

ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ КОЛЛЕДЖ»

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ  
СУ во фтизиатрии

ПМ 02. Участие в лечебно – диагностическом и реабилитационном  
процессах  
МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях  
для студентов специальности  
34.02.01 Сестринское дело

*сведения о сертификате ЭЦ*

Владелец: Кандаурова Наталья  
Владимировна, директор  
Сертификат:  
0298d2a100a6b37d85433743564d5a7918  
Действителен: с 01.12.2025 12:39:11 по  
01.03.2027 12:49:11

### Задача 1

У мужчины 35 лет при флюорографическом обследовании в связи с поступлением на работу обнаружены изменения в правом легком. При дополнительном рентгенологическом обследовании в верхней доле правого легкого обнаружена округлая гомогенная, интенсивная тень, до 4 см в диаметре, с четкими контурами и краевым медиальным распадом, вокруг которой группа очаговых теней слабой интенсивности с нечеткими контурами. Жалоб больной не предъявляет. При перкуссии и аускультации изменений в легких не обнаружено. Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ – папула 10 мм. При бронхоскопии патологических изменений в бронхах не выявлено. Бактериоскопия мокроты \_ БК не обнаружено.

Задание:

- Сформулируйте диагноз, дайте его обоснование.

### Эталон ответа к задаче 1

Туберкулема верхней доли правого легкого в фазе распада и обсеменения, БК (-). Диагноз ставится на основании характерных рентгенологических данных: округлая гомогенная плотная тень с четкими контурами, краевым распадом и очагами отсева слабой интенсивности вокруг.

### Задача 2

Больной 46 лет, на приеме в консультационной поликлинике жалуется на одышку, кашель с мокротой, непостоянную боль в груди. Заболевание протекало волнообразно, появилась одышка, в периоды обострений участковый врач диагностировал ОРЗ. При осмотре состояние удовлетворительное, истощен, одышка 25 в минуту. Перкуторный звук над верхушками легких укорочен, где дыхание жесткое с бронхиальным оттенком и непостоянные влажные хрипы, над остальными отделами дыхание ослабленное, выдох удлинен. Пульс 110 ударов в минуту. Мокрота слизисто-гнойная, зеленоватая, вязкая, с большим количеством эластичных

волокон, лейкоцитов, высеян стафилококк, БК бактериоскопически (-). На обзорной рентгенограмме верхние доли легких, особенно справа, резко уменьшены в объеме вследствие рубцово-цирротических изменений, в которых среди участков фиброза имеются множественные очаги уплотнения. Нижние отделы легких эмфизематозны, в них умеренные фиброзные изменения. Корни легких уплотнены, деформированы и подтянуты кверху. Справа в корне обызвествленные лимфоузлы. Легкие окружены плевральными наслоениями (плевро-медиастинальные и плевро-диафрагмальные спайки), трахея перетянута вправо.

Задание: Ваше предложение по диагнозу.

#### Эталон ответа к задаче 2

Цирротический туберкулез легких в фазе инфильтрации, БК(-).

#### Задача 3

У няни детского сада 32 лет при флюорографическом обследовании выявлен инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого в фазе распада, БК (+). Она госпитализирована в облтубдиспансер. Ее семья состоит из 2 детей дошкольного возраста и мужа.

Задание:

1. Проведите мероприятия по профилактике туберкулеза в детском саду.
2. Оцените эпидемиологический тип семейного тубочага.
3. Наметьте оздоровительные мероприятия в эпидочаге.

#### Эталон ответа к задаче 3

1. а) Заключительная дезинфекция в детском саду.  
б) Массовая туберкулинодиагностика всех детей с помощью пробы Манту с 2 ТЕ: при выраженной и гиперергической реакции направление их к фтизиопедиатру.

- в) Флюорографическое исследование всего персонала детского сада.
- 2. Эпидочаг 1 группы – наиболее опасный.
- 3. Флюорографическое исследование мужа и постановка пробы Манту с 2 ТЕ детям, заключительная дезинфекция, химиопрофилактика здоровым контактными.

#### Задача 4

У мужчины 43 лет впервые выявлен инфильтративный туберкулез верхней доли правого легкого в фазе распада. При бактериоскопии БК в мокроте не обнаружены.

