

Вопросы к диф.зачету по ПМ.03 «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»

МДК.03.01 Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе.

VII семестр 2023-2024 учебный год

по специальности

31.02.01 «Лечебное дело».

411, 412. группа

1. Дайте определение «Неотложное состояние». Расскажите о классификации неотложных состояний.
2. Расскажите о причинах острой задержки мочи, клинической картине острой задержки мочи, диагностике и дифференциальной диагностике острой задержки мочи на догоспитальном этапе. Охарактеризуйте оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе, тактику фельдшера, показания к госпитализации.
3. Дайте определение «Терминальное состояние». Охарактеризуйте физиологические показатели жизненно важных функций организма взрослого и ребенка, виды и клинические проявления терминальных состояний.
4. Назовите причины и признаки остановки дыхания. Расскажите о критериях оценки тяжести состояния пациента, признаках клинической и биологической смерти.
5. Перечислите признаки повреждения опорно-двигательного аппарата: травматические вывихи, переломы костей. Расскажите о диагностике травм опорно-двигательного аппарата на догоспитальном этапе, алгоритм оказания неотложной помощи при травмах опорно-двигательного аппарата.
6. Назовите признаки травм и ранений груди и органов средостения. Расскажите о пневмотораксе, его видах, алгоритм оказания неотложной помощи при повреждениях груди и органов средостения.
7. Назовите причины и признаки гипертонического криза. Охарактеризуйте оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.
8. Дайте определение острого коронарного синдрома: причины, возможные осложнения, дифференциальная диагностика. Расскажите об особенностях физикального и инструментального обследования на догоспитальном этапе.
9. Дайте определение «Ожоги». Охарактеризуйте этиологию, классификация ожогов, определение площади и глубины термического поражения, возможные осложнения ожогов, оказание неотложной помощи, показания к госпитализации. Назовите лекарственные средства, применяемые на догоспитальном этапе при ожоговых ранах.
10. Дайте определение «Острая сердечная недостаточность». Расскажите о причинах, вариантах, правожелудочковой ОСН, левожелудочковой ОСН, дифференциальной диагностике.
11. Назовите клинические проявления при ОСН (кардиогенный шок, кардиогенный отек легких).
12. Дайте определение «Анафилактический шок». Охарактеризуйте этиологию, формы, жалобы, клиническую картину в детском возрасте, первую помощь детям на догоспитальном этапе.
13. Дайте определение «Маточное кровотечение». Охарактеризуйте этиологию, классификацию кровотечений, клинические проявления, степени тяжести и

- осложнения кровотечений. Назовите способы определения величины кровопотери и способы временной остановки маточного кровотечения.
14. Перечислите виды нарушений сердечного ритма и проводимости: причины, классификация, клинические проявления. Назовите особенности физикального и инструментального обследования на догоспитальном этапе. Расскажите о выборе тактики и алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе при возникновении у пациента нарушений сердечного ритма.
 15. Назовите причины возникновения желудочного кровотечения, признаки. Расскажите о неотложной помощи при кровотечениях из ЖКТ
 16. Дайте определения понятия «Гипертонический криз»: причины, формы, клинические проявления и осложнения. Охарактеризуйте лекарственные препараты для оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе: способы применения, подбор доз и осложнения терапии.
 17. Дайте определения «яды», «отравления». Назовите классификацию ядов и отравлений, синдромы токсического поражения органов и систем, диагностику острых отравлений на догоспитальном этапе, особенности обследования пациентов при токсических поражениях, диагностические критерии, дифференциальную диагностику на догоспитальном этапе.
 18. Дайте определение понятий: «Обморок, коллапс, шок». Назовите причины обморока, коллапса, шоковых состояний в детском возрасте. Охарактеризуйте клиническую картину у детей, дифференциальную диагностику, первую помощь детям при сосудистой недостаточности на догоспитальном этапе.
 19. Дайте определение «Геморрагический шок». Расскажите о тактике и алгоритм оказания неотложной помощи беременным и роженицам на догоспитальном этапе. Охарактеризуйте организацию транспортировки в стационар, особенности мониторинга состояния пациентки, часто встречающиеся ошибки.
 20. Назовите причины острых аллергозов у детей. Опишите классификацию, клинические проявления острых аллергозов в детском возрасте, тяжелые (прогностически неблагоприятные) аллергозы. Расскажите о выборе тактики и алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе у детей.
 21. Назовите критерии эффективности реанимационных мероприятий. Охарактеризуйте основные опасности и осложнения, синдром внезапной смерти у детей.
 22. Дайте определение понятия «Медицина катастроф». Охарактеризуйте принципы организации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (ЧС) в России.
 23. Перечислите организационную структуру и задачи службы медицины катастроф. Охарактеризуйте правовую защиту здоровья граждан при ЧС, объем, силы и средства для ликвидации ЧС.
 24. Дайте определение понятия «Астматический статус». Расскажите о выборе тактики и алгоритм оказания неотложной помощи при бронхиальной астме на догоспитальном этапе, показаниях к госпитализации, особенностях транспортировки и мониторинга состояния пациента. Назовите часто встречающиеся ошибки.
 25. Назовите причины повышения температуры тела в детском возрасте. Охарактеризуйте острые лихорадки у детей: классификация, клиническая картина,

