

**Материалы для подготовки к квалификационному экзамену по ПМ.03.
«Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»**

для 41 группы

Тестовый контроль

1. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы
 - а) беродуал*
 - б) дибазол*
 - в) морфин*
 - г) нитроглицерин*
2. При приступе бронхиальной астмы противопоказан
 - а) вентолин*
 - б) беротек*
 - в) морфин*
 - г) эуфиллин*
3. Неотложная помощь при легочном кровотечении
 - а) аминокaproновая кислота, дицинон*
 - б) гепарин, дибазол*
 - в) ацетилсалициловая кислота, диклофенак*
 - г) димедрол, пипольфен*
4. Неотложная помощь при инфаркте миокарда
 - а) ампициллин, бисептол*
 - б) фентанил, дроперидол*
 - в) пипольфен, тавегил*
 - г) дибазол, клофелин*
5. Неотложная помощь при приступе стенокардии
 - а) димедрол в/м*
 - б) морфин п/к*
 - в) нитроглицерин под язык*
 - г) преднизолон в/в*
6. Неотложная помощь при гипертоническом кризе
 - а) клофелин,, лазикс*
 - б) кордиамин, кофеин*
 - в) мезатон, адреналин*
 - г) преднизолон, гидрокортизон*
7. Неотложная помощь при коллапсе
 - а) лазикс*
 - б) мезатон*
 - в) нитроглицерин*
 - г) пентамин*
8. Оксигенотерапия через пеногасители обязательна при
 - а) бронхиальной астме*

- б) обмороке*
 - в) отеке легких*
 - г) стенокардии*
9. Промывание желудка необходимо провести при
- а) гастралгической форме инфаркта миокарда*
 - б) пищеводном кровотечении*
 - в) пищевом отравлении*
 - г) желудочном кровотечении*
10. Неотложная помощь при желудочном кровотечении
- а) аспирин, преднизолон*
 - б) гепарин, дибазол*
 - в) димедрол, кордиамин*
 - г) этамзилат натрия, викасол*
11. Неотложная помощь при печеночной колике
- а) атропин, баралгин*
 - б) кордиамин, валидол*
 - в) гепарин, димедрол*
 - г) мезатон, лазикс*
12. Неотложная помощь при почечной колике
- а) аспирин, преднизолон*
 - б) платифиллин, но-шпа*
 - в) дибазол, пентамин*
 - г) димедрол, лазикс*
13. Боль при инфаркте миокарда купируется
- а) статинами*
 - б) бета-блокаторами*
 - в) диуретиками*
 - г) наркотическими анальгетиками*
14. У больного на фоне гипертонического криза появились удушье и обильная пеннистая розовая мокрота - это
- а) крупозная пневмония*
 - б) легочное кровотечение*
 - в) отек легких*
 - г) тромбоэмболия легочной артерии*
15. При гипертоническом кризе применяют
- а) анальгин, димедрол*
 - б) баралгин, мезатон*
 - в) клофелин, лазикс*
 - г) морфин, кордиамин*

16. Неотложная помощь при приступе стенокардии
- а) сальбутамол ингаляционно*
 - б) димедрол подкожно*
 - в) преднизолон внутрь*
 - г) нитроглицерин под язык*
17. Аэрозольная форма нитроглицерина
- а) нитронг*
 - б) нитросорбид*
 - в) нитрогранулонг*
 - г) нитроминт*
18. Для расширения коронарных артерий применяют
- а) гепарин*
 - б) морфин*
 - в) нитроглицерин*
 - г) панангин*
19. Осложнение инфаркта миокарда, требующее реанимационных мероприятий
- а) перикардит*
 - б) коллапс*
 - в) синусовая тахикардия*
 - г) фибрилляция желудочков*
20. Клинические симптомы кардиогенного шока
- а) лихорадка, лимфаденопатия*
 - б) лихорадка, кашель со "ржавой" мокротой*
 - в) резкое снижение АД, частый нитевидный пульс*
 - г) резкое повышение АД, напряженный пульс*
21. Коллапс - это проявление острой недостаточности
- а) коронарной*
 - б) левожелудочковой*
 - в) правожелудочковой*
 - г) сосудистой*
22. Неотложная помощь при коллапсе
- а) атропин, пенициллин*
 - б) баралгин, гемодез*
 - в) мезатон, полиглюкин*
 - г) преднизолон, лазикс*
23. Клокочущее дыхание и розовая пенная мокрота наблюдаются при
- а) бронхоспазме*
 - б) коллапсе*
 - в) обмороке*
 - г) отеке легких*
24. Основной симптом сердечной астмы

