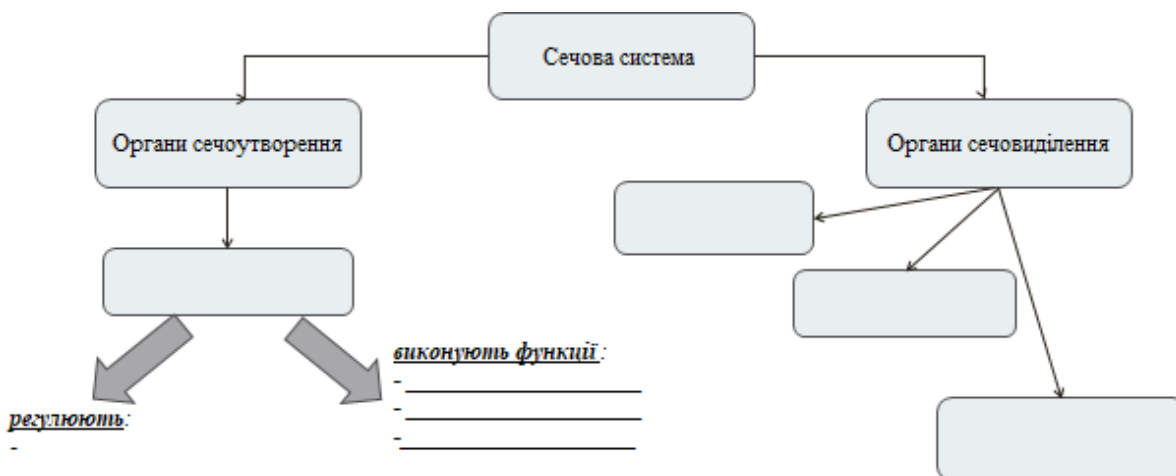
### **Методи контролю:**

- 1) Тестовий контроль.
- 2) Рішення ситуаційних задач.

3) Метод самоконтролю та самооцінки, взаємоконтроль.

**Виконати завдання**

**1. Заповнити схему «Органи сечової системи»**



**2. Заповніть таблицю:**

Лабораторні методи дослідження сечовидільної системи	Інструментальні дослідження сечовивідної системи	Інші методи дослідження сечовидільної системи
1.	1.	1.
2.	2.	2.
3.	3.	3.

**3. Описати фізикальні методи обстеження хворих із захворюваннями та ушкодженнями сечовидільних органів:**

Загальний огляд хворого	
Огляд живота	
Пальпація нирок	
Симптом Пастернацького	
Пальпація сечового міхура	

4. Перерахувати види рентгенологічного обстеження сечовидільних органів:

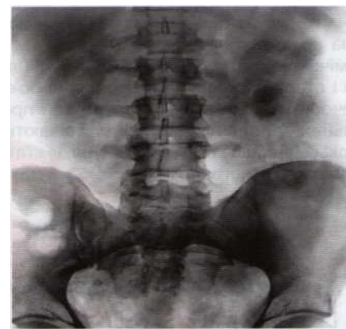
A. \_\_\_\_\_

Б. \_\_\_\_\_

В. \_\_\_\_\_

5. Вказати, що за вид рентгенологічного обстеження, і що ми можемо побачити на знімку:

A.



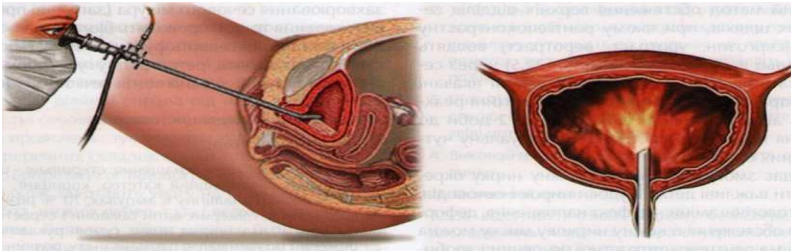
Б.



В.



**6. Виконати завдання.** Розглянути малюнок і написати який метод ендоскопічного обстеження зображений. Що можна візуально діагностувати використовуючи цей метод:




---



---



---



---

**7. Виконати завдання**

Метод огляду слизової оболонки сечового міхура в поєднанні з визначенням секреторної й евакуаторної функції кожної нирки окремо -

Коли в нормі починає виділятися індигокармін в сечовий міхур:

- А) при в/в введенні \_\_\_\_\_
- Б) при в/м введенні \_\_\_\_\_

**8. Заповнити таблицю:**

Лабораторні дослідження	
Ніктурія	
Поллакіурія	
Поліурія	
Анурія	
Олігурія	
Дізурія	
Іщурія	
Піурія	
Гематурія	
Протеїнурія	

**9. Перерахувати які ви знаєте види пошкоджень нирок:**

- А) \_\_\_\_\_
- Б) \_\_\_\_\_
- В) \_\_\_\_\_

Г) \_\_\_\_\_  
Д) \_\_\_\_\_

**10. Описати клінічну картину внутрішньочеревинного розриву сечового міхура**

---

---

---

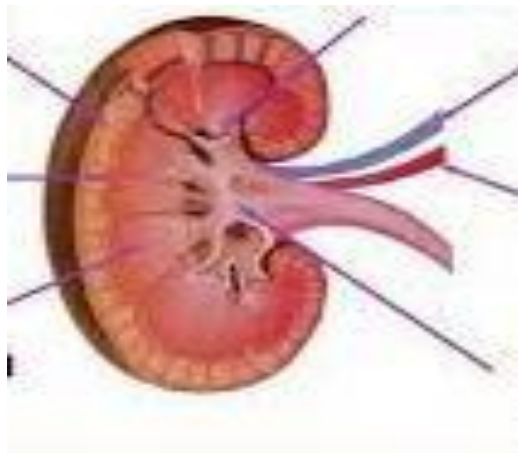
**11. Описати клінічну картину позаочеревинного розриву сечового міхура**

---

---

---

**12. Опишіть будову нирки**



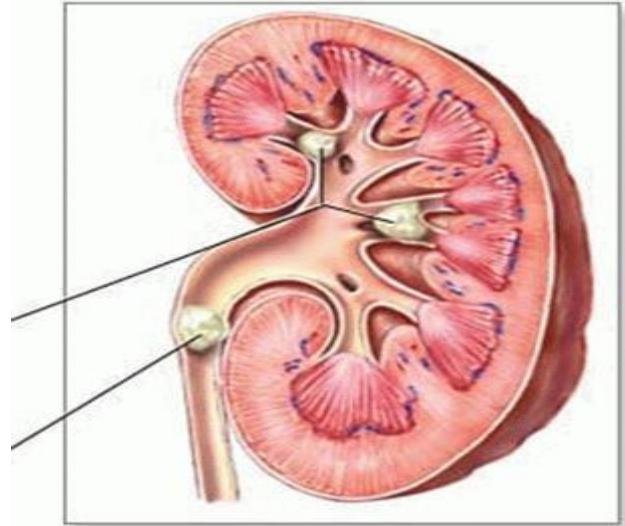
**13. Заповніть таблицю:**

Термін / Поняття	Визначення
Гострий пієлонефрит	
Гострий гломерулонефрит	
Цистит	
Гідронефроз	
Піонефроз	



Сечокам'яна хвороба	
Простатит	
Уретрит	
Аденома простати	

**14. Напишіть місце розташування каменів при сечокам'яній хворобі**



**15. Заповніть таблицю:**

Ниркова коліка	Клініка	Перша допомога

**16. Заповніть таблицю:**

Термін / Поняття	Визначення
Простатит	
Уретрит	
Аденома простати	

**17. Підпишіть на малюнку де простатит, а де аденома простати**



**Вирішення ситуаційних задач**

*Задача №1*

Постраждалого, 45 років, звільнили з-під завалу в шахті, де йому придавило праву ногу. Встановлено синдром тривалого стиснення. Яким небезпечним синдромом може закінчитись дане ускладнення?