Задание:

- 1. Можно ли ограничиться результатами бактериоскопии или следует провести исследование мокроты на БК другими методами?
- 2. Из каких принципов следует исходить, назначая специфическое лечение этому больному?
- 3. Что должно служить критерием для изменения схемы химиотерапии в процессе лечения?

#### Эталон ответа к задаче 4

- 1. Нельзя, необходимо исследовать мокроту на БК с помощью методов флотации, люминисцентной микроскопии, посева.
- 2. Впервые выявленные больные должны лечиться с использованием схемы наиболее эффективных АБП – изониазид, рифампицин, стрептомицин, пиперазид.
- 3. а) переносимость АБП  
б) возникновение лекарственной устойчивости по лабораторным или клиническим данным  
в) наличие сопутствующих заболеваний и их течение на фоне химиотерапии.

г) побочные аллергические, токсические реакции и в виде дисбактериоза.

### Задача 5

Во время ежегодного массового обследования на туберкулез у ребенка А. 3-х лет была выявлена положительная проба Манту (папула 12 мм). Вакцинация БЦЖ была проведена в роддоме на 3-й день жизни. Результаты предыдущих проб Манту: 1 год – 7 мм, 2 года – 5 мм. Контакта с больными туберкулезом не выявлено. Мать жалоб не предъявляет. Физическое и психомоторное развитие ребенка соответствует возрасту.

Участковый педиатр назначил обследование: общий анализ крови; общий анализ мочи; рентгенография органов грудной клетки; ежедневная термометрия (утро, вечер) в течение 10 дней.

Задания: Определите потенциальную проблему ребенка.

Выявите приоритетную проблему ребенка, сформулируйте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Обучите мать ребенка правилам проведения термометрии и регистрации ее результатов.

Выпишите направление на рентгенографию органов грудной клетки.

### Эталон ответа к задаче 5

#### 1. Проблемы пациента:

Потенциальная - высокий риск развития клинической формы туберкулезной инфекции.

Приоритетная проблема: высокий риск развития клинической формы туберкулезной инфекции.

Цели: краткосрочная - у пациента уменьшится риск развития клинической формы туберкулезной инфекции через месяц;

Долгосрочная - у пациента не будет высокого риска развития клинической формы туберкулезной инфекции после превентивного лечения.

ПЛАН	МОТИВАЦИЯ
Медсестра организует выполнение назначенного врачом обследования пациента.	Для определения состояния здоровья пациента в рамках подготовки к консультации фтизиатра.
Медсестра обучит родственников пациента правилам проведения термометрии и регистрации ее результатов.	Для динамического наблюдения за состоянием пациента.
Медсестра проведет беседу с родственниками о туберкулезной инфекции, о необходимости тщательного наблюдения за состоянием пациента.	Для своевременного выявления изменений в состоянии здоровья пациента.
Студент демонстрирует обучение матери пациента правилам проведения термометрии.	
Студент выписывает направление на рентгенографию органов грудной клетки в условиях поликлиники.	

### Задача 6

Мальчик Б. 4-х лет проходит курс противотуберкулезного лечения в условиях стационара. Через несколько дней планируется выписка ребенка на долечивание в амбулаторных условиях. Мать обратилась к участковой медицинской сестре за советом о правильном питании ребенка, т.к. ребенок в последнее время стал отказываться от еды.

Задания:

Определите потребности, удовлетворение которых у ребенка нарушено.

Выявите приоритетную проблему матери, сформулируйте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Составьте памятку о лечебном питании ребенка при туберкулезе.

Выпишите направления на общий анализ крови, общий анализ мочи в условиях стационара в рамках подготовки ребенка к выписке.

#### Эталон ответа к задаче 6

1. Нарушены потребности есть, общаться.

2. Приоритетная проблема матери: дефицит знаний по организации правильного питания ребенка при туберкулезной инфекции

Цели: краткосрочная – мать не будет испытывать дефицит знаний о правильном питании ребенка через 3 дня.

Студент составляет памятку о лечебном питании ребенка при туберкулезе.