- а) инспираторное удушье*
 - б) головокружение*
 - в) тошнота*
 - г) экспираторное удушье*
25. При отеке легких на фоне низкого давления применяют
- а) нитроглицерин, пентамин*
 - б) аминокaproновая кислота, викасол*
 - в) сальбутамол, адреналин*
 - г) добутамин, преднизолон*
26. При отеке легких на фоне высокого артериального давления применяют
- а) нитроглицерин, мезатон*
 - б) нитроглицерин, пентамин*
 - в) сальбутамол, адреналин*
 - г) аминокaproновая кислота, викасол*
27. Неотложная помощь при желудочном кровотечении
- а) аминокaproновая кислота, дицинон*
 - б) альмагель, атропин*
 - в) викалин, ранитидин*
 - г) фестал, баралгин*
28. Неотложная помощь при печеночной колике
- а) атропин, баралгин, но-шпа*
 - б) адреналин, мезатон, анальгин*
 - в) дибазол, папаверин, пентамин*
 - г) мезатон, кордиамин, кофеин*
29. Неотложная помощь при почечной колике
- а) атропин, баралгин*
 - б) дибазол, папаверин*
 - в) кордиамин, кофеин*
 - г) инсулин, глюкоза*
30. При гипогликемической коме кожные покровы
- а) гиперемированы*
 - б) влажные*
 - в) желтушные*
 - г) сухие*
31. При гипогликемической коме в выдыхаемом воздухе отмечается запах
- а) алкоголя*
 - б) аммиака*

- в) ацетона*
 - г) нет запаха*
- 32. При гипергликемической коме кожные покровы
 - а) гиперемизированные*
 - б) влажные*
 - в) желтушные*
 - г) сухие*
- 33. При гипергликемической коме в выдыхаемом воздухе отмечается запах
 - а) алкоголя*
 - б) аммиака*
 - в) ацетона*
 - г) нет запаха*
- 34. Неотложная помощь при гипогликемическом состоянии
 - а) дибазол в/в*
 - б) актрапид в/в*
 - в) напоить отваром шиповника*
 - г) напоить сладким чаем*
- 35. При лечении гипергликемической комы применяют
 - а) актрапид*
 - б) монотард*
 - в) ультраленге*
 - г) протафан*
- 36. Неотложная помощь при анафилактическом шоке
 - а) атропин, морфин, баралгин*
 - б) адреналин, преднизолон, мезатон*
 - в) дибазол, клофелин, лазикс*
 - г) корвалол, строфантин, лазикс*
- 37. При оказании неотложной помощи пациенту с открытым пневмотораксом необходимо
 - а) выполнить новокаиновую блокаду*
 - б) ввести спазмолитики*
 - в) наложить окклюзионную повязку*
 - г) наложить шину Крамера*
- 38. При синдроме "острого живота" необходимо
 - а) сделать очистительную клизму*
 - б) ввести обезболивающее*
 - в) промыть желудок*
 - г) применить холод, срочно госпитализировать больного*
- 39. Признаками клинической смерти являются
 - а) потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях*