*Задача №2*

Пацієнт 17 р., переніс ангіну. Через 2 тижні з'явилися набряки на обличчі, слабкість, головний біль, АТ підвищився до 140/110 мм.рт.ст. Сеча бурого кольору, мутна. Добовий діурез 650 мл. В аналізі сечі – білок 1,48 г/л, еритроцити на все поле зору, циліндри гіалінові 7-8 в препараті. Яка найбільш вірогідна причина гематурії?

*Задача №3*

Пацієнтка 21 р., після сильного переохолодження стала скаржитись на підвищення температури тіла до 38,3°C, часті позиви на сечовиділення, біль при виділенні сечі, червоний її колір. Ваш діагноз.

*Задача №4*

Чоловік 25 р., був доставлений в лікарню у дуже важкому стані. Продуктивний контакт відсутній. Анамнез захворювання невідомий. З рота аміачний запах. Дихання рідке, шумне, глибоке. Шкіра суха, сліди розчухів. При аускультатії легень – шум, тертя плеври в нижніх відділах. Тони серця послаблені, шум тертя перикарду. АТ 90/65 мм.рт.ст., пульс – 112/хв. У сечовому міхурі при катетеризації сеча відсутня. Який діагноз найбільш вірогідний?

*Задача №5*

Хворий урологічного відділення з сечокам'яною хворобою скаржитья на біль у попереку, яка іррадіює в стегно, яєчко. Яку незалежну допомогу повинна надати медична сестра?

*Задача №6*

Після отриманого удару в живіт пацієнт скаржитья на сильний біль у нижніх відділах живота, позиви до сечовипускання, домішок крові у сечі. При обстеженні

живіт напружений, болісний в нижніх відділах, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Який вірогідний діагноз у даного пацієнта?

*Задача №7*

Пацієнтка доставлена в приймальне відділення з приводу різкого болю в животі і в поперековій ділянці справа. Біль з'явився раптово після фізичного навантаження. Пацієнтка весь час змінює положення тіла. При огляді: шкіра бліда, вкрита липким потом. Сечовипускання часте. Для якого захворювання характерні ознаки?

*Задача №8*

Жінка 45 р. звернулася зі скаргами на відчуття переймоподібного болю в попереку зліва, який віддає вниз, в статеві органи, часте сечовипускання. При огляді: пацієнтка неспокійна, часто змінює положення внаслідок нестерпного болю. Який симптом підтвердить захворювання?

*Задача №9*

До уролога звернувся пацієнт 55 р., зі скаргами на часте, болюче і утруднене сечовипускання, особливо в нічний час. Про яке захворювання можна подумати?

*Задача №10*

Оглядаючи пацієнта Ч., 35 р., після побиття невідомими, Ви виявили наступні клінічні ознаки: біль, набряк тканин у лобковій та пахвинній ділянках живота, напруження м'язів, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга, анурію. Про що слід подумати?

**Тести**

1. Хворий Н., 72 років скаржиться на утруднене сечовиділення. Він відмічає, що сеча виділяється тонким струменем, іноді краплями, часте сечовипускання вночі. Поставте попередній діагноз.

**A** Гострий простатит

**B** Аденома простати

**C** Гострий уретрит

**D** Туберкульоз сечового міхура

**E** Сечокам'яна хвороба

2. Ви провели клінічне обстеження пацієнта Р., 46 років зі скаргами на оперізуючий біль у поперековій ділянці справа, часте сечовипускання, іррадіацію болю в промежину, одноразове блювання. При огляді: позитивний симптом Пастернацького справа. Про яке захворювання можна думати?

**A** Гострий холецистит

**B** Гострий панкреатит

**C** Сечокам'яна хвороба

**D** Гострий апендицит

**E** Кишкова непрохідність

3. Пацієнта Р., з ушкодженням сечового міхура, доставлено до хірургічного відділення. Виберіть, який з методів обстеження буде найінформативнішим.

- A** Ретроградна пієлографія
- B** Хромоцистоскопія
- C** Екскреторна урографія
- D** Екскреторна урографія
- E** Цистографія

4. Пацієнт з ушкодженням нирок знаходиться на лікуванні в урологічному відділенні. Який симптом буде інформативним при цьому стані?

- A** Полакіурія
- B** Парадоксальна ішурія
- C** Ішурія
- D** Гематурія
- E** Странгурія

5. Хворий урологічного відділення з сечокам'яною хворобою скаржиться на біль у попереку, яка іррадіює в стегно, яєчко. Яку незалежну допомогу повинна надати медична сестра?

- A** Викликати лікаря
- B** Сечогінні засоби
- C** Гарячі ванни
- D** Міхур з льодом на поперек
- E** Грілка на поперек

6. Пацієнт Ф., 29 р., з травматичним ушкодженням нирок знаходиться першу добу на лікуванні в урологічному відділенні. Які зміни будуть інформативними при цьому стані?

- A** Поліурія
- B** Парадоксальна ішурія
- C** Гематурія
- D** Полакіурія
- E** Странгурія

7. Ви працюєте в урологічному відділенні. Вам запропонували підготувати розчин індигокарміну. До якого дослідження готується пацієнт?

- A** Хромоцистоскопії
- B** Внутрішньовенної урографії
- C** Ретроградної пієлоуретерографії
- D** Антеградна урографія
- E** Ниркова флебографія

8. У пацієнта 45 р. скарги на сильний біль в лівій поперековій ділянці, який віддає в стегно; часте сечовипускання, одноразове блювання. Симптом Пастернацького позитивний зліва. Вкажіть препарат, який найдоцільніше використати для надання

першої медичної допомоги.

**A** Баралгін

**B** Лазикс

**C** Нітроксолін

**D** Цистінал

**E** Авісан

9. Яка потенційна проблема можлива у пацієнта-чоловіка з постійним гумовим катетером у сечовому міхурі?

**A** Аденома передміхурової залози

**B** Перфорація сечового міхура

**C** Інфікування сечового міхура

**D** Сечокам'яна хвороба

**E** Напад ниркової кольки

10. У пацієнта з сечокам'яною хворобою напад ниркової кольки. Які незалежні першочергові дії медичної сестри у даного пацієнта?

