

69. Неотложная помощь при острой задержке мочи, катетеризация мочевого пузыря.
70. Клинические проявления почечной колики.
71. Неотложная помощь при почечной колике.
72. Шоковое состояние, виды шока, неотложная помощь.
73. Лихорадки, виды, стадии.
74. Медицинская помощь при лихорадке.

Практические навыки.

1. Проведение оксигенотерапии.
2. Методика применения индивидуального ингалятора.
3. Методика измерения частоты дыхательных движений.
4. Проведение искусственного дыхания.
5. Методика трахеостомии.
6. Проведение непрямого массажа сердца.
7. Методика измерения артериального давления.
8. Методика измерения пульса,
9. Регистрация ЭКГ.
10. Методика промывания желудка с помощью зонда.
11. Методика постановки очистительной клизмы.
12. Методика постановки сифонной клизмы.
13. Методика применения газоотводной трубки.
14. Зондовое питание.
15. Уход за колостомой, гастростомой.
16. Правила сбора мочи.
17. Подсчет диуреза.
18. Катетеризация мочевого пузыря.
19. Измерение температуры тела.
20. Методика проведения инфузии внутривенной.
21. Методика постановки внутримышечной инъекции.
22. Методика постановки подкожной инъекции.

Тестовые задания № 120.

Ситуационные задачи № 10.

5.5. Типовые задания.

Примеры тестовых заданий:

1. С какой целью при оксигенотерапии проводят увлажнение кислорода:
А. Предотвращение его излишней потери;
Б. Соблюдение правил техники безопасности;
В. Предупреждение побочных действий кислорода на организм;
Г. Улучшают эффект от терапии.
Ответ В.
2. Признаком лихорадки гектического типа является
А. Температура тела выше 40°;
Б. Отсутствие колебаний температуры в течение суток;
В. Резкий подъем и критическое снижение температуры;
Г. Разница между вечерней и утренней температурой свыше 3°;
Д. Чередование периодов нормальной и повышенной температуры;
Ответ А.
3. Для измерения уровня артериального давления (АД) необходимо соблюдение следующих правил, кроме:
А. Положение пациента сидя или лежа;
Б. Нельзя разговаривать во время измерения АД;
В. В помещении не должно быть жарко/холодно;

Г. Тонометр должен находиться на уровне сердца;
Д. Следует определить пульсацию на лучевой артерии.

Ответ Д.

4. Для болевого синдрома при стенокардии характерно:
- А. Кратковременные, колющие, локализованные за грудиной;
 - Б. Иррадиирующие в правую руку;
 - В. Длительные, более 30 минут;
 - Г. Появление на высоте физической нагрузки.

Ответ В.

5. При кишечном кровотечении стул:
- А. Жидкий пенистый;
 - Б. Черный, дегте-, замазкообразный («мелена»);
 - В. Плотный, «овечий» стул;
 - Г. Характерные изменения стула отсутствуют.

Ответ Б.

ПОЛОЖЕНИЕ ГОЛОВЫ ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДЫХАНИЯ «РОТ В РОТ».

- 1. лицом вниз
- 2. голова повернута набок
- 3. лицом вверх
- 4. голова запрокинута
- 5. голова притянута к груди

МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ.

- 1. различна у разных людей
- 2. 1 минута
- 3. 2 минуты
- 4. 5-6 минут
- 5. 2 часа

СОЗНАНИЕ В АГОНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ.

- 1. отсутствует
- 2. затемнено
- 3. ясное
- 4. сохранено
- 5. зависит от причины агонального состояния

АБСОЛЮТНЫЙ ПРИЗНАК КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ.

- 1. Трупное окоченение
- 2. Отсутствие дыхания
- 3. Отсутствие сердцебиения
- 4. Отсутствие реакции зрачка на свет
- 5. Отсутствие сознания

К ФАЗАМ ШОКА НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1. Возбуждения
- 2. Сопор
- 3. Торможение

Пример ситуационных задач:

Задача 1. Больной М., 59 лет. После работы на даче почувствовал резкую боль за грудиной слева давящего характера, длительностью около 25 минут. Пациент измерил АД самостоятельно. На приборе было значение: 170/100 мм.рт.ст. Объективно: кожные покровы цианотичные. Лихорадки нет. АД 160/95 мм.рт.ст. Пульс слабого наполнения и напряжения, 90 ударов в минуту.