- б) спутанность сознания и возбуждение*
 - в) нитевидный пульс на сонных артериях*
 - г) патологическое дыхание*
40. При выведении из клинической смерти необходимо
- а) дать понюхать нашатырный спирт*
 - б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)*
 - в) проведение закрытого массажа сердца*
 - г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца*
41. Биологическое средство местного применения для остановки кровотечения
- а) викасол*
 - б) гемостатическая губка*
 - в) нативная плазма*
 - г) хлористый кальций*
42. Физический метод окончательной остановки кровотечения
- а) переливание плазмы*
 - б) протезирование сосуда*
 - в) электрокоагуляция*
 - г) наложения шва на сосуд*
43. Для окончательной остановки кровотечения механическим способом применяют
- а) наложение жгута*
 - б) пузырь со льдом*
 - в) сосудистый зажим*
 - г) лигирование сосуда*
44. Биологическое средство местного применения для остановки кровотечения
- а) викасол*
 - б) гемостатическая губка*
 - в) нативная плазма*
 - г) хлористый кальций*
45. Физический метод окончательной остановки кровотечения
- а) переливание плазмы*
 - б) протезирование сосуда*
 - в) электрокоагуляция*
 - г) наложения шва на сосуд*
46. Для окончательной остановки кровотечения механическим способом применяют
- а) наложение жгута*
 - б) пузырь со льдом*
 - в) сосудистый зажим*
 - г) лигирование сосуда*
47. Первая помощь при ранениях начинается с

- а) наложения повязки*
- б) иммобилизации*
- в) обезболивания*
- г) остановки кровотечения*

48. "Доскообразный" живот наблюдается при

- а) повреждении печени*
- б) перфоративной язве желудка*
- в) желудочном кровотечении*
- г) остром аппендиците*

49. При кишечной непроходимости живот

- а) не изменен*
- б) доскообразный*
- в) асимметричен, вздут*
- г) втянут*

50. Тактика среднего медработника при ущемленной грыже

- а) срочная госпитализация*
- б) грелка на живот*
- в) вправление грыжи*
- г) очистительная клизма*

51. Доврачебная помощь при острой задержке мочи вследствие аденомы предстательной железы

- а) пузырь со льдом*
- б) мочегонные средства*
- в) обезболивающие*
- г) катетеризация*

52. При кровотечении в брюшную полость наблюдается:

- а) алая пенистая кровь из полости рта*
- б) рвота "кофейной гущи"*
- в) напряжение мышц передней брюшной стенки*
- г) дегтеобразный стул*

53. При разрыве маточной трубы кровь скапливается

- а) во влагалище*
- б) в переднем своде влагалища*
- в) в дугласовом пространстве*
- г) в пузырно-маточном пространстве*

54. Основной метод лечения внематочной беременности

- а) антибиотикотерапия*

- б) оперативный*
- в) консервативный*
- г) применение цитостатиков*

55. При начавшейся преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты у роженицы с поздним гестозом показано
- а) стимулирование родовой деятельности*
 - б) применение гипотензивных средств*
 - в) введение реополиглюкина*
 - г) срочное родоразрешение операцией кесарево сечение*
56. Нейролептанальгезия при инфаркте миокарда проводится препаратами
- а) анальгин, баралгин*
 - б) морфин, атропин*
 - в) фентанил, дроперидол*
 - г) валидол, нитроглицерин*
57. Истинный круп развивается при
- а) гриппе*
 - б) инфекционном мононуклеозе*
 - в) аденовирусной инфекции*
 - г) дифтерии*
58. При проникающем ранении глаза больному необходимо ввести парентерально:
- а) антибиотик широкого спектра действия*
 - б) 40% раствор глюкозы*
 - в) 25% раствор сульфата магния*
 - г) 1% раствор никотиновой кислоты*
59. При ожоге глаз кислотой необходимо:
- а) промыть глаза водой 10-20 минут и 0,1% раствором уксусной кислоты*
 - б) промыть глаза водой 10-20 минут и 2% раствором гидрокарбоната натрия*
 - в) закапать в конъюнктивальную полость 30% раствор сульфацил натрия и ввести мазь с антибиотиком*
 - г) ввести в конъюнктивальную полость мазь с антибиотиком*
60. При ожоге глаз щелочью необходимо:
- а) промыть глаза водой 10-20 минут и 0,1% раствором уксусной кислоты*
 - б) промыть глаза водой 10-20 минут и 2% раствором гидрокарбоната натрия*
 - в) закапать в конъюнктивальную полость 30% раствор сульфацил натрия и ввести мазь с антибиотиком*
 - г) ввести в конъюнктивальную полость мазь с антибиотиком*
61. Острая боль в груди с развитием шока, выраженная одышка, наличие в анамнезе операции, позволяют предположить
- а) тромбоэмболию легочной артерии*