возможные осложнения, ориентировочные причины длительной лихорадки.
Расскажите о тепловом и солнечном ударах в детском возрасте.

26. Дайте определение «Острая дыхательная недостаточность». Назовите причины и неотложные мероприятия при острой дыхательной недостаточности.
27. Дайте определение «Острая сердечно-сосудистая недостаточность». Назовите причины и лечение левожелудочковой сердечной недостаточности. Назовите причины и лечение правожелудочковой сердечной недостаточности.
28. Перечислите причины развития коматозных состояний у беременных. Назовите принципы неотложной помощи.
29. Перечислите причины развития коматозных состояний у детей. Назовите принципы неотложной помощи при гипергликемической (диабетической) и гипогликемических комах в детском возрасте.
30. Дайте определение «Геморрагический шок в послеродовом периоде». Расскажите о причинах и неотложной помощи при геморрагическом шоке.

Задачи к диф.зачету по ПМ 03

Ситуационная задача 1

В здравпункт обратился пациент 45 лет. Жалобы на одышку с затрудненным выдохом, приступообразный кашель с трудноотделяемой вязкой мокротой, резкую слабость. Возникновение приступа связывает с запахом краски (в цехе идет ремонт).

Объективно: пациент занимает вынужденное положение – сидит, опираясь руками о край стула. Кожные покровы с цианотичным оттенком. Перкуторный звук коробочный. В легких выслушиваются в большом количестве сухие свистящие хрипы. ЧДД 28 в мин. Пульс 96 уд./мин.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Ситуационная задача 2

Фельдшер “Скорой помощи” был вызван на дом к мужчине 25 лет, который жаловался на резкую боль в правой половине грудной клетки, одышку в состоянии покоя, сердцебиение, сухой кашель, это состояние развилось резко после подъема тяжести. До этого в течение двух месяцев больной отмечал плохой аппетит, резкое похудание, выраженную слабость, быструю утомляемость, потливость (особенно по ночам), кашель с выделением небольшого количества слизистой мокроты, по вечерам повышение температуры до $37,2^{\circ}$ - $37,4^{\circ}$. Пациент состоял на учете в туберкулезном диспансере.

Объективно: кожные покровы бледные. Пациент пониженного питания. Перкуторный звук коробочный. Дыхание резко ослаблено. ЧДД 32 в мин. Пульс 100 уд./мин. АД 90/60 мм рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Ситуационная задача 3

Фельдшер “Скорой помощи” был вызван на дом к мужчине 25 лет, который жаловался на резкую боль в правой половине грудной клетки, одышку в состоянии покоя, сердцебиение, сухой кашель, это состояние развилось резко после подъема тяжести. До этого в течение двух месяцев больной отмечал плохой аппетит, резкое похудание, выраженную слабость, быструю утомляемость, потливость (особенно по ночам), кашель с выделением небольшого количества слизистой мокроты, по вечерам повышение температуры до $37,2^{\circ}$ - $37,4^{\circ}$. Пациент состоял на учете в туберкулезном диспансере.