Студент выписывает направления на общий анализ крови, общий анализ мочи в условиях стационара в рамках подготовки ребенка к выписке.

#### Задача 7

При профосмотре у подростка В. 14-ти лет впервые обнаружен первичный туберкулезный комплекс. Ребенок жалуется на быструю утомляемость при обычной физической нагрузке, потливость, слабость, недомогание, повышенную температуру тела (37,2–37,5 °С) в течение двух месяцев, умеренную одышку, сухой кашель.

При объективном обследовании: мальчик бледный, пальпируются увеличенные периферические лимфоузлы размером от 2 мм до 10 мм, больше выраженные в подмышечной впадине справа.

Рентгенограмма органов грудной клетки: справа первичный легочный очаг, увеличение лимфоузлов корня легкого, "дорожка" (лимфангоит) между ними. Общий анализ крови: Нb – 95 г/л, эритроциты –  $4,0 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоциты –  $11 \cdot 10^9$ /л, СОЭ – 38 мм/ч.

Семья состоит из 4-х человек: кроме подростка – мать, отец и сестра 7 лет. У сестры в предыдущие годы реакция Манту отрицательная. Родители беспокоятся по поводу состояния здоровья сына.

Задания:

Определите тактику участковой медицинской сестры педиатрического участка.

Определите проблемы семьи.

Определите потребности, удовлетворение которых у подростка нарушено.

Выявите приоритетную проблему подростка, сформулируйте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

Обучите пациента и его родственников правилам инфекционной безопасности.

Составьте памятку о лечебном питании подростка при туберкулезе.

#### Эталон ответа к задаче 8

1. Тактика: участковая медицинская сестра должна организовать назначенное врачом обследование всех членов семьи с последующей консультацией фтизиатра, а также обеспечить динамическое наблюдение за очагом туберкулезной инфекции.

2. Проблемы семьи: настоящие – дефицит знаний у подростка и родителей о туберкулезной инфекции, ее клинических проявлениях, осложнениях, принципах инфекционной безопасности, лечении, профилактике, лечебному питанию, беспокойство по поводу заболевания сына;

потенциальные – риск инфицирования и развития клинических форм туберкулезной инфекции у остальных членов семьи.

3. Нарушены потребности есть, спать, быть здоровым, общаться, учиться, отдыхать, играть.

4. Приоритетная проблема: общая слабость.

Цели: краткосрочная – у пациента уменьшится проявление общей слабости через 10 дней; долгосрочная – пациент сможет выполнять привычную физическую нагрузку, не испытывая общей слабости, к моменту окончания лечения.

#### План

Медицинская сестра проведет беседу с родственниками об организации лечебного питания при туберкулезе.

Медицинская сестра подберет популярную литературу по данному вопросу.

Медицинская сестра составит памятку для родственников о лечебном питании пациента при туберкулезе.

План	Мотивация
Медсестра проведет беседу с подростком о туберкулезной инфекции, о значении соблюдения режима дня, правильного питания, приема лекарственных препаратов для успешного лечения	Для обеспечения права пациента на информацию, осознанного участия пациента в обследовании и лечении
Медсестра проведет беседу с родственниками пациента о туберкулезной инфекции, о значении соблюдения режима дня, правильного питания, приема лекарственных препаратов для успешного лечения	Для осознания необходимости правильного ухода за пациентом.
Медсестра предоставит пациенту и его родственникам популярную литературу по данному вопросу	Для устранения дефицита информации
Медицинская сестра будет	Для эффективного лечения пациента

контролировать соблюдение подростком режима дня и питания, медикаментозных назначений	
---------------------------------------------------------------------------------------	--

### Задача 9

Студент составляет памятку о лечебном питании подростка при туберкулезе.

В подготовительной группе детского сада перед ревакцинацией БЦЖ поставлена проба Манту 23 детям.

У 3-х детей она впервые оказалась положительной. Еще двое детей имели положительную реакцию Манту в возрасте 4-х лет.

Задания:

Определите, сколько детей подлежит ревакцинации БЦЖ, и объясните почему.

Каким термином обозначается впервые выявленная положительная реакция Манту.

Определите тактику медицинской сестры в отношении детей, у которых реакция Манту.