- б) миокардит*
- в) стенокардию*
- г) сухой плеврит*

62. Астматический статус и спонтанный пневмоторакс относят к синдрому
- а) острой дыхательной недостаточности*
 - б) хронической дыхательной недостаточности*
 - в) острой сердечной недостаточности*
 - г) острой сосудистой недостаточности*
63. При оказании неотложной помощи ребенку с «розовым» типом гипертермического синдрома противопоказано
- а) согревание*
 - б) применение краниоцеребральной гипотермии*
 - в) применение пузыря со льдом на область крупных сосудов*
 - г) обтирание кожи 40-50% раствором этилового спирта*
64. В наборе медикаментов для неотложной помощи при стенозирующем ларинготрахеите обязательны
- а) настойка термопсиса*
 - б) настойка валерианы*
 - в) преднизолон, гидрокортизон*
 - г) викасол*
65. Основной жаропонижающий препарат в детской практике, применяющийся для борьбы с гипертермическим синдромом
- а) анальгин*
 - б) парацетамол*
 - в) тибальфен*
 - г) баралгин*
66. Решающим в неотложной помощи при истинном крупе является введение
- а) антибиотика*
 - б) противодифтерийной сыворотки по Безредко*
 - в) противодифтерийной вакцины*
 - г) анатоксина*
67. Для купирования судорожного синдрома у детей применяют
- а) димедрол в/м*
 - б) фенобарбитал в таблетках*
 - в) седуксен в таблетках*
 - г) седуксен в/м или в/в*
68. Анафилактический шок у детей наиболее часто возникает после введения
- а) пенициллина*
 - б) инсулина*
 - в) препаратов железа*
 - г) витамина В₁*
69. При оказании неотложной помощи ребенку с анафилактическим шоком ему следует придать
- а) горизонтальное положение на боку, обложить грелками*
 - б) полусидячее положение, обложить грелками*

- в) положение с опущенным головным концом, к голове приложить пузырь со льдом
г) положение сидя, к голове приложить пузырь со льдом
70. Наиболее эффективные средства для купирования анафилактического шока у ребенка
- адреналин, преднизолон
 - папаверин, дибазол
 - эуфиллин, эфедрин
 - лазикс, сульфат магния
71. При оказании неотложной помощи ребенку с гипергликемической (диабетической) комой применяют
- инсулин
 - пенициллин
 - бисептол
 - фурагин
72. При оказании неотложной помощи ребенку с гипогликемической комой применяют раствор
- хлорида натрия
 - гемодеза
 - новокаина
 - глюкозы

Задачи

Задача №1

Больной страдает язвенной болезнью желудка много лет, периодически лечится, лечение дает эффект на несколько месяцев. В настоящее время период обострения, через несколько дней должен был лечь в клинику. Собираясь на работу, отметил чувство слабости, головокружение, шум в ушах, тошноту и был черный, как деготь, стул — такого состояния раньше никогда не было. Больного всегда мучили боли, а на сей раз они перестали беспокоить.

При осмотре: некоторая бледность кожных покровов, пульс 96 уд, в 1 мин, наполнение снижено, АД 100/60 мм.рт.ст. (обычное давление больного 140/80 мм.рт.ст.), некоторое учащение дыхания. Язык суховат, обложен белым налетом, живот не вздут, мягкий, незначительно болезненный при пальпации в эпигастрии, симптом Щеткина-Блюмберга отрицателен.

ЗАДАНИЯ

- Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
- Какие дополнительные исследования следует провести.
- Расскажите об объеме доврачебной неотложной помощи.

Задача №2

В присутствии фельдшера ФАП мужчина, вынимая оконную раму, разбил стекло. Большой осколок вонзился в ткани нижней трети левого плеча. Мужчина сильно испугался, выдернул стекло, сразу же началось сильное кровотечение.

Объективно: в области передне-внутренней поверхности нижней трети левого плеча рана 5 см х 0,5 см с ровными краями, из раны пульсирующей струей выбрасывается алая кровь.

ЗАДАНИЯ

- Поставьте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи пострадавшему и аргументируйте каждый этап.