**A** Прикладання теплої грілки на поперекову ділянку

**B** Прикладання міхура з льодом на поперекову ділянку

**C** Надання пацієнту горизонтального положення на спині

**D** Надання пацієнту горизонтального положення на животі

**E** Катетеризація сечового міхура гумовим катетером

## *Практична робота №15*

**Тема: «Догляд за хворими з хірургічними захворюваннями та ушкодженнями хребта і таза» – 4 години**



### **Загальні компетентності:**

- здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;
- знання та розуміння предметної області та розуміння професії;
- здатність спілкуватися українською мовою як усно, так і письмово;
- навички використання інформаційних і комунікаційних технологій;
- здатність вчитися і бути сучасно навченим;
- здатність працювати в команді;
- навички міжособистісної взаємодії;
- здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

### **Фахові компетентності:**

- здатність застосовувати професійні та правові стандарти в повсякденній медсестринській практиці;
- здатність розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності і визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях та станах;
- здатність доцільно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій для забезпечення пацієнту/клієнту гідного ставлення, приватності/інтимності, конфіденційності, захисту його прав, фізичних, психологічних та духовних потреб на засадах транскультурального медсестринства, толерантної та неосудної поведінки;
- здатність ефективно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій при оцінці функціонального стану пацієнтів/клієнтів, підготовці їх до діагностичних досліджень та взятті матеріалу для лабораторних досліджень;
- дотримання принципів інфекційної безпеки та збереження здоров'я при здійсненні догляду, виконанні маніпуляцій та процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта/клієнта;
- здатність застосовувати сукупність медсестринських навичок (умінь) та медичних засобів, втручань та дій для надання невідкладної допомоги;

### **Методи навчання:**

- 1) Словесні.
- 2) Наочні.
- 3) Практичні.

### **Методи контролю:**

- 1) Тестовий контроль.
- 2) Рішення ситуаційних задач.

3) Метод самоконтролю та самооцінки, взаємоконтроль.

**Виконати завдання**

**1. Заповнити таблицю “Спеціальні методи дослідження хребта”**

	Визначення	Оснащення для проведення процедури
1. Рентгенографія		
2. Мієлографія		
3. Дискографія		

**2. Підписати відділи хребта**

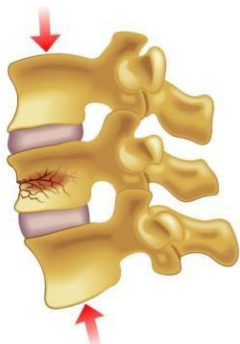


**4. Заповнити таблицю:**

	Клініка	Діагностика	ПМД
Переломи остистих відростків			
Переломи поперекових відростків			
Переломи дужок хребців			
Переломи тіл хребців			

**5. З'єднайте стрілкою види ушкодження тіл хребців**

А) Перелом тіла хребця



Б) Розроблений перелом тіла хребця



В) стабільне ушкодження хребця





## 6. Заповніть таблицю

<i>Термін/ Поняття</i>	<i>Визначення</i>
Травматична хвороба спинного мозку	
Нестабільне ушкодження хребта	
Ламінектомія	
Вертебропластика	
Хребет	
Параплегія	

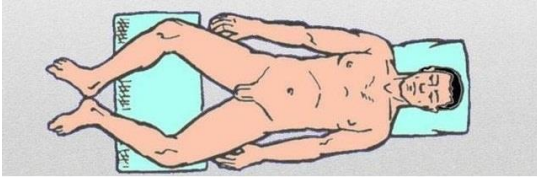
## 7. З'єднайте правильне закінчення речення:

1. Ушкодження хребта бувають:
2. Переломи і вивихи бувають:
3. Перелом поперечних відростків хребців зустрічається переважно в
4. Вивихи і переломовивихи частіше зустрічаються в
5. При переломі остистих і поперечних відростків відзначають
6. При переломі хребців виникають

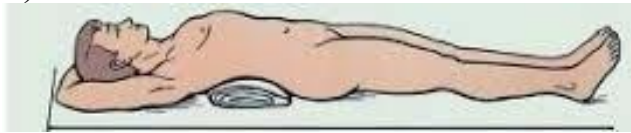
- А) локальна різка болючість, набряк і крепітація, гематома
- Б) шийному відділі
- В) сильний біль, деформація хребта
- Г) ускладнені і неускладнені
- Д) відкриті і закриті
- Е) поперековому відділі

7. Роздивіться малюнки і вкажіть під яким номером вказано правильне транспортування хворого при спінальній травмі:

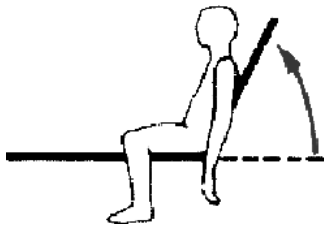
А)



Б)



В)



Г)



8. Доповніть логічну структуру:



## 9. Особливості догляду за хворими з пошкодженнями спинного мозку

---

---

---

---

---

---

---

### **Вирішення задач**

#### *Задача №1*

Вас викликали на місце пригоди. Потерпілий упав з дерева з висоти 5 метрів, опустившись на випрямлені ноги. Скаржиться на болі в поперековій ділянці хребта. При огляді: пацієнт лежить, боїться поворухнутись. Пальпаторно відмічається виражений біль та напруження м'язів на рівні IV поперекового хребця. При надавлюванні на голову біль в місці пошкодження посилюється. Про яку травму можна думати?

#### *Задача №2*

До Вас доставили хворого, який скаржиться на болі в шийному відділі хребта, обмеження руху голови. Ці скарги з'явилися 30 хв. тому, як працюючи, чоловік ударився головою об камінь. Свідомість не втрачав. При огляді з'ясовано: болі в шийному відділі хребта при активних та пасивних рухах голови та осьовому навантаженні на хребет. пальпаторно біль в ділянці С 5-6. Ваш медсестринський діагноз.

#### *Задача №3*

Хворий 28 років отримав тяжку хребетно-спинномозкову травму при пірнанні у воду вниз головою. Об'єктивно: при огляді у хворого виявлено тетрапарез, розлади чутливості на верхніх та нижніх кінцівках, порушення функції тазових органів по типу затримки сечовипускання. Який попередній діагноз слід поставити і який допоміжний метод обстеження є найбільш інформативним для його підтвердження?

#### *Задача №4*

Хворий 47 років впав з дерева. Після падіння у нього зникли рухи у верхніх та нижніх кінцівках, турбує виражений біль у шийному відділі хребта. На спондилографії виявлено перелоמו-вивих С6, під час виконання ліквородинамічних проб – повна блокада підпавутинного простору. Який діагноз слід поставити у даному випадку і яке лікування показано хворому?

#### *Задача №5*

Хворий 40 років в результаті ДТП отримав тяжку хребетно-спинномозкову травму. При обстеженні за допомогою рентгенографії та комп'ютерної томографії установлений діагноз: переломовивих С6-С7 хребців, компресійно-уламчастий перелом С7 хребця. Проведена операція декомпресії спинного

мозку, спондилодезу С6-С7 з використанням титанової стабілізуючої системи. Профілактику яких ускладнень необхідно проводити хворому?

*Задача №6*

При пірнанні з берега річки постраждалий вдарився головою об камінь, після чого самостійно дістався берега, але почав скаржитися на сильний головний біль, болі в області шийного відділу хребта. Ваші дії?

*Тести*

1. У хворого 25 років, після стрибка у воду з'явилась тетраплегія, порушення функцій тазових органів, втрата всіх видів чутливості. Ваш попередній діагноз?

