**Перечень теоретических вопросов для подготовки к экзамену по циклу «Сестринское дело при инфекции»**

1. Грипп. Этиология, эпидемиология. Особенности клинического течения у детей. Лечение. Профилактика.
2. Менингококковая инфекция. Менингит. Клиническая картина. Лабораторная диагностика. Лечение.
3. Менингококковая инфекция. Этиология, эпидемиология. Методы диагностики. Профилактика.
4. Ботулизм. Этиология, эпидемиология, клиническая картина. Лечение.
5. Менингококковая инфекция. Менингококкцемия. Клиническая картина. Лабораторная диагностика.
6. Дизентерия. Этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика.
7. Вирусный гепатит В. Этиология, эпидемиология, клиническая картина. Методы диагностики. Профилактика.
8. Вирусный гепатит А. Этиология, эпидемиология, клиническая картина. Методы диагностики. Профилактика.
9. Брюшной тиф. Этиология, эпидемиология, клиническая картина. Методы диагностики. Профилактика.
10. Бешенство. Этиология. Эпидемиология. Клиника. Уход за больными бешенством. Профилактика.
11. Сальмонеллез. Этиология, эпидемиология, клиническая картина. Методы диагностики. Лечение.
12. Ветряная оспа. Этиология, эпидемиология, клиническая картина. Лечение.
13. Лептоспироз. Этиология, эпидемиология, клиническая картина. Лабораторная диагностика.
14. Вич-инфекция. Диагностика. Профессиональные риски. Противоэпидемический режим. Тактика медицинского персонала при травме на рабочем месте.
15. Особо опасные инфекции. Виды. Особенности забора материала для лабораторного исследования. Меры защиты персонала. Противоэпидемические мероприятия в очаге.

**Перечень практических манипуляций для подготовки к экзамену по циклу «Сестринское дело при инфекции»**

1. Техника измерения АД и оценка показателей.
2. Техника подсчета числа сердечных сокращений и числа дыхательных движений.
3. Определение и оценка водного баланса.
4. Забор анализа на дизгруппу.
5. Техника разведения и внутримышечного введения антибиотиков.
6. Взятие мазка на дифтерию.
7. Определение пульса со всеми характеристиками.
8. Взятие анализа на энтеробиоз.
9. Техника снятия ЭКГ.
10. Техника в/в струйного введения лекарственных веществ.
11. Техника забора крови на биохимию.
12. Порядок одевания и снятия противочумного костюма.
13. Уход за пациентом при лихорадочных состояниях.
14. Техника забора крови на стерильность.
15. Техника проведения подкожной инъекции.

**Ситуационные задачи**

1. В поликлинику обратился пациент 19 лет с жалобами: на слабость, пониженный аппетит, боли в правом подреберье, рвоту. Заболел 7 дней назад, появились боли в коленных и голеностопных суставах, температура 37,8°, общее недомогание. На 5 день болезни потемнела моча, появился кожный зуд, особенно ночью. Окружающие заметили желтые глаза.

Объективно: Состояние средней тяжести. Кожные покровы, склеры глаз желтушны. Тоны сердца приглушены. АД 110/70 мм рт ст. Живот мягкий, чувствительный в правом подреберье, печень на 2,5 см ниже реберной дуги. Моча темная.

Из анамнеза: 6 месяцев назад болел бронхитом, получал уколы.

2. В инфекционное отделение поступил мальчик 11 лет с жалобами на рвоту, отсутствие аппетита, слабость, желтуху. Болен в течение 5 дней, когда повысилась температура до 37,6°, слабость, тошнота, был жидкий стул, без патологических примесей.

Объективно: Состояние средней тяжести, вялый, кожные покровы чистые, слегка желтушные, склеры глаз иктеричны. Живот мягкий, печень на 2,5 см ниже реберной дуги, чувствительная. Моча темная, кал обесцвечен.

3. В инфекционное отделение поступила пациентка 46 лет. Жалобы: на сильную головную боль, температура 39,2°С, слабость, отсутствие аппетита. Пациентка в течение 9 дней, лечилась: аспирин, бисептол.

Объективно: пациентка заторможена, лицо бледное. Язык утолщен, покрыт коричневым налетом с отпечатками зубов. На коже живота 8 элементов розеолезной сыпи. Пульс 96 в минуту. АД 90/60 мм рт ст. Живот мягкий, при пальпации незначительные боли в правой подвздошной области. Увеличена печень до 1,5 см, безболезненная.

4. Пациент 17 лет обратился на «Скорую помощь» с жалобами на сильнейшую головную боль разлитого характера, рвоту, боль в мышцах шеи, спины. Заболел остро накануне, когда появилась головная боль, слабость. Ночью головная боль усилилась, дважды была рвота.

Объективно: Состояние тяжелое, температура 39,8°. Сыпи на коже нет. Сознание ясное. Выражена ригидность затылочных мышц, симптомы Кернига и Брудзинского положительные с обеих сторон. Брюшные рефлексы отсутствуют. Тоны сердца приглушены. Пульс 62 в минуту, удовлетворительный. АД 140/80 мм рт ст. В легких везикулярное дыхание.

5. В медпункт рабочего поселка обратился мужчина 26 лет. Жалобы на боли в области большого и указательного пальцев правой кисти и правого предплечья. Анамнез: накануне укусила лисица. Поймал и принес ее из леса сын. Объективно: укушенная рана правого предплечья и большого и указательного пальцев правой руки.

6. Студентка 18 лет поступила в инфекционное отделение на 2-ой день заболевания с жалобами на температуру 40,1°, сильную головную боль в лобной области, боли в глазных яблоках, ломота в пояснице, суставах, мышцах, заложенность носа, першение в горле, сухой надсадный кашель с болями за грудиной.