Задача №3

В участковую больницу после дорожно-транспортного происшествия через 20 мин доставлена пострадавшая, 42 лет, с жалобами на резкую боль по всему животу, больше в левом подреберье, общую слабость, головокружение, сердцебиение, тошноту, рвоту, чувство жажды.

Объективно: сознание сохранено, больная вялая, кожные покровы и слизистые бледные, акроцианоз. Дыхание частое, глубокое, со слов больной ей “не хватает воздуха”. АД – 60/40 мм рт.ст., пульс частый, слабого наполнения и напряжения, 140 уд мин. При осмотре живота: участвует в акте дыхания, умеренная болезненность в левом подреберье и напряжение мышц, симптом Щеткина-Блюмберга слабо положительный. Со слов сопровождающих, женщину задела легковая автомашина за левую половину туловища и отбросила на тротуар.

Пальпация и перкуссия живота дают основание предполагать наличие свободной жидкости в брюшной полости, экспрессанализ крови показал низкий уровень Hb в крови 54 г/л. Больная была осмотрена фельдшером приемного покоя.

ЗАДАНИЯ:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи.

Задача №4

Фельдшер скорой помощи прибыл на место автодорожной аварии. Женщина 50 лет стонет от боли, сознание сохранено. Жалуется на боли в области живота и тазовых костей, ноги разведены в тазобедренных суставах и согнуты в коленных, пятки ротированы кнаружи. АД 80и50 мм.рт.ст, пульс 100уд в1мин, слабого наполнения и напряжения. Язык сухой, живот не участвует в акте дыхания, при пальпации напряжен, болезнен во всех отделах, симптом Щеткина-Блюмберга положителен во всех отделах, выражен больше в паховых областях и над лоном.

При осмотре промежности из ануса поступает кровь в небольшом количестве.

ЗАДАНИЯ

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Расскажите о дополнительных объективных методах исследования и методиках их проведения.
3. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.

Задача №5

В ФАП доставлен мужчина 55 лет с жалобами на сильную боль в правой половине грудной клетки, нарастающее удушье, кашель, слабость, головокружение. Выяснено, что во время драки сильно ударился грудью о выступ железных ворот.

Объективно: состояние тяжелое, возбужден, испытывает чувство страха смерти. Пульс 110 в минуту, слабого наполнения и напряжения. АД 90/60 мм рт. ст. Отмечается нарастающая одышка, частота дыхания 26 в минуту. Кожные покровы бледно-цианотичные, влажные. В проекцию V-VI ребер справа между передней и средней подмышечными линиями определяется участок, совершающий экскурсии, не совпадающие с дыхательными движениями грудной клетки (при вдохе западает, при выдохе выпячивается). Отмечается притупление перкуторного звука ниже уровня V ребра справа, при аускультации – отсутствие дыхательных шумов.

ЗАДАНИЕ

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.

Задача №6

Фельдшер заводского медпункта осматривает больного. При разрушении металлического диска пилы при резке металлических изделий рабочий получил осколочное ранение грудной клетки.

Состояние тяжелое. Жалуется на чувство нехватки воздуха, удушье нарастает с каждым вдохом. Лицо синюшного цвета. На грудной стенке справа между срединно – ключичной и передне- подмышечными линиями в проекции пятого ребра имеется рана 3х4см, из которой раздаются фыркающие звуки на вдохе и выдохе, “рана дышит”. При пальпации вблизи раны- ощущение, напоминающее “хруст снега”.

ЗАДАНИЯ

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.

Задача №7

К фельдшеру ФАП обратился больной, 52-х лет, с жалобами на интенсивные приступообразные боли в поясничной области, иррадирующие в паховую область слева, низ живота, сопровождающиеся частыми, болезненными позывами к мочеиспусканию, сухостью во рту, тошнотой, была однократная рвота. Подобные приступы болей у больного наблюдались дважды в течение последних трех лет.

Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 37,4⁰. Пульс 68 уд./мин. АД 140/90 мм рт.ст. Язык суховат, чистый. Живот мягкий, безболезненный. Почки не пальпируются. Симптом Пастернацкого положительный слева.

ЗАДАНИЯ

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте и обоснуйте алгоритм оказания неотложной помощи.