*A* Забій головного мозку

*B* Перелом шийного відділу хребта з пошкодженням спинного мозку

*C* Перелом грудного відділу хребта

*D* Перелом шийного відділу хребта без пошкодження спинного мозку

*E* Перелом поперекового відділу хребта



**Загальні компетентності:**

- здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;
- знання та розуміння предметної області та розуміння професії;
- здатність спілкуватися українською мовою як усно, так і письмово;
- навички використання інформаційних і комунікаційних технологій;
- здатність вчитися і бути сучасно навченим;
- здатність працювати в команді;
- навички міжособистісної взаємодії;
- здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

**Фахові компетентності:**

- здатність застосовувати професійні та правові стандарти в повсякденній медсестринській практиці;
- здатність розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності і визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях та станах;
- здатність доцільно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій для забезпечення пацієнту/клієнту гідного ставлення, приватності/інтимності, конфіденційності, захисту його прав, фізичних, психологічних та духовних потреб на засадах транскультурального медсестринства, толерантної та неосудної поведінки;
- здатність ефективно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій при оцінці функціонального стану пацієнтів/клієнтів, підготовці їх до діагностичних досліджень та взятті матеріалу для лабораторних досліджень;
- дотримання принципів інфекційної безпеки та збереження здоров'я при здійсненні догляду, виконанні маніпуляцій та процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта/клієнта;
- здатність застосовувати сукупність медсестринських навичок (умінь) та медичних засобів, втручань та дій для надання невідкладної допомоги;

**Методи навчання:**

- 1) Словесні.
- 2) Наочні.
- 3) Практичні.

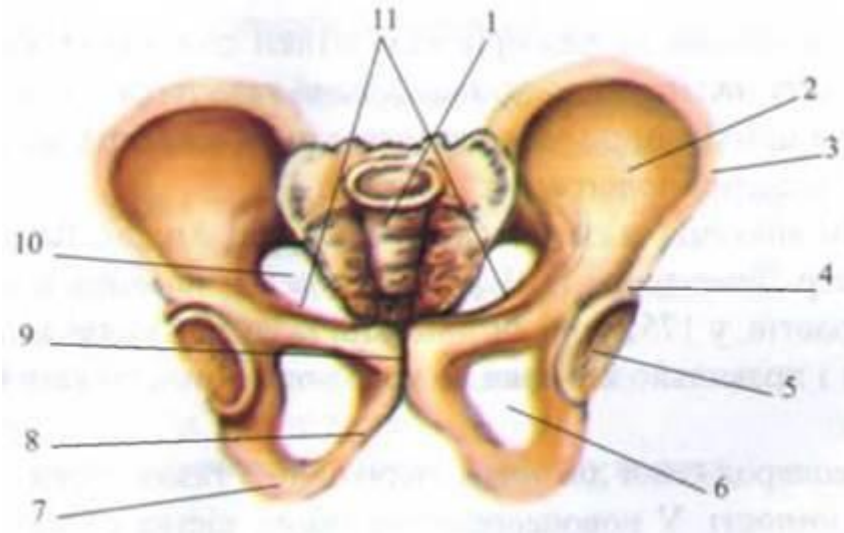
**Методи контролю:**

- 1) Тестовий контроль.

- 2) Рішення ситуаційних задач.
- 3) Метод самоконтролю та самооцінки, взаємоконтроль.

**Вирішити завдання**

**1. Описати будову таза.**



**2. Заповнити графи відповідно до методів обстеження хворих із ушкодженням таза.**

Основні симптоми при переломах таза	Інші методи обстеження кісток таза
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
	5.

**3. Заповнити таблицю**

	Перелом таза
Визначення	
Клініка	

ПМД	
Лікування	

#### 4. Заповнити таблицю

Види переломів кісток таза
1.
2.
3.

#### 5. Встановити відповідність при видах перелом кісток таза.



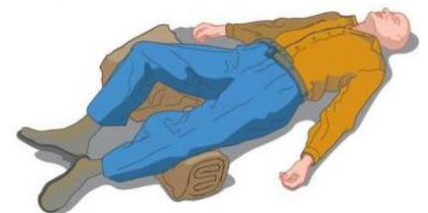
1. Крайовий перелом таза,
2. Перелом таза з порушеннями єдності тазового кільця,
3. Перелом таза без порушення єдності тазового кільця.

#### 6. З'єднати відповідно симптомам

А) Симптом "прилиплої п'ятки"

Б) Симптом Ларрея

В) Симптом Волковича



**7. Доповніть логічну структуру:**



**8. Догляд за хворими з пошкодженням таза**

---

---

---

---

---

**Вирішення задач**

*Задача №1*

Після ДТП чоловік 35 років скаржиться на біль у ділянці тазу, промежини, рух нижніх кінцівках обмежений. Об'єктивно: хворий блідий, наявність холодного поту, запаморочення. При пальпації кісток таза: наявність деформації, зміщення однієї половини таза вверх, позитивний симптом «прилиплої п'ятки». Які проблеми виникли у пацієнта? Надання першої медичної допомоги. Принципи лікування та догляду.

*Задача №2*

Після аварії на шахті доставлений хворий зі скаргами на біль, наявність гематоми, порушення функції кінцівок, набряк м'яких тканин в ділянці кісток тазу. Порушення виділення сечі. Позитивний симптом «прилиплої п'ятки». Об'єктивно: хворий блідий, АТ90/60, Рs130 за хв. Асиметрія кісток тазу, через уретру виділяються краплі крові, симптом Щьоткіна-Блумберга позитивний,



при перевертанні хворого відчувається плескіт рідини. Які проблеми виникли у пацієнта? Надання першої медичної допомоги.

*Задача №3*

Потерпілий скаржиться на болі внизу живота і неможливість рухати ногами. При пальпації визначається болючість в проекції лобкового зрощення, осьове навантєння посилює біль. Визначається позитивний симптом прилиплої п'яти. Як необхідно виконати транспортну іммобілізацію?

*Задача №4*

Після ДТП пацієнта доставили в приймальне відділення з травмою кісток тазу. Медсестра викликала лікаря. Що вона повинна йому приготувати?

*Задача №5*

Вас викликали на місце авто пригоди. Потерпілий скаржиться на болі внизу живота і неможливість рухати ногами. При пальпації визначається болючість в проекції лобкового зрощення, навантаження на вісь посилює біль. Визначається позитивний симптом прилиплої п'яти. Як необхідно виконати транспортну іммобілізацію?

*Задача №7*

Потерпіла в ДТП значно загальмована, на питання відповідає тихим голосом, односкладно. Скаржиться на болі внизу живота і неможливість рухати ногами. При пальпації відмічається різкий біль в проекції лобкового зрощення. Спостерігається позитивний симптом “прилиплої п'яти” Ви ввели протишокові засоби. Як необхідно виконати транспортну іммобілізацію?

**Тести**

1. Після ДТП пацієнта доставили в приймальне відділення з травмою кісток тазу. Медсестра викликала лікаря. Що вона повинна йому приготувати?

**A** Набір для катетеризації сечового міхура

**B** Зонд Блекмора

**C** Аптечку “анти СНІД”

**D** Набір для відсмоктування шлункового вмісту

**E** Шину Дітерікса

2. Потерпілий скаржиться на болі внизу живота і неможливість рухати ногами. При пальпації визначається болючість в проекції лобкового зрощення, осьове навантєння посилює біль. Визначається позитивний симптом прилиплої п'яти. Як необхідно виконати транспортну іммобілізацію.