Выявите приоритетную проблему у этих детей, сформулируйте цели и составьте.

Определите, сколько детей подлежит ревакцинации БЦЖ, и объясните почему.

### Эталон ответа к задаче 8

1. 18 детей. Ревакцинации подлежат дети, у которых в анамнезе не была выявлена положительная реакция Манту (за исключения случаев поствакциной аллергии).

2. Вираз туберкулиновой пробы.

3. Тактика: медицинская сестра должна направить детей, у которых произошел вираз туберкулиновой пробы, на консультацию и обследование к педиатру и фтизиатру.

4. Приоритетная проблема: высокий риск развития клинической

5. Цели

краткосрочная – обеспечить обследование детей в полном объеме в течение 10 дней.

ПЛАН	МОТИВАЦИЯ
Медицинская сестра организует выполнение назначенного врачом обследования пациентов	Для определения состояния здоровья пациентов в рамках подготовки к консультации фтизиатра
Медицинская сестра обучит родителей правилам проведения термометрии и регистрации ее результатов	Для наблюдения за состоянием пациентов
Медицинская сестра проведет беседу с родственниками о туберкулезной инфекции, о необходимости тщательного наблюдения за состоянием ребенка	Для своевременного выявления изменений в состоянии здоровья пациентов

#### Задача 9

Вы участковая медицинская сестра. К Вам обратился за советом мужчина, у которого жена 2 дня назад родила ребенка и скоро на выписаться. Они живут в коммунальной квартире, к их соседке приехала погостить подруга, которая больна активной формой туберкулеза.

Вопрос: Как уберечь новорожденного и других членов семьи от заражения?

#### Эталон ответа к задаче 9

1. Необходимо новорожденному сделать прививку БЦЖ в роддоме.
2. Пока у новорожденного не сформировался иммунитет, его нужно изолировать (оставить на 8 нед в больнице или у родственников).

3. В семье соблюдать санитарно-гигиенический режим.
4. Провести беседу с больной туберкулезом о правилах соблюдения личной гигиены.

#### Задача 10

Вы медицинская сестра тубдиспансера. В диспансер пришла женщина, у которой есть ребенок 6 лет и муж, который болен туберкулезом легких в активной форме. Женщина и ребенок здоровы, жалоб не предъявляют. Врач занят с тяжелым больным. Женщина просит дать ей совет.

#### Эталон ответа к задаче 10

1. Дождаться приема врача. Жене и ребенку необходимо пройти полное обследование и наблюдаться у врача-фтизиатра.
2. Врач изолирует больного, отправит на лечение в противотуберкулезный диспансер.
3. Необходимо провести текущую дезинфекцию в квартире своими силами и заключительную дезинфекцию после госпитализации больного силами дезстанции.
4. Необходимы полноценное питание, закаливание, соблюдение правил личной гигиены и химиопрофилактика контактными лицами: жене и сыну.

#### Задача 11

При массовом обследовании у ребенка Ф., 5 лет, была выявлена положительная проба Манту (папула диаметром 12 мм). Вакцинация БЦЖ была проведена в роддоме на 3-й день жизни. Результаты предыдущих проб Манту: в возрасте 1 год — 5 мм; 2 года - 3 мм; 3 года - 1 мм; 4 года - отрицательная. Контакта с больными туберкулезом не выявлено. Физическое и психомоторное развитие ребенка соответствует возрасту. Поставлен диагноз: вираж туберкулиновой пробы.

Задание:

1. Определите потенциальную проблему ребенка.
2. Действия медицинской сестры здравпункта после прочтения результата пробы Манту.

#### Эталон ответа к задаче 11

1. Проблема пациента в высоком риске развития клинической формы туберкулезной инфекции.
2. Медицинская сестра должна направить ребенка на консультацию к фтизиатру. Пациент нуждается в обследовании на туберкулез (рентгенография органов грудной клетки, бактериоскопия мокроты).