Объективно: кожные покровы бледные. Пациент пониженного питания. Перкуторный звук коробочный. Дыхание резко ослаблено. ЧДД 32 в мин. Пульс 100 уд./мин. АД 90/60 мм рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Ситуационная задача 4

После нервного перенапряжения у мужчины 42 лет возникли интенсивные продолжительные боли сжимающего характера за грудиной с иррадиацией под левую лопатку и в нижнюю челюсть. На дом был вызван фельдшер “Скорой помощи”.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено – пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт.ст. Олигурия.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Ситуационная задача 5

В конце напряженного трудового дня женщина, 35 лет, отметила резкое ухудшение состояния – появилась сильная головная боль, головокружение, тошнота, сердцебиение, учащенное обильное мочеиспускание. Женщина обратилась к фельдшеру здравпункта.

Объективно: пациентка возбуждена. Кожные покровы гиперемированы, влажные. Тоны сердца громкие, ритмичные, выслушивается акцент II тона на аорте. Пульс 100 уд./мин., ритмичный. АД 180/100 мм рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Ситуационная задача 6

Ночью бригада “Скорой помощи” вызвана на дом к пациенту 40 лет, который жаловался на нехватку воздуха (он вынужден был сесть в кровати и спустить ноги), одышку с затрудненным вдохом, сухой кашель, резкую слабость, страх смерти. В анамнезе 2 года назад перенес обширный инфаркт миокарда.

Объективно: кожные покровы цианотичные, влажные. В легких на фоне ослабленного везикулярного дыхания выслушиваются влажные хрипы преимущественно в нижних отделах. Тоны сердца глухие, ритмичные, пульс 98 уд./мин. АД 160/90 мм рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Ситуационная задача 7

После значительной физической нагрузки мужчина 35 лет стал отмечать давящие, сжимающие боли за грудиной с иррадиацией в левое плечо, лопатку, руку. Боль сопровождалась резкой слабостью, чувством нехватки воздуха, страхом смерти и продолжалась 15 мин. Во время приступа пациент обратился к фельдшеру ФАП.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца приглушены, ритмичные, пульс 80 уд./мин. АД 150/90 мм рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Ситуационная задача 8

Вызов к женщине 27 лет.

Жалобы: схваткообразные боли внизу живота, темные кровянистые выделения из половых путей, отсутствие менструации в течение 5 недель.

Анамнез: Менструации с 13 лет без особенностей. Замужем. Были одни роды и три медицинских аборта. Перенесенные заболевания - воспаление придатков матки.

Объективно: состояние средней тяжести, бледность кожных покровов, АД - 100/60 мм рт. ст., пульс 100 уд./мин. Живот вздут, в нижних отделах симптом Щеткина - Блюмберга положительный.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Ситуационная задача 9

Фельдшер “Скорой помощи” был вызван на дом к пациенту 58 лет, который жаловался на резко возникшую одышку, выраженную слабость, неприятные ощущения в области сердца и неритмичные сокращения сердца. В анамнезе ревматизм, стеноз левого атриовентрикулярного отверстия. Состояние развилось после психоэмоциональных переживаний.

Объективно: кожные покровы умеренно цианотичные. Тоны сердца приглушенные, аритмичные, выслушивается диастолический шум. ЧСС 140 в мин. Пульс 120 уд./мин., нерегулярный, АД 120/80 мм рт.ст.

На ЭКГ: отсутствие зубцов P; наличие волн ff в отведениях V₁, V₂; интервалы R-R нерегулярные.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи, обоснуйте каждый этап.

Ситуационная задача 10

Фельдшера “Скорой помощи” вызвали на дом к пациенту 45 лет, который болен уже 10 дней. Вначале беспокоили сильный озноб, повышение температуры до 39⁰, сухой кашель, боли в груди слева, а через неделю при кашле начала выделяться гнойная мокрота в больших количествах с очень неприятным запахом. Вечером пациент отметил, что при кашле стала выделяться алая пенная кровь в большом количестве, и была вызвана бригада “Скорой помощи”.