**A** Стоячи

**B** Лежачи на животі

**C** Лежачи на спині

**D** Лежачи на спині в положенні “жаби”

**E** Напівсидячи

3. Потерпіла скаржитися на болі внизу живота і неможливість рухати ногами після травми. При пальпації відмічається різкий біль в проекції лобкового зрощення. Спостерігається позитивний симптом “прилиплої п’яти”. Як необхідно виконати транспортну іммобілізацію?

*A* За допомогою шини Беллера

*B* Укласти на тверді ноші на живіт

*C* Укласти на ноші та під шию покласти валик

*D* За допомогою шини Дітерікса

*E* Укласти на тверді ноші у положення “жаби”

4. Хворий 35 років при фарбуванні даху зірвався і упав на сідницю, після чого активні рухи практично неможливі, відчувається різкий біль в ділянці таза. Лікар швидкої допомоги, що прибув за викликом, зобов'язаний:

*A* Накласти шину Дітерікса і транспортувати хворого в лікарню

*B* Хворого самотужки довести до машини і транспортувати до лікарні

*C* Транспортувати хворого в положенні на спині після проведення новокаїнової блокади

*D* Знечулити хворого і в умовах транспортної іммобілізації транспортувати до лікарні

*E* Знечулити і транспортувати до районної поліклініки

5. Який основний принцип лікування переломів кісток тазового кільця без порушення його безперервності?

*A* Спокій, лікування в гамаці до 4-4,5 тижнів

*B* Спокій в положенні "жаби" 8 тижнів

*C* Спокій, гамак вужче ширини таза на 5-6 см

*D* Витягання до 6-7 тижнів

*E* Витягання до 8 тижнів

6. Вкажіть, які переломи таза відносяться до крайових:

*A* Типа "метелика"

*B* Перелом крила клубової кістки

*C* Розрив симфіза

*D* Типа Мальгена

7. Назвіть переломи, що супроводжуються порушенням безперервності кісток тазового кільця:

*A* Перелом сідничної кістки

*B* Перелом лонної кістки

*C* Перелом вертлюгової западини

*D* Типа "метелик"

*E* Крайовий перелом

8. Ви медсестра травм пункту, оглядаючи пацієнта після ДТП звернули увагу на непритомний стан пацієнта, блідість шкіри, пацієнт лежить на спині із зігнутими та розведеними у колінах ногами  $P_s$  100 уд. за хв; АТ100/60. При плануванні сестринських втручань до яких методів дослідження необхідно підготувати пацієнта?

**A** Сканування органів тазу

**B** Рентгенографії кісток тазу

**C** УЗД органів тазу

**D** Ангіографії тазу

**E** Реовазографії органів тазу

9. Після дорожньо-транспортної пригоди у пацієнта діагностовано перелом кісток тазу. Яке положення надати потерпілому для транспортування в стаціонар?

**A** Положення „жаби”

**B** Напівсидяче

**C** Сидяче

**D** Лежачи на спині

**E** Лежачи на животі

## Практична робота №17



### Тема: «Догляд за хворими з хірургічними захворюваннями та ушкодженнями кінцівок» – 4 години

#### **Загальні компетентності:**

- здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;
- знання та розуміння предметної області та розуміння професії;
- здатність спілкуватися українською мовою як усно, так і письмово;
- навички використання інформаційних і комунікаційних технологій;
- здатність вчитися і бути сучасно навченим;
- здатність працювати в команді;
- навички міжособистісної взаємодії;
- здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

#### **Фахові компетентності:**

- здатність застосовувати професійні та правові стандарти в повсякденній медсестринській практиці;
- здатність розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності і визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях та станах;
- здатність доцільно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій для забезпечення пацієнту/клієнту гідного ставлення, приватності/інтимності, конфіденційності, захисту його прав, фізичних, психологічних та духовних потреб на засадах транскультурального медсестринства, толерантної та неосудної поведінки;
- здатність ефективно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій при оцінці функціонального стану пацієнтів/клієнтів, підготовці їх до діагностичних досліджень та взятті матеріалу для лабораторних досліджень;
- дотримання принципів інфекційної безпеки та збереження здоров'я при здійсненні догляду, виконанні маніпуляцій та процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта/клієнта;
- здатність застосовувати сукупність медсестринських навичок (умінь) та медичних засобів, втручань та дій для надання невідкладної допомоги;

#### **Методи навчання:**

- 1) Словесні.
- 2) Наочні.
- 3) Практичні.

#### **Методи контролю:**

- 1) Тестовий контроль.

- 2) Рішення ситуаційних задач.
- 3) Метод самоконтролю та самооцінки, взаємоконтроль.

### **Вирішення завдань**

#### **1. Дайте відповіді на питання**

1. Опишіть скарги пацієнтів з ушкодженнями та захворюваннями верхніх кінцівок.

---

---

---

---

---

2. Що ми з'ясуємо під час опитування пацієнта?

---

---

---

---

---

3. Яким може бути положення ушкодженої кінцівки?

---

---

4. Опишіть ходу пацієнта:

*Щадна кульгавість -*

\_\_\_\_\_

*Западаюча кульгавість –*

\_\_\_\_\_

*Качина хода –*

\_\_\_\_\_

5. Які є способи вправлення при вивихах плеча?

---

---

6. Які розрізняють переломи плечової кістки?

---

---

7. Транспортна іммобілізація при переломі плечової кістки.

---

---

## 2. Напишіть який вид вивиху плечового суглоба



## 3. Опишіть методи обстеження хворих з ушкодженнями та захворюваннями кінцівок.

Методи обстеження	Опис
1.УЗД (сонографія)	
2.Пункційна біопсія	
3.Визначення електропровідності нерва	
4.Бактеріологічне дослідження	
5.Реофазографія	
6.Контрастна рентгенографія	
7.Атроскопічне дослідження	
8.Рентгенологічне обстеження	

**4. Визначтеся на рентгенівських знімках де перелом, а де вивих і вкажіть абсолютні ознаки перелому та вивиху**



---

---

**5. Описати основні клінічні ознаки:**

А) Вивихи плеча

---

---

---

Б) Вивихи передпліччя

---

---

---

В) Вивихи в променевоzap'ястковому суглобі

---

---

---

Г) Вивихи великого пальця кисті

---

---

---

Д) Переломи кісток передпліччя

---

---

---

Е) Переломи плечової кістки

---

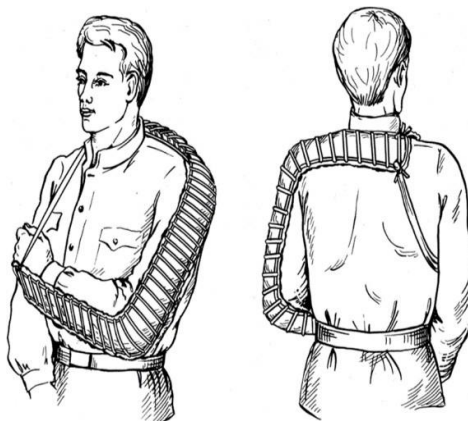
---

---

**6. Опишіть способи вправлення вивихів:**

- Спосіб Джанелідзе \_\_\_\_\_
- Спосіб вправлення за Кохером \_\_\_\_\_

**7. Написати які шини накладені та алгоритм виконання**



---

---

---

---



---

---



---

---

## 8. Опишіть лікування даних ушкоджень

### 1. Вивихи плеча

Лікування: \_\_\_\_\_

---

### 2. Вивихи передпліччя

Лікування: \_\_\_\_\_

---

### 3. Вивихи великого пальця кисті

Лікування: \_\_\_\_\_

---

### 4. Переломи кісток передпліччя

Лікування: \_\_\_\_\_

---

### 5. Переломи плечової кістки

Лікування: \_\_\_\_\_

---

---

## 9. Заповнити таблицю

	Внаслідок чого виникають	Симптоми	Діагностика	Лікування	Можливі ускладнення
Перелом стегнової кістки					
Перелом діяфізу стегнової кістки					
Переломи кісток гомілки					

Переломи діафізу кісток гомілки					
Переломи кісточок					

### **Вирішення задач**

#### *Задача №1*

При переході вулиці чоловік травмований автомобілем. Він скаржиться на різкий біль у стегні, неможливість стати на праву ногу. При огляді: деформація стегна, крепітація, неможливість самостійних рухів у правій нижній кінцівки. Який характер ушкодження? Ваші першочергові дії?