#### Задача 12

Мать ребенка 5 лет отмечает, что за последние 2-3 нед появились субфебрильная температура, слабость, раздражительность, потливость, кашель. Ребенок стал худеть, капризничать. В анамнезе частые простудные заболевания. Объективно: температура 37,8 °С, слизистая оболочка полости рта гиперемирована. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца ясные. Живот без особенностей. Стул и диурез в норме. При рентгенологическом исследовании определяются увеличение и деформация тени корней легких с обеих сторон. Реакция Манту 17 мм.

Вопросы:

1. О каком заболевании можно подумать и почему?
2. Что необходимо уточнить из анамнеза?
3. Какое обследование необходимо провести ребенку?
4. Где необходимо лечить ребенка, в консультации какого специалиста нуждается пациент?
5. Возможные исходы заболевания?

#### Эталон ответа к задаче 12

1. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов (клиническая и рентгенологическая картина).

2. Контакт с больными туберкулезом, данные о БЦЖ и проводимых ранее реакций Манту.

3. Клинический анализ крови и мокроты, посев мокроты на микобактерии, компьютерная томография легких.

4. В противотуберкулезном диспансере фтизиатр.

5. Благоприятный исход: выздоровление, образование петрификата.  
Неблагоприятный исход: развитие туберкулезного бронхита, менингита.

### Задача 13

Медицинская сестра здравпункта медучилища по назначению врача провела пробу Манту студентке А., 20 лет. Через 72 ч после постановки пробы на коже предплечья выявлен инфильтрат размере 3 мм.

Задание: Оцените результат пробы.

### Эталон ответа к задаче 13

Реакция Манту сомнительная.

### Задача 14

Медицинская сестра здравпункта медучилища провела пробу Манту студентке А., 17 лет. Через 72 ч после постановки пробы коже предплечья выявлен инфильтрат размером 16 мм.

Задание:

1. Оцените результат пробы.
2. Тактика медицинской сестры.

### Эталон ответа к задаче 14

1. Реакция Манту положительная.
2. Необходимо направить пациентку на консультацию к фтизиатру.

### Задача 15

Медицинская сестра здравпункта строительного техникума провела пробу Манту студенту В., 17 лет. Через 72 ч после постановки пробы на коже предплечья выявлен инфильтрат размером 24 мм.

Задание:

1. Оцените результат пробы.
2. Тактика медицинской сестры.

### Эталон ответа к задаче 15

1. Реакция Манту гиперергическая.
2. Необходимо направить пациента на консультацию к фтизиатру.

### Задача 16

Медицинская сестра здравпункта медучилища провела пробу Манту студенту К., 20 лет. Через 72 ч после постановки пробы на коже предплечья выявлен инфильтрат размером I мм.

Задание: Оцените результат пробы.

### Эталон ответа к задаче 16

Реакция Манту отрицательная.

### Задача 17

Вы медицинская сестра, проводите патронаж грудного ребенка. Ребенку в роддоме 6 мес назад была проведена вакцинация БЦЖ. При осмотре в области верхней трети наружной поверхности плеча выявлен рубец.

Вопрос: Как оценить результаты осмотра?

### Эталон ответа к задаче 17

Поствакцинальная реакция.

### Задача 18

Медицинской сестре при ее аттестации задан вопрос: «С какой целью проводится проба Манту?»

#### Эталон ответа к задаче 18

1. Выявление инфицированных детей.
2. Диагностика туберкулеза.
3. Отбор детей на ревакцинацию БЦЖ.

### Задача 19

Вы специализированная медицинская сестра, проводите ревакцинацию БЦЖ. У ребенка А., 6 лет, реакция Манту 10 мм.

Вопрос: Можно ли проводить ребенку ревакцинацию БЦЖ?

#### Эталон ответа к задаче 19

Нет, нельзя. При положительной пробе Манту проведение ревакцинации БЦЖ противопоказано.

### Задача 20

Ребенок 3 мес не привит от туберкулеза в родильном доме, так как родился недоношенным в состоянии асфиксии. В настоящее время развитие соответствует 3 мес, признаков патологических изменений по органам нет.

Вопрос: Что необходимо провести ребенку с целью профилактики туберкулеза?

#### Эталон ответа к задаче 20

Ребенку необходимо провести пробу Манту, в случае отрицательного результата показана вакцинация БЦЖ.