Объективно. Состояние средней тяжести, гиперемия, одутловатость лица инъекция сосудов склер глаз, в зеве разлитая гиперемия. В легких везикулярное дыхание. Пульс 102 в минуту. Живот мягкий, безболезненный.

7. В инфекционное отделение доставлен в тяжелом состоянии ребенок 12 лет, с высокой температурой - 39,6°, спутанным сознанием. Заболел накануне. Внезапно появился озноб, повысилась температура, была повторная рвота, был жидкий стул без патологических примесей.

Объективно. Кожные покровы бледные, отмечается ригидность затылочных мышц. Симптом Кернига положительный. На коже ягодиц, бедрах, голенях единичная геморрагическая сыпь. Живот мягкий, безболезненный.

8. В инфекционное отделение поступила пациентка с жалобами на острые схваткообразные боли в животе, больше слева, жидкий стул 5-6 раз в сутки, головную боль, слабость, заболел накануне.

Объективно. Состояние средней тяжести, температура 38,2°. Кожные покровы чистые. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный в левой подвздошной области, пальпируется спазмированная сигма, пульс 90 в минуту, АД 110/70 мм рт ст. Стул скудный, с примесью слизи и крови.

9. Ребенок 9 лет. Заболел остро с повышением температуры до 390. Отмечается слабость, вялость, снижение аппетита. На 3 день появились высыпания на лице, шее, туловище, руках пятнисто- папулезная сыпь. У ребенка конъюнктивальная гиперемия, увеличение шейных, затылочных лимфоузлов. На слизистой оболочке мягкого неба, щек - мелкие белесоватые пятнышки.

10. К ребенку 5 лет вызван педиатр. У ребенка температура 38,6°С, капризничает, беспокойный, снижен аппетит. На коже лица, волосистой части головы высыпания в виде капельки росы. Имеются пятнисто - папулезные высыпания. Болен второй день.

11. На стационарном лечении находится девочка 6 лет. Предъявляет жалобы на головную боль, слабость, разбитость, повышение температуры до 38°С. Отмечается припухлость впереди мочки уха, с переходом на область шеи. При пальпации болезненность.

12. Пациент 54 года, заболел остро. Появился озноб, повысилась температура до 39,6°С, повторная рвота, боли в животе и жидкий стул. Пациент доставлен в инфекционное отделение в тот же день. Общее состояние средней тяжести, температура 38,8°, слабость, недомогание. Кожные покровы бледные, язык сухой, покрыт белым налетом. Живот мягкий, болезненный в эпигастральной области, вокруг пупка, отмечается вздутие живота, урчание. Стул через каждые 1,5 часа, жидкий, обильный, со слизью и зеленью, водянистый, зловонный. Эпид. анамнез. Накануне ел борщ, вареную колбасу, пил сырые яйца, арбуз сливы.

13. Пациент 16 лет обратился на «Скорую помощь» 5 ноября на пятый день болезни. Жалобы: на лающий кашель, охриплость голоса, затрудненное дыхание, температура 38°, головная боль, насморк.

Заболевание началось постепенно с охриплости голоса, сухого кашля, уловной боли. Температура колебалась от 37.3° до 38°. Вчера «пропал» голос, усилился кашель, сегодня появилась одышка. Свое заболевание связывает с переохлаждением.

Эпид. анамнез: Был контакт неделю назад с товарищем, у которого тоже был охрипший голос, кашель, насморк.

Объективно: Общее состояние тяжелое. Одышка, число дыхательных движений 40 в мин, цианоз губ и кончика носа. Зев умеренно гиперемирован. Афония. Ринит. Пульс 120 в мин., удовлетворительный. АД 150/90 мм рт ст. В легких жесткое дыхание, рассеянные сухие и разнокалиберные влажные хрипы в нижних отделах. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются.

14. Пациентка Н., 17 лет, поступила в инфекционный стационар рано утром с остро развившимся заболеванием. Ночью появился жидкий водянистый стул 10 раз в течение 2-3 часов, затем дефекация участилась, стул стал бессчетное количество раз, постепенно приобрел вид и консистенцию «рисового отвара». Присоединилась обильная рвота «фонтаном». При осмотре: состояние тяжелое. Температура тела 35,7°С. Кожные покровы бледные, акроцианоз. Черты лица заострены. Тургор кожи снижен, «руки прачки». Под глазами темные круги. Отмечается судорожный синдром в виде «руки акушера» и «конской стопы». ЧДД - 30/мин., тоны сердца глухие, пульс - 126/мин., нитевидный, АД - 60/40 мм рт.ст. Язык сухой, обложен густым темным налетом. Живот запавший, безболезненный. При пальпации отмечается урчание, шум плеска жидкости в мезогастрии. Анурия. Из эпидемиологического анамнеза: 3 дня назад вернулась из туристической поездки в Индию.

15. К хирургу в поликлинику обратился пациент Д., 40 лет, рубщик мяса на рынке, приехавший из Ставропольского края. Неделю назад на внутренней поверхности левого предплечья появился красноватый узелок, вокруг которого отмечался зуд кожных покровов. На следующий день узелок превратился в пузырь, затем появились новые пузыри. Рука отекла, кожа предплечья потемнела, приобрела синюшную окраску. Присоединилось чувство жара, повысилась температура тела до 38°С.. Болевых ощущений в руке не отмечает. При осмотре: нижняя треть предплечья левой конечности резко отечна, кожа вокруг узелков слегка цианотична. На коже предплечья ближе к кисти корка темно-коричневого цвета, диаметром до 3,0 см, вокруг нее пузырьки в виде венчика, заполненные красноватой жидкостью. Пальпация узелков безболезненна. Отмечаются увеличенные подмышечные лимфоузлы слева в виде конгломерата до 3,0 см в диаметре.