#### *Задача №2*

Дитина, 10 років, упала на уроці фізкультури. Скаржиться на біль у правому плечовому суглобі. Об'єктивно: праве плече відведено від тулуба, правий плечовий суглоб деформований і сплющений, пасивні рухи різко болючі. Йморірний діагноз?

#### *Задача №3*

Вкажіть абсолютні та відносні ознаки закритого перелому кісток гомілки та виберіть оптимальну послідовність надання ПМД потерпілому.

#### *Задача №4*

Хворий скаржиться на біль в місці ушкодження, набряклість, порушення функції кінцівок. При огляді: гематома, кісткова крепітація обох кісток гомілки. Про яке ушкодження слід подумати?

#### *Задача №5*

До медичної сестри звернулася жінка зі скаргами на біль у лівій гомілці. Дві години тому вона впала на вулиці. Самостійно пересуватись не може. При огляді ліва гомілка в нижній третині набрякла, а в середині деформована. В місці деформації визначається біль і крепітація. Що повинна запідозрити медична сестра?

#### *Задача №6*

Потерпілий молодий чоловік після падіння на праве плече звернувся зі скаргами на біль у ділянці середньої третини лівої ключиці. При огляді: у ділянці травми шкіра не ушкоджена, явної деформації немає. При пальпації визначається локальний біль і крепітація. Який з перерахованих нижче засобів для транспортної іммобілізації є найзручнішим?

### *Задача №7*

Пацієнт 32 р., звернувся зі скаргами на біль в ділянці середньої третини лівого стегна,  $t - 39^{\circ}\text{C}$ . З анамнезу відомо, що недавно отримав удар в стегно при падінні. За допомогою не звертався. Про яке ускладнення слід подумати?

### *Задача №8*

Пацієнтка 65-ти років, лікується в травматологічному відділенні у зв'язку з переломом шийки стегнової кістки. Накладено скелетне витяжіння. Який найбільш вірогідний чинник виникнення остеомієліту в місці проведення шпиці?

### *Задача №9*

До приймального відділення доставлено потерпілого Р., зі скаргами на біль у правому плечовому суглобі. Права рука відведена, зігнута в ліктьовому суглобі. Потерпілий підтримує її лівою рукою, активні рухи неможливі, пасивні – пружні. Плечовий суглоб деформований. З чим пов'язані проблеми пацієнта?

### *Тести*

1. Вивихи яких ділянок зустрічаються частіше?

- A** ліктьового суглобу
- B** тазо-стегневого суглобу
- C** плечового суглобу
- D** колінного суглобу
- E** променево-зап'ясного суглобу

2. Переломи за типом “зеленої гілки” в основному трапляються:

- A** у шахтарів
- B** у осіб похилого віку
- C** у вагітних жінок
- D** у дітей
- E** у водіїв

3. Яку пов'язку застосовують після вправлення вивиха плеча

- A** Пов'язку Вельпо
- B** Колосоподібну пов'язку плеча
- C** Колосоподібну пов'язку плечевого суглобу
- D** Черепашачу пов'язку плечового суглобу
- E** Імобілізаційну пов'язку шиною Крамера

4. Яку пов'язку застосовують для фіксації всієї верхньої кінцівки при переломі ключиці

- A** Збіжну черепашачу пов'язку ліктьового суглобу
- B** Колосоподібну пов'язку плеча
- C** Пов'язку Дезо
- D** Пов'язку Вельпо
- E** Колосоподібну пов'язку плечового суглобу

5. До медсестри травматологічного відділення звернувся пацієнт, якому 5 годин тому була накладена гіпсова пов'язка. Він скаржиться на біль в ділянці передпліччя, набряк кисті, відчуття оніміння пальців. Яка допомога медсестри в даному випадку?

**A** Надати кінцівці підвищеного положення

**B** Розрізати гіпсову пов'язку

**C** Ввести знеболюючі

**D** Ввести спазмолітики

**E** Ввести сечогінні

6. Ви надаєте невідкладну допомогу потерпілому з відкритим переломом стегна, ускладненим артеріальною кровотечею. Проведено тимчасове спинення кровотечі за допомогою джгута, введено знеболюючі. Який етап надання допомоги буде наступним?

**A** Провести транспортну іммобілізацію

**B** негайно госпіталізувати в травматологічне відділення

**C** Покласти міхур з льодом на раневу поверхню

**D** Накласти на рану асептичну пов'язку

**E** Надати потерпілому зручного положення

7. Медсестра травматологічного відділення проводить догляд за пацієнтом 30 р., з приводу перелому кісток гомілки. Він знаходиться на скелетному витягу, показане постійне лежаче положення. Яка проблема виникла у пацієнта?

**A** Поява пролежнів

**B** Обмеження рухливості

**C** Зниження тону м'язів

**D** Дефіцит спілкування

**E** Труднощі в харчуванні

8. Пацієнтка 65 р. лікується у травматологічному відділенні з приводу перелому шийки правого стегна. Проведено операцію, накладено скелетний витяг. Що може бути причиною розвитку остеомієліту в місці спиці?

**A** Остеопороз кісток

**B** Незростання перелому

**C** Строгий ліжковий режим

**D** Розвиток пролежнів

**E** Користування нестерильними хірургічними інструментами

9. Хлопчик 12 р. під час відвідування ковзанки впав. Скаржиться на сильний біль в нижній третині правої гомілки. Визначається припухлість, патологічна рухливість, крепітація. Виберіть оптимальний вид знеболювання перед транспортною іммобілізацією:

- A** Внутрішньотазова новокаїнова блокада
- B** Внутрішньокісткова анестезія
- C** Анестезія шляхом охолодження
- D** Новокаїнова блокада місця перелому
- E** Анестезія методом “повзучого інфільтрату”

## Практична робота №18



### Тема: «Догляд за хворими з хірургічними захворюваннями та ушкодженнями кінцівок» – 4 години

#### **Загальні компетентності:**

- здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;
- знання та розуміння предметної області та розуміння професії;
- здатність спілкуватися українською мовою як усно, так і письмово;
- навички використання інформаційних і комунікаційних технологій;
- здатність вчитися і бути сучасно навченим;
- здатність працювати в команді;
- навички міжособистісної взаємодії;
- здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

#### **Фахові компетентності:**

- здатність застосовувати професійні та правові стандарти в повсякденній медсестринській практиці;
- здатність розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності і визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях та станах;
- здатність доцільно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій для забезпечення пацієнту/клієнту гідного ставлення, приватності/інтимності, конфіденційності, захисту його прав, фізичних, психологічних та духовних потреб на засадах транскультурального медсестринства, толерантної та неосудної поведінки;
- здатність ефективно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь) та медичних засобів, втручань та дій при оцінці функціонального стану пацієнтів/клієнтів, підготовці їх до діагностичних досліджень та взятті матеріалу для лабораторних досліджень;
- дотримання принципів інфекційної безпеки та збереження здоров'я при здійсненні догляду, виконанні маніпуляцій та процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта/клієнта;
- здатність застосовувати сукупність медсестринських навичок (умінь) та медичних засобів, втручань та дій для надання невідкладної допомоги;

#### **Методи навчання:**

- 1) Словесні.
- 2) Наочні.
- 3) Практичні.