Объективно: кожные покровы бледные. В легких при аускультации выслушиваются влажные хрипы различного калибра на фоне бронхиального дыхания. Тоны сердца ритмичные, пульс малого наполнения 100 уд./мин. АД 100/60 мм рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Ситуационная задача 11

На ФАП к фельдшеру обратился мужчина 30 лет с жалобами на остро возникшие очень интенсивные боли в поясничной области справа, боль иррадиировала в паховую область, правое бедро. Мочеиспускание учащенное, болезненное, малыми порциями. Моча красного цвета.

Объективно: пациент возбужден, мечется от болей. Резко положительный симптом Пастернацкого справа. Пульс 100 уд./мин. АД 150/80 мм рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Ситуационная задача 12

К фельдшеру ФАП обратилась женщина, 40 лет, с жалобами на внезапно начавшийся приступ сердцебиения. Пациентка отметила резкую слабость, потливость. Раньше подобные приступы были, пациентка обследовалась.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца ритмичные с частотой 200 уд./мин. АД 160/90 мм рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Ситуационная задача 13

Молодая женщина обратилась к фельдшеру здравпункта с жалобами на выраженный, плотный, бледный, незудящий отек лица, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, повышение температуры до 38⁰. Это состояние развилось через 30 мин. после инъекции гентамицина.

Объективно: на лице значительно выраженный отек, глаза почти закрыты, язык не умещается во рту. Пульс 110 уд./мин. АД 150/90 мм рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Ситуационная задача 14

Фельдшер «Скорой помощи» вызван на дом к мужчине 32 лет. Жалобы на резкую слабость, тошноту, многократную рвоту, частый жидкий стул, сердцебиение,

расстройство сна, апатию, тревогу, чрезмерную потливость, зевоту. Из анамнеза: 24 часа назад мужчина ел жареные грибы.

Объективно: пациент равнодушен к окружающему, эйфоричен. Кожные покровы бледные, влажные. Тремор рук. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс 120 уд./мин. АД 90/60 мм рт.ст. Живот мягкий, болезненный при пальпации в эпигастральной области.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Ситуационная задача 15

Медработник приехал на вызов к роженице 35 лет, срок беременности 39 - 40 недель.

Жалобы на схваткообразные боли внизу живота и пояснице, которые появились 6 часов назад.

Анамнез: данная беременность пятая, четыре предыдущих закончились срочными, нормальными родами.

Объективно:- состояние роженицы удовлетворительное. АД 120/80, 115/75 мм рт. ст., пульс 80 уд./мин.. Окружность живота 100 см, высота дна матки 35 см. Положение плода продольное, позиция первая, предлежит головка, большая ее часть находится в полости малого таза, сердцебиение плода 140 уд./мин.. Родовая деятельность схватки по 45 секунд через 2 - 3 минуты, во время осмотра отошли околоплодные воды, светлые, в умеренном количестве. Роженица начала тужиться, и через 15 минут родился плод мужского пола.

Через 10 минут после рождения ребенка, появились схваткообразные боли и одновременно выделилось 300 мл крови, дно матки отклонилось вправо и поднялось выше пупка, свисающая из влагалища пуповина опустилась ниже, при надавливании ребром кисти на надлобковую область пуповина не втягивается во влагалище. Кровотечение продолжается.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Ситуационная задача 16

Пациенту, 35 лет, назначено амбулаторное лечение ампициллином на фельдшерско-акушерском пункте. Через несколько минут после в/м введения ампициллина пациент стал жаловаться на общую слабость, прилив крови к лицу (“как бы обдало жаром”), головную боль, нарушение зрения, чувство тяжести за грудиной. Состояние тяжелое. Бледность кожи с цианозом, обильная потливость. Глухие тоны сердца. Нитевидный пульс 120 уд./мин. АД 80/50 мм рт.ст. ЧДД 28 в мин. Одышка экспираторного характера.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и дайте обоснование каждого этапа.