Задача №8

Вызов фельдшера медпункта на дом. У 18 летней пациентки с инсулинзависимым сахарным диабетом в течение недели, со слов родственников, отмечались слабость, тошнота, рвота, оглушенность. По рекомендации врача получала 32 ед. протофана, 8 ед. актрапида. Более точный анамнез заболевания уточнить не удалось - пациентка из социально неблагополучной семьи.

Объективно: без сознания, гиперемия лица, кожа и слизистые сухие, тургор снижен, “мягкие” глазные яблоки, тоны сердца приглушены, пульс 70 в мин. малого наполнения. АД 90/60 мм рт.ст. Глубокое, шумное дыхание. Необходимое время для транспортировки в ЦРБ - 1 час.

ЗАДАНИЯ

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

Задача №9

Фельдшер школы вызван в класс к пациенту 15 лет, страдающему инсулинзависимым сахарным диабетом. Со слов одноклассников несколько минут назад он пожаловался на резкое чувство голода, дрожь, потливость, затем потерял сознание. Кожа бледная,

влажная. Гипертонус мышц. Зрачки расширены, реагируют на свет. Дыхание нормальное. Пульс 100 уд./мин. АД 130/80 мм рт.ст.

ЗАДАНИЯ

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

Задача №10

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.

Задача №11

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 пальпации сердца усиление верхушечного толчка. При аускультации 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.

Задача №12

Из населенного пункта в медпункт доставлен мужчина, 55 лет, с жалобами на усиление кашля, ощущения боли в грудной клетке. Пациент возбужден, испуган, бледен. Из рта выделяется розово-красная пенная кровь синхронно кашлевым толчкам с небольшой струйкой из носа. Питание снижено. Увеличение надключичных и подмышечных лимфатических узлов. В легких выслушиваются обильные разнокалиберные влажные хрипы. ЧДД 28 в мин. Пульс 100 уд./мин. АД 100/60 мм рт.ст. В анамнезе рак легкого.

ЗАДАНИЯ

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

Задача №13

К фельдшеру здравпункта обратилась пациентка 55 лет с жалобами на внезапное появление резких, острых болей в правом подреберье после нарушения диеты (еда 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. 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.

Задача №14

Вызов фельдшера на дом. У мужчины 20 лет, состоящего на диспансерном учете с язвенной болезнью желудка, 60 мин. назад внезапно возникла острая боль в эпигастриальной области. Боль иррадирует в правое плечо. Больной лежит на боку с приведенными к животу коленями. Кожа бледная, покрыта холодным потом. Пульс 60 уд./мин. АД 100/60 мм рт.ст. Живот втянут, напряжение мышц передней брюшной стенки, резкая болезненность по всему животу. Исчезновение печеночной тупости. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга.

ЗАДАНИЯ

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

Задача №15

У пациента, 18 лет, при заборе крови из вены на фельдшерско-акушерском пункте произошла потеря сознания.

Объективно: бледность кожных покровов, повышенная потливость, расширение зрачков. ЧД 18 в мин. АД 80/60 мм рт.ст. Пульс 60 уд./мин.

ЗАДАНИЯ

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

Задача №16

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 самостоятельно увеличил до 10 раз в сутки. Последние 2 дня приступ полностью не купируется. Состояние тяжелое. Кожа цианотичная, покрыта потом. Ортопноэ. ЧДД 36 в мин. Экспираторное удушье. Кожа цианотичная, покрыта потом. Дыхание ослабленное, участки “немого” легкого. ЧСС 120 в мин. АД 100/60 мм рт.ст.

ЗАДАНИЯ

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

Задача №17

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.

Задача №18

Вызов на дом бригады «Скорой помощи». Мужчина, 47 лет, 4 года назад перенес вирусный гепатит. В настоящее время жалуется на слабость, повышенную утомляемость, тяжесть в области правого подреберья, кожный зуд и желтушность кожных покровов, похудел за год на 5 кг, в последние дни заметил увеличение живота и уменьшение количества суточной мочи. Трехкратная рвота - рвотные массы с примесью темной крови.

Объективно: кожные покровы иктеричные, малиновый язык, ладони гиперемированы. Живот увеличен в объеме, на передней поверхности живота видна сеть расширенных подкожных сосудов («голова медузы»). Печень на 5 см выступает из под края реберной дуги. 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.