#### **Методи контролю:**

- 1) Тестовий контроль.

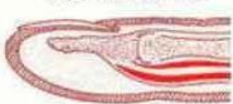
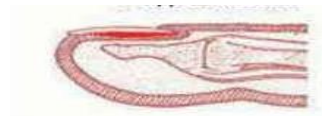
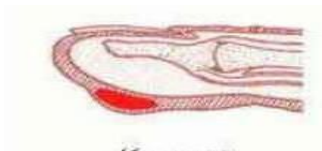
- 2) Рішення ситуаційних задач.
- 3) Метод самоконтролю та самооцінки, взаємоконтроль.

**Виконати завдання:**

**1. Заповнити таблицю:**

<i>Термін / Поняття</i>	<i>Визначення</i>
Панацирій	
Пандактиліт	
Флегмона кисті	
Тендовагініт	

**2. Види панацирію:**



**3. Заповнити таблицю:**

Вид панарицію	Симптоми	Лікування


**4. Заповнити таблицю:**

	Симптоми	Лікування
Крепітуючий тендовагініт		
Пандактиліт		
Флегмона кисті		

**5. Вкажіть підготовку, оснащення та проведення анестезії по Оберст-Лукашевичу**

---



---



---



---



---



---



---



---

**6. Заповнити таблицю**

	Клініка	Лікування	Ускладнення
Облітеруючий ендартеріт			



Облітеруючий артеріосклероз судин нижніх кінцівок			
Хвороба Рейно			

**7. Стадії облітеруючого ендартеріїту:**



**8. Визначитися з видами гангрен та написати їх відмінності**



**9. Заповніть таблицю:**

	Флебіт	Тромбофлебіт
Визначення		
Діагностика		

Клінічні ознаки		
Лікування		

**10. Вкажіть клінічні відмінності облітеруючого атеросклерозу і облітеруючого ендартеріїту**

Атеросклероз	Ендартеріїт

**11. Опишіть клінічні ознаки ступенів симптому «переміжної кульгавості»**  
I ступінь \_\_\_\_\_

II ступінь \_\_\_\_\_

III ступінь \_\_\_\_\_

IV ступінь \_\_\_\_\_

**12. Заповніть таблицю**

Порушення венозної прохідності		
	Гостре порушення венозного відтоку	Хронічне порушення венозного відтоку
Причини виникнення		
Види		

Клінічна картина		
Діагностика		
Лікування		

### 13. Опишіть стадії лімфостазу

I стадія \_\_\_\_\_

II стадія \_\_\_\_\_

III стадія \_\_\_\_\_

IV стадія \_\_\_\_\_

#### **Вирішення задач**

##### *Задача № 1*

У хворого з вираженим больовим синдромом та відкритим переломом з рани передпліччя виділяється темно-червоного кольору кров. Який елемент першої допомоги слід виконати першочергово?

##### *Задача № 2*

Хворий, 34 роки, доставлений в травмпункт через 1 год. Після травмування — при фіксованій стопі відбулося надмірне згинання підшви. При огляді: опорна функція кінцівки порушена, гомілково-ступневий суглоб набряклий, деформований. Передній відділ стопи вкорочений, п'ята подовжена. Спереду пальпується суглобовий кінець великогомілкової кістки. Ваш попередній діагноз?

##### *Задача № 3*

Хворий І., 34 роки, поступив у травматологічне відділення з діагностованим відкритим багатоуламковим переломом обох кісток правої гомілки. Виберіть раціональний спосіб лікування.

##### *Задача № 4*

Після прямої травми в ділянку лівого коліна у пацієнта спостерігається локальна біль в ділянці передньої поверхні коліна, припухлість в ділянці коліна, значна болючість при рухах в коліні. При пункції колінного суглобу виявлено

гемартроз, а рентгенологічно – латеропозиція наколінника. Поставте попередній діагноз.

*Задача № 5*

Після забою кісткової фаланги II пальця кисті через 3 дні під кістковою пластиною утворився гнійник, різко посилюються болі, з'явився набряк фаланги. Яка форма панарицію і лікувальна тактика?

*Задача № 6*

Пандактиліт: виражений набряк всього пальця, функція відсутня, є кілька гнійних норниць, з яких виділяється гній. Лікувальна тактика, вид оперативного втручання?

*Задача №7*

У хворої 42 років, без явної причини появився біль в гомілці. На 3 день звернулася до лікаря. При огляді виявлена гіперемія шкіри розмірами 5x3 см у верхній третині лівої гомілки по передньо-внутрішній поверхні. При пальпації визначається ущільнення підлеглих тканин у вигляді жгута розмірами 6x1 см, різка болісність при пальпації. Набряку стопи немає. Пульсація судин стопи та чутливість шкіри збережена. Яка найвірогідніша причина у хворої?

*Задача №8*

Хвора 60 років, госпіталізована в хірургічне відділення зі скаргами на біль нижніх кінцівок, набряки, особливо ввечері, зміну кольору шкіри, численні підшкірні випинання на обох гомілках, наявність у нижній третині правої гомілки виразки розміром 3x4 см. Яка найбільш вірогідна причина даного захворювання?

*Задача №9*

Пацієнт А., 72 роки, поступає до хірургічного відділення з діагнозом: облітеруючий атеросклероз нижніх кінцівок, гангрена великого пальця лівої стопи. При ході пацієнт користується паличкою. Палить з дитячого віку. Відзначає погіршення стану. Ризик яких ускладнень має пацієнт у післяопераційному періоді?

*Задача №10*

До хірурга в поліклініку звернувся пацієнт, 67 р. зі скаргами на біль в ногах, який виникає під час ходьби, що змушує його зупинятися. Через 1-2 хвилини біль зникає. Для якого захворювання характерні ознаки?

