**1)Заполнение таблицы «Проблемы пациентов при ЯБЖ и ДПК»:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ЯБЖ | ЯБ ДПК |
| Проблемы пациента |  |  |

**2) Решение ситуационной задачи**

**3) Составление текстов бесед с пациентами и/или их родственниками:**

* о существующих методах лечения рака желудка;
* о мероприятиях по уходу за тяжелобольным пациентом при раке желудка;
* о мерах профилактики осложнений ЯБ;
* о питании при раке желудка.

+ Составление рекомендаций для родственников пациента, больного раком желудка.

**СРС:**

Составление памяток по подготовке к дополнительным методам исследования при заболеваниях органов ЖКТ

**Ситуационная задача**

В гастроэнтерологическом отделении вторые сутки, с 05.03., находится пациент Петриков А.А., 48 лет, с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

Жалобы на сильные боли в эпигастральной области, возникающие через 30-60 минут после еды, изжогу, отрыжку кислым воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, в день поступления наблюдалась однократная рвота цвета «кофейной гущи».

Из анамнеза известно, что больным считает себя в течение 1,5 лет. Ухудшение, наступившее в течение последних 5 дней, больной связывает со стрессом. В домашних условиях для снятия изжоги принимал раствор соды, который временно облегчал состояние. За сутки до госпитализации состояние резко ухудшилось. В день поступления температура тела у пациента была 35,90С, пульс 96 в минуту, АД 90/60 мм. рт. ст., ЧДД 22 в минуту.

После оказания медицинской помощи в отделении самочувствие улучшилось 06.03. утром температура 36,60С, пульс 80 в минуту, АД 100/65 мм. рт. ст., ЧДД 18 в минуту. Рвота не возобновлялась. Стул отсутствует.

Объективно на момент осмотра 07.03.: состояние средней степени тяжести, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита умеренно. Пульс 78 в минуту. АД 105/70 мм рт. ст, ЧДД 18 в минуту. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастральной области. Газы отходят.

***Задания***

1. Определите проблемы пациента настоящие, потенциальные; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода на основании выделенных проблем с мотивацией каждого сестринского вмешательства (ПК 2.2.).
2. Проведите инструктаж пациента по правилам подготовки предстоящего эндоскопического исследования (ПК 2.1.).
3. Расскажите пациенту о правилах приема назначенного ингибитора протонной помпы (ПК 2.1., ПК 2.4.).

**ЛИСТ ВРАЧЕБНЫХ НАЗНАЧЕНИЙ № 5**

Ф.И.О. больного Петриков И.И., 48 лет палата № 2

НЕ ПЕРЕНОСИТ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Режим | Диета | Препараты внутрь | Дата назна-чения | Дата отмены | Внутривенные, подкожные, внутримышечные инъекции | Дата назна-чения | Дата отмены |
| Постель-ный | ОВД  (№ 1а) | Омепразол 20 мг 2 раза в день утром и вечером | 05.03. |  | Р-р платифиллина 0,2% 2,0 в/м. | 05.03. |  |
|  |  | Де-нол по 1 капсуле 4 раза в день. | 05.03 |  |  |  |  |
|  |  | Метронидазол 250 мг 4 раза в день после еды | 05.03 |  |  |  |  |
|  |  | Амоксициллин по 500 мг 4 раза в день после еды | 05.03 |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Обследование | Дата назна-чения | Дата выполнения, роспись медсестры | Консультации | Дата назна-чения | Дата выполнения, роспись медсестры |
| ОАК | 05.03. | 05.03. |  |  |  |
| ОАМ | 05.03. | 05.03. |  |  |  |
| БАК | 05.03. | 05.03. |  |  |  |
| УЗИ органов брюшной полости | 05.03. | 06.03. |  |  |  |
| Уреазный тест на Helicobacter pilori | 05.03. | 06.03. |  |  |  |
| Анализ кала на скрытую кровь | 06.03. |  |  |  |  |
| ФГДС с биопсией, гистологией биоптата | 06.03. |  |  |  |  |