Ситуационная задача 17

Вызов фельдшера скорой помощи на дом. 44 летняя женщина сидит, опустив на пол ноги. Речь затруднена. Лицо бледное, покрыто крупными каплями пота, испуганное и напряженное из-за страха смерти. Цианоз губ, носа. Клокочущее дыхание, кашель с выделением обильной розовой пенистой мокроты. Над всей поверхностью легких мелкопузырчатые хрипы. Аускультация сердца затруднена. Пульс 120 уд./мин., аритмичен. На ЭКГ признаки нарастающей перегрузки левых отделов сердца. В анамнезе порок сердца (митральный стеноз).

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Ситуационная задача 18

Фельдшер здравпункта вызван в цех предприятия к пациенту 60 лет. Он жалуется на внезапное появление резкой боли за грудиной, одышку, кашель с отделением слизистой мокроты с прожилками крови. Пациент предпочитает лежать. Кожа бледно-серая, цианотичная, шейные вены набухли, пульсация в яремной области. ЧДД 40 в мин. АД 90/60 мм рт.ст. Пульс 120 уд./мин. Граница относительной сердечной тупости смещена вправо. Систолический шум на легочной артерии. Печень выступает на 3 см из-под края реберной дуги. Цианоз, гиперемия и отек левой голени, болезненность при пальпации вдоль сосудистого пучка.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и дайте обоснование каждого этапа.

Ситуационная задача 19

Мужчина 50 лет обратился на прием к фельдшеру ФАП с жалобами на экспираторную одышку приступообразного характера, кашель с трудноотделяемой слизистой мокротой. Страдает бронхиальной астмой. Ухудшение связывает с перенесенным ОРВИ. Количество ингаляций беродуала вынужден увеличить до 10 раз. Последние 2 дня приступ полностью не купируется. Состояние тяжелое. Ортопноэ. ЧДД 24 в мин. Шумный свистящий выдох. Кожа цианотичная, покрыта потом. Дыхание ослабленное, участки “немого” легкого. ЧСС 120 в мин. АД 140/90 мм рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.

Ситуационная задача 20

У пациента, 18 лет, при заборе крови из вены на фельдшерско-акушерском пункте отмечается бледность кожных покровов, повышенная потливость, расширение зрачков. Была кратковременная потеря сознания. АД 80/60 мм рт.ст. Пульс 60 уд./мин. В горизонтальном положении у больного сознание быстро и полностью восстановилось.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Ситуационная задача 21

Вызов фельдшера на дом. У мужчины 20 лет, состоящего на диспансерном учете с язвенной болезнью желудка, 60 мин. назад внезапно возникла острая боль в эпигастральной области. Боль иррадирует в правое плечо. Больной сидит на корточках, зажав руками живот. Кожа бледная, покрыта холодным потом. Пульс 60 уд./мин. АД 100/60 мм рт.ст. Живот втянут, напряжение мышц передней брюшной стенки, разлитая болезненность по всему животу. Зона печеночной тупости уменьшена. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Ситуационная задача 22

К фельдшеру здравпункта обратилась пациентка 55 лет с жалобами на внезапное появление резких, острых болей в правом подреберье после нарушения диеты (ела жаренные пирожки). Боли иррадируют в правую половину грудной клетки. Больная возбуждена, стонет, пытается найти удобное положение. Кожа бледная, покрыта потом. Пульс 70 уд./мин. АД 130/80 мм рт.ст. При пальпации болезненность в правом подреберье. Желчный пузырь не пальпируется. Выявляется френикус-симптом. В анамнезе желчно-каменная болезнь.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Ситуационная задача 23

На фельдшерский пункт с улицы доставлен пациент. Он одет неопрятно, на одежде следы рвотных масс, запах алкоголя и мочи. Т-36°. В контакт не вступает, реагирует на болевые раздражители движениями. Лицо пастозное, гиперемировано, симметричное. Видимых повреждений нет. Зрачки симметричные, слегка сужены, реакция их на свет снижена. Мышечный тонус снижен, сухожильные рефлексы сохранены. ЧДД 26 уд./мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 90 уд./мин. АД 105/60 мм рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