Задача №19

Мужчина, 38 лет, обратился к фельдшеру здравпункта с жалобами на резкую слабость, сильные боли в эпигастральной области, тошноту, 2 раза была рвота. В анамнезе ишемическая болезнь сердца.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца приглушенные, ритмичные, пульс 90 уд./мин. АД 140/90 мм рт.ст.

На ЭКГ подъем сегмента ST, слившегося с зубцом T (монофазная кривая).

ЗАДАНИЯ

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

Задача №20

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.

Задача №21

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.

Задача №22

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.

Задача №23

Вызов на дом машины “скорой помощи” к ребенку 3-х лет, болен третий день, за медицинской помощью не обращались. Ночью поднялась температура до 38,5 ° С градусов, ребенок проснулся, стал беспокойным, появился лающий кашель. При осмотре в зеве отмечается гиперемия зева, затруднен вдох.

ЗАДАНИЯ

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

Задача №24

Коле 6 лет, остался один дома. Достал домашнюю аптечку, в которой были разные лекарственные препараты, в том числе таблетки быстрорастворимого аспирина. Он растворил несколько таблеток в стакане воды и выпил. Пришла мама. Коля стал жаловаться на шум в ушах, ему хотелось спать. При общении с ребенком мама отметила спутанное сознание, неожиданно началась рвота, мальчика начало лихорадить.

ЗАДАНИЯ

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

Задача №25

Ребенок, 7 лет, находится у невропатолога по поводу эпилепсии. Принимал ежедневно таблетки фенобарбитала. На каникулы уехал в деревню к родственникам, забыл взять таблетки фенобарбитала. Вечером после игры в футбол появились клонико-тонические судороги.

ЗАДАНИЯ

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

Задача №26

Ребенок 6 лет в связи с заболеванием острым гнойным отитом получал с 17/1 инъекции пенициллина по 350 тыс. 2 раза в день внутримышечно. 22/1 состояние ребенка ухудшилось, температура повысилась до 39° С, появились головная боль, тошнота, зуд, лицо отечное.

На коже груди, живота, поясницы и конечностей появилась обильная уртикарная и местами кореподобная сыпь. Лимфатические узлы (шейные, подчелюстные) величиной с фасоль, плотные и слегка болезненные. Тоны сердца приглушены.

ЗАДАНИЯ

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

Задача №27

Патронажная сестра при посещении ребенка 9 месяцев обнаружила у него повышение температуры тела до 39,2° С. Кожные покровы гиперемированы, кисти и стопы горячие на ощупь.

ЗАДАНИЯ

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

Задача №28

Ребенку 4-х месяцев в процедурном кабинете детской поликлиники сделали вторую прививку АКДС-вакциной. Внезапно ребенок стал беспокойным, резко побледнел, появилась одышка, высыпания на коже типа крапивницы, потерял сознание.

ЗАДАНИЯ

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

Задача №29

На станцию "скорой помощи" поступил вызов к ребенку 7 лет, которого мама, придя с работы вечером, застала в тяжелом состоянии: была несколько раз рвота. Мальчик сознался, что старшие ребята во дворе его угостили водкой. Осмотр фельдшером "скорой помощи" показал: ребенок заторможен, состояние тяжелое, речь невнятная, кожные покровы бледные, на лбу холодный пот. АД 70/40, пульс слабого наполнения, 110 уд/мин. Из рта запах алкоголя. Тоны сердца слегка приглушены. В легких везикулярное дыхание. Живот мягкий.

ЗАДАНИЯ

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

Задача №30

Мама с двумя детьми 5 и 7 лет приехали на дачу. Мылись в самодельной бане, огня в печке не было, заслонка трубы была закрыта. Вскоре у всех троих, в большей степени у

детей, появились: головная боль, головокружение, рвота. Младший ребенок потерял сознание. При осмотре у старшей девочки было затруднено дыхание, наблюдалась осиплость голоса, кашель с мокротой, при выслушивании сердца тахикардия. А/Д 80/40. Младший ребенок на вопросы не отвечал. А/Д 40/10 мм рт.ст.

ЗАДАНИЯ

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