

Задача 1.

1) Нарушение этико-деонтологических норм общения: медсестра повысила голос на пациента, что недопустимо в медицинской практике и нарушает принцип уважения к личности больного.

Проявление враждебности и агрессии: фраза о том, что у нее «нет времени на капризы», демонстрирует профессиональное равнодушие и пренебрежение к психоэмоциональному состоянию человека.

Игнорирование страхов пациента: вместо того, чтобы успокоить напуганного пожилого человека и снизить его тревожность, медсестра усугубила конфликт и спровоцировала дальнейший отказ от медицинской помощи.

2) Психологическое состояние: пациент находился в состоянии острого стресса, повышенной тревожности, дезориентации и страха перед неизвестностью. Его защитная реакция проявляется в виде вербальной агрессии и недоверия к персоналу.

Внутренние страхи:

Страх ухудшения здоровья и смерти: обострение хронической болезни вызывает потерей контроля над телом.

Страх некомпетентности врачей: переживание, что из-за нехватки опыта молодые специалисты могут совершить ошибку.

Страх потери автономности: пожилые люди часто боятся стать обузой или потерять уважение, поэтому требуют заведующего, чтобы подчеркнуть значимость своей проблемы.

3) 1. Доброжелательное приветствие: спокойно подойти к пациенту, представиться, обратиться к нему уважительно по имени и отчеству.

2. Активное слушание: дать пациенту выговориться, не перебивая и не споря с его утверждениями «о молодых врачах».

3. Проявление эмпатии и валидации чувств: сказать фразу поддержки, например: «Я понимаю, что вы переживаете из-за обострения и госпитализации, это действительно тяжело».

4. Снижение уровня тревоги: спокойно объяснить, что все врачи отделения-дипломированные специалисты, а тактика лечения обязательно координируется с заведующим отделением.

5. Создание терапевтического контакта: предложить галерею воды (если разрешено), поправить подушку, показать, что его комфорт важен.

6. Передача информации: когда пациент успокоится, мягко сказать: «Давайте мы проведем первичный осмотр, чтобы доктор как можно скорее подобрал вам правильное лечение и облегчил боль».

Задача 2.

1) У пациента первый период лихорадки - период подъёма температуры. На это чётко указывают клинические признаки: озноб, чувство холода и резкое повышение температуры до $38,2^{\circ}\text{C}$ на фоне сужения периферических сосудов.

2) В первом периоде лихорадки необходимо согревание пациента. Действия медсестры:

Тёпло укрыть пациента дополнительным одеялом.

К ногам приложить тёплые грелки (t воды $40-45^{\circ}\text{C}$), предварительно обернув их полотенцем, чтобы избежать ожогов.

Дать пациенту тёплое питье (если это не противопоказано после перенесённой операции на брюшной полости).

Следить за общим состоянием, пульсом, АД и не допускать сквозняков в палате.

3) 1. Подготовка каталки: проверить исправность каталки, постелить шезлуту простыню.

2. Перекладывание: бережно переложить пациента с кровати на каталку силами не менее трёх человек (с учётом недавней операции на брюшной полости, избегая напряжения мышц живота).

3. Безопасность и фиксация: укрыть пациента, зафиксировать ремни безопасности (при наличии), аккуратно заправить край простыни, чтобы они не попали в колёса.

4. Направление движения: внутри отделения пациента везут ногами вперёд, при этом медицинский работник находится у головного конца каталки, чтобы непрерывно видеть лицо пациента и контролировать его состояние (сознание, цвет кожи, дыхание). При входе в лифт или узкие двери каталку заводит головным концом вперёд.