Ситуационная задача 24

Мужчина 65 лет обратился на прием к фельдшеру медпункта с жалобами на сердцебиение, одышку, головные боли. Эти жалобы беспокоят пациента в течение 2-х лет. К врачам не обращался, самостоятельно не лечился. Ухудшение состояния отмечает в течение месяца- усилилась одышка, он может спать только если голова находится на возвышении. Акроцианоз, бледность кожных покровов. ЧДД 24 в мин. Дыхание везикулярное, хрипов нет. При аускультации - аритмия, акцент II тона на аорте. Увеличение границы сердца влево. АД 190/110 мм рт.ст. Пульс 80 уд./мин.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Ситуационная задача 25

К фельдшеру медпункта доставлен пациент 62 лет. Состоит на диспансерном учете с диагнозом ишемическая болезнь сердца. Жалуется на интенсивные боли за грудиной сжимающего характера, с иррадиацией в левую лопатку. В начале приступа дважды принимал сублингвально нитроглицерин. Эффекта не отмечает. Продолжительность приступа 40 мин. Цвет кожных покровов и видимых слизистых оболочек без особенностей. Выслушивается ослабленный I тон над верхушкой сердца. Пульс 60 уд./мин. АД 160/90 мм рт.ст. На ЭКГ смещение сегмента St выше изолинии в грудных отведениях, высокий зубец T.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Ситуационная задача 26

Вызов фельдшера скорой помощи на дом. Больная 42 лет жалуется на загрудинные боли, которые не купируются нитроглицерином в течение 45 мин. На ЭКГ- сегмент St выше изолинии, высокий зубец T, нарушение ритма и проводимости. Во время обследования больная потеряла сознание. Дыхание, пульсация на сонных артериях отсутствуют. Зрачки расширились. Кожные покровы бледные.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Ситуационная задача 27

Фельдшера здравпункта вызвали в столовую предприятия. У мужчины 20 лет во время торопливой еды и разговора появился судорожный кашель, затруднение дыхания. Его беспокоит боль в области гортани. Пациент растерян, говорит с трудом, испытывает страх. Лицо цианотично. Осиплость голоса. Периодически повторяются приступы судорожного кашля и шумное дыхание с затруднением вдоха. Масса тела соответствует росту пациента.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента и обоснуйте его.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Ситуационная задача 28

Вызов бригады СП на дом. Больная 74 лет потеряла сознание и упала. В анамнезе гипертоническая болезнь, с частыми гипертоническими кризами. Объективно: больная без сознания, лицо багрового цвета, речь отсутствует, опущение угла рта и носогубной складки слева, гемипарез слева, дыхание шумное, тоны сердца ритмичные. АД 160/100 мм рт ст. В легких жесткое дыхание. Живот мягкий.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Ситуационная задача 29

Вызов бригады скорой помощи на улицу. Женщину 67 лет сбила машина. Жалобы на боль в правом тазобедренном суставе, припухлость в области травмы, нарушение функции

конечности. Объективно: правая нижняя конечность укорочена, определяются костная деформация, крепитация, патологическая подвижность бедренной кости. Наблюдается ротация ноги кнаружи, определяется симптом «прилипшей» пятки.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Ситуационная задача 30

Вызов фельдшера медпункта на дом. У 18 летней пациентки с инсулинзависимым сахарным диабетом в течение недели отмечались слабость, тошнота, рвота, апатия, оглушенность. По рекомендации врача получала 32 ед. протофана, 8 ед. актрапида. Более точный анамнез заболевания уточнить не удалось- пациентка из социально неблагополучной семьи. Отмечается рубец лица. Кожа и слизистые сухие. Тургор кожи снижен. “Мягкие” глазные яблоки. Тоны сердца приглушены. Пульс малого наполнения. АД 90/60 мм рт.ст. Глубокое, шумное дыхание. Во время осмотра потеряла сознание. Необходимое время для транспортировки в ЦРБ - 2 часа.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.