- 1. Определите состояние больного.

2. Проведите доврачебную медицинскую помощь пациенту.

Ответ:

1. Приступ стенокардии на фоне физической нагрузке. Повышение артериального давления.

2. Вызвать «скорую помощь».

Дать больному Нитроглицерин 1 таблетку под язык. Оценить эффект через 3-5 минут.

Контролировать артериальное давление и пульс.

Успокоить пациента, освободить от стесняющей одежды, обеспечить доступ свежего воздуха.

Задача 2. Больная С., 24 года. После занятий в университете съела пирог с мясом. Через 40-45 минуту почувствовала резкую слабость, боли в животе. Отмечала тошноту с рвотой 3 раза съеденной пищей.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области. Стул жидкий, коричнево-желтого цвета, 4 раза.

1. Определить состояние пациента.

2. Провести доврачебную медицинскую помощь пациенту.

3. Какие процедуры показаны пациенту?

Ответ:

1. Отравление с диареей, рвотой. Обезвоживание легкой степени.

2. Вызвать «скорую помощь».

Отказ от приема пищи.

Промывание желудка.

Восполнение потери жидкости с помощью водно-солевых растворов.

3. Промывание желудка с помощью зонда.

Задачи

1. Во время автомобильной катастрофы ребенок 6 лет получил тяжёлую черепно-мозговую травму и извлечён из машины без сознания: дыхание поверхностное, артериальное давление не определяется, пульс на сонных артериях нитевидный.

Вопросы

1. Соответствует ли состояние пострадавшего клинической смерти? Обоснуйте свой ответ.

2. Нужно ли проводить закрытый массаж сердца и искусственное дыхание?

3. В каком положении осуществляется транспортировка пострадавшего в стационар?

4. Какие клинические параметры необходимо оценивать во время транспортировки пострадавшего?

2. У пациента П. 35 лет, в связи с закрытой черепно-мозговой травмой, 30 секунд назад зафиксирована остановка сердца и дыхания.

Вопросы

1. Какие меры необходимо предпринять? Каков алгоритм?

2. После предпринятых мер у больного восстановился ритм сердца, но отсутствует сознание и спонтанное дыхание.

3. Каковы дальнейшие действия?

3. Больной М, 34 года. В результате получения травмы при ДТП возникло кровотечение из рваной раны плеча с излитием крови наружу. Объективно: на медиальной стороне средней трети правого плеча имеется рваная рана с неровными краями, алой пульсирующей струёй крови из полости раны. В сознании, возбужден. Кожные покровы бледные. Пульс 104 в мин., симметричный, ритмичный, умеренного напряжения и наполнения, АД 100/70 мм.рт.ст.

Вопросы

1) Какое кровотечение у пострадавшего по классификации?

2) Лучший метод временной остановки кровотечения на догоспитальном этапе?

3) Окончательный метод остановки кровотечения на госпитальном этапе?

4. Владелец кавказской овчарки, находясь в состоянии сильного алкогольного опьянения, натравил собаку на людей, в результате чего она покусала шестилетнего мальчика. Мальчик был госпитализирован в городскую больницу с рваной раной правой голени.

Вопросы

1. Какие меры необходимо предпринять на догоспитальном этапе?

2. Целесообразно ли провести обследование собаки?

5. В тавмпункт обратился пациент с жалобами на наличие раны на грудной клетки, боли в области раны, одышку.

Из анамнеза известно, что 1 час назад получил удар ножом в левую половину грудной клетки от неизвестного лица на улице.

При осмотре: в левой половине грудной клетки, в области Vмежреберья имеется колото-резанная рана 1,5 x 1,0 см, без признаков кровотечения; дыхание частое, поверхностное; АД 90/70 мм рт ст.; PS 112 ударов в минуту, аритмичный. На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки выявлено увеличение тени сердца – трапецевидная форма.

Вопросы

1. Ваш диагноз?

2. Какими должны быть действия врача?

3. Как называется необходимая больному операция?