**Тести**

1. Провідний симптом гострої артеріальної недостатності:

**A** Набряк кінцівки

**B** Тупий біль

**C** Ослаблення периферичної пульсації

**D** Виражена периферична пульсація

**E** Різкий біль

2. Позитивна проба Троянова-Тренделенбурга проводиться для визначення:

- A** Стану клапанів поверхневих вен
- B** Облітеруючого атеросклерозу
- C** Варикозного розширення вен прямої кишки
- D** Облітеруючого ендартеріїту
- E** Хвороби Рейно

3. Які види анестезії відносяться до провідникових

- A** Блокада круглої зв'язки матки
- B** Футлярна анестезія
- C** Спинномозкова анестезія
- D** Паранефральна блокада
- E** По Лукашевичу-Оберсту

4. Яке діагностичне дослідження буде найбільш інформативним для постановки діагнозу гострої артеріальної ішемії нижніх кінцівок

- A** Ультразвукова доплерографія
- B** Рентгенографія
- C** Капіляроскопія
- D** Лімфографія
- E** Реовазографія

5. Хвора А., 27 років, планово госпіталізована в відділення судинної хірургії зі скаргами на присутність варикозно розширеної вени лівої нижньої кінцівки. Ці зміни з'явилися рік тому назад після вагітності. Яке оперативне втручання треба виконати?

- A** Операція Лінтона
- B** Венектомія по Маделунгу
- C** Перев'язка вени по Соколову-Клаппу
- D** Венектомія по Беккоку-Нарату
- E** Операція Троянова-Тренделенбурга

6. Хвора Л., 64 років, має скарги на різке збільшення в об'ємі лівої нижньої кінцівки (слоновість), на гіперкератоз, біль в ній. Хворіє протягом 1 року. Данні зміни пов'язує з перенесенням рожистого запалення. Яку діагностичну маніпуляцію треба провести для встановлення діагнозу?

- A** Флебографія
- B** Ультразвукова доплерографія
- C** Лімфографія
- D** Реовазографія
- E** Термографія

7. Назвіть головну причину венозного стазу та виникнення венозного тромбозу в післяопераційний період.

- A** Похилий вік
- B** Інертність ніг (малорухомість)
- C** Недоїдання
- D** Злоякісна пухлина
- E** Гіпотонія

8. Які незалежні дії медичної сестри у пацієнтки з гострим тромбофлебітом на тлі варикозного розширення вен нижніх кінцівок?

- A** Внутрішньом'язеве введення спазмолітиків
- B** Проведення іммобілізації за допомогою шини Дітерікса
- C** Прикладання до нижніх кінцівок холодних компресів
- D** Внутрішньовенне введення гепарину
- E** Надання нижнім кінцівкам підвищеного положення

9. У жінки 50 р., яка тривалий час хворіє варикозною хворобою вен правої кінцівки, в результаті випадкового поранення виникла сильна кровотеча. Який засіб надання першої допомоги буде найдоцільнішим?

- A** Накладання стискувальної пов'язки
- B** Введення кровоспинних засобів
- C** Тампонада місця кровотечі
- D** Накладання джгута Есмарха
- E** Пальцеве притискання судини

10. При проведення операції з приводу панарицію медична сестра повинна підготувати оснащення для анестезії:

- A** Внутрішньовенної
- B** Охолодженням
- C** Інфільтраційної
- D** Перидуральної
- E** По Оберсту-Лукашевичу

## Використана література:

### Базова

1. Сестринська справа: підручник / за ред. В. І. Литвиненка, Н. М. Касевич. – К.: ВСВ «Медицина», 2017. – 816 с.
2. Невідкладні стани в хірургії: навч. посіб. / К. М. Бобак [та ін.]; за ред. Л. М. Ковальчука. - К. : ВСВ "Медицина", 2017. - 560 с.
3. Практикум з медсестринства в хірургії: практикум / Р. О. Сабадишин, О. В. Маркович, В. О. Рижковський, Б. З. Чижишин. – Вінниця: Нова Книга, 2017. –360 с.
4. Усенко О.Ю. Хірургія: підручник / О.Ю. Усенко, Г.В. Білоус, Г.Й. Путинцева. – 2-е вид., перероб. і доп. – К.: ВСВ «Медицина», 2015. – 416 с.
5. Перша медична (екстрена)допомога з елементами тактичної медицини на догоспітальному етапі в умовах надзвичайних ситуацій: навч. посіб. / за ред. В. С. Тарасюка. - К. : ВСВ Медицина, 2015. - 368 с.
6. Анестезіологія та реаніматологія: навч. посіб. / Г. П. Хитрий [та ін.]. - К.: "МП Леся", 2015. - 284 с.
7. Кіт О. М. Медсестринство в хірургії: підручник / О. М. Кіт, О. Л. Ковальчук, Г. Т. Пустовойт . - Тернопіль : Укрмедкнига, 2015. - 494 с.
8. Хірургія: підручник / О.М. Кіт, О.Л. Ковальчук, І.С. Вардинець, А.О. Боб. – Тернопіль: «Укрмедкнига», 2014. – 644 с.
9. Ілько А. А. Анестезіологія, інтенсивна терапія і реаніматологія: навч. посіб. / А. А. Ілько. - К.: ВСВ "Медицина", 2014. - 264 с.

### Допоміжна

1. Ваврик Ж.М. Лекція з хірургії. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. — 444 с.
2. Вітенко І.С., Дутка Л.М., Зіменковська Л.Я. Основи загальної і медичної психології. — К.: Вища шк., 1991.
3. Губенко І.Я., Шевченко О.Т., Бразолій Л.П., Апшай В.Г. Медсестринський догляд за пацієнтом. — К.: Здоров'я, 2000. — 248 с.
4. Жученко С.П., Желіба М.Д., Хіміч С.Д. Загальна хірургія. — К.: Здоров'я, 1999. — 488 с.
5. Інфекційний контроль у медичних закладах: навч. посіб. / За заг. кер. Губенко І.Я. — Черкаси, 2003. — 44 с.
6. Касевич Н.М. Практикум із сестринської справи: навч. посібн. — К.: Здоров'я, 2005. — 464с.
7. Ковальчук Л.Я. та ін. Анестезіологія, реаніматологія та інтенсивна терапія невідкладних станів: навч. посібн. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2003. — 324 с.
8. Надахівська Н.І. Посібник з хірургії. — К.: Здоров'я, 2001.— 136 с.
9. Олійник П.В., Гасюк Г.Д. Медичні інструменти. — Львів: Світ, 1996. — 152 с.
10. Основи догляду в домашніх умовах: навч. посібн. для патронажних медичних сестер / За заг. ред. І.Т. Усіченка, А.В. Царенка, С.А. Місяка. —

- Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. — 372 с.
11. Психологія кризових станів: навч. посібн. / Шевченко О.Т. — К.: Здоров'я, 2005. — 120 с.
  12. Трубніков В.Ф. Військово-польова хірургія. — Харків: Вид-во ХДМУ, 1995.— 376 с.
  13. Чепкий Л.П., Ткаченко Р.О. Анестезіологія, реаніматологія та інтенсивна терапія: підручник. — К.: Вища шк., 2004. — 334 с.
  14. Черенько М.П. Загальна хірургія з доглядом за хворими. — К.: Здоров'я, 2000.— 616 с.
  15. Шатило В.Й., Щербенюк Є.Д. Невідкладні стани в хірургії. — Житомир: Полісся, 2007. — 112с.
  16. Практичне медсестринство: навч. посіб. / за ред. Л. Я. Ковальчука. - Тернопіль: Укрмедкнига, 2012. - 432 с.
  17. Навчальний посібник з хірургії в модулях: навч. посібник / За ред. Л.М. Ковальчука. — 2-е вид. — К.: Медицина, 2011. — 480 с.
  18. Хірургія: підручник / За ред. Б.П. Лисенка, В.Д. Шейка, С.Д. Хімича. — К.: Медицина, 2010. — 712 с.