

Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение

Архангельской области

«Архангельский медицинский колледж»

**Кабинет основ реаниматологии и неотложной медицинской помощи**

**РЕШЕНИЕ**

**заданий в межсессионный период по самостоятельной подготовке по ПМ03.**

**«Оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе»**

**цикла профессиональной переподготовки**

**по специальности 03.02.01 Лечебное дело**

студентки(а) \_\_\_\_\_ группы \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

**Вариант II**

1. В результате самостоятельной подготовки Вы должны освоить следующие темы по профессиональному модулю:

№ п/п	Тема	Часы	Отметка о выполнении
<b>Раздел ПМ 1. Оказание реанимационной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе</b>		<b>8</b>	
1.1	Организация неотложной (скорой) помощи на догоспитальном этапе: принципы оказания, правовое регулирование	4	
1.2.	Первичная сердечно-легочная реанимация.	4	
<b>Раздел ПМ 2. Оказание неотложной помощи при внутренних болезнях</b>		<b>8</b>	
2.1	Острые аллергозы	2	
2.2	Гипертермический синдром	2	
2.3	Особенности оказания неотложной помощи больным, при подозрении у них инфекционного заболевания	4	
<b>Раздел ПМ 3. Оказание неотложной помощи в неврологии</b>		<b>2</b>	
3.1	Острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК). Судорожный синдром	2	
<b>Раздел ПМ 4. Оказание неотложной помощи при хирургических заболеваниях и травмах</b>		<b>10</b>	
4.1	Острая абдоминальная боль. Почечная колика. Острая задержка мочи	2	
4.2	Травмы	2	
4.3	Повреждающее действие физических факторов (ожоги, переохлаждение, механическая асфиксия, электротрав-ма, утопление)	2	
4.4	Кровотечения, острая кровопотеря. Геморрагический шок	4	
<b>Раздел ПМ 6. Оказание неотложной помощи в акушерстве и гинекологии</b>		<b>10</b>	
6.1	Роды вне медицинской организации	4	
6.2	Кровотечения в акушерстве и гинекологии	2	
6.3	Оказание неотложной помощи при гестозах	2	
6.4	Острый живот в акушерстве гинекологии	2	
<b>Раздел ПМ 7. Оказание неотложной помощи детям</b>		<b>14</b>	
7.1	Особенности оказания неотложной помощи детям	2	
7.2	Острая дыхательная недостаточность и острые аллергозы у детей	2	
7.3	Синдром токсикоза у детей	2	
7.4	Гипертермический синдром у детей	4	

7.5	Коматозные состояния и судорожный синдром у детей	2	
7.6	СЛР у детей	2	
<b>ИТОГО</b>		<b>52</b>	

**2. Решите следующие ситуационные задачи, выбрав один или несколько правильных ответов, вставив пропущенные значения:**

**Задача 1.**

Вы, фельдшер скорой помощи, прибыли по вызову к мужчине 28 лет, предъявляющую жалобы на внезапно возникший приступ удушья и чувство страха смерти. При сборе анамнеза Вы выяснили, что удушье развилось на фоне полного благополучия (пациент хроническими заболеваниями не страдает) около 15 минут назад. Из-за страха умереть пациент вызвал скорую помощь. Аллергоанамнез не отягощен. Курит в течение 10 лет, крепкие сигареты, примерно пачку в день. По утрам беспокоят приступы кашля с грязной мокротой.

Объективно: пациент возбужден, сознание ясное, сидит. Выраженный цианоз, проливной холодный пот. Масса тела 55 кг, рост 183 см. Температура тела 36,7 °С. Дыхание поверхностное, частое 42 в мин, межреберные мышцы, яремная ямка участвуют в акте дыхания. При аускультации дыхание везикулярное в правой половине грудной клетки, в левой половине дыхание не проводится. Перкуторный звук над левым легким коробочный. Пульс асинхронный, ритмичный, слабого наполнения, с частотой 124 в мин. При аускультации тоны сердца ясные, ЧСС 124 в мин. АД 100/70 мм рт.ст.(привычное – 120/80 мм рт.ст.). Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Симптом поколачивания по пояснице отрицательный. Стул был вчера, обычный. Мочеиспускание сегодня, безболезненное.

1. Какие ведущие синдромы Вы выявили у пациента:

- 1) синдром острой сердечной недостаточности
- 2) синдром острой дыхательной недостаточности

- 3) синдром артериальной гипотонии
  - 4) синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания
2. Какие клинические диагнозы Вы поставите:
- 1) Острая сердечная недостаточность: сердечная астма.
  - 2) Бронхиальная астма, обострение: острый приступ бронхообструкции.
  - 3) Острая сердечная недостаточность: отек легких тяжелой степени.
  - 4) Спонтанный левосторонний пневмоторакс, ателектаз левого легкого.
  - 5) Острая дыхательная недостаточность
3. Какие дополнительные диагностические мероприятия Вы проведете:
- 1) пульсоксиметрию
  - 2) регистрацию ЭКГ
  - 3) глюкозometriю
  - 4) определение этанола в слюне
4. Если Вы проведете регистрацию ЭКГ, то с целью:
- 1) выявления аритмии
  - 2) выявления блокад сердца
  - 3) выявления астматической формы острого инфаркта миокарда
  - 4) подтверждения перегрузки правых отделов сердца
5. Какие ЭКГ-признаки Вы, скорее всего, обнаружите у данного пациента:
- 1) неправильный, несинусовый ритм с волнами f
  - 2) неправильный синусовый ритм
  - 3) правильный синусовый частый ритм
  - 4) отрицательный зубец T в отведении aVR

6. Оцените тяжесть ОДН у данного пациента при сатурации 82 %:
- 1) умеренная
  - 2) тяжелая
  - 3) гипоксическая кома
  - 4) гипоксическая смерть
7. Выберите все возможные пути введения лекарственных средств для данного пациента:
- 1) внутривенный
  - 2) внутримышечный
  - 3) сублингвальный
  - 4) ингаляторный
8. Выберите мероприятия для купирования ОДН у данного пациента:
- 1) Ингаляция Сальбутамола через небулайзер
  - 2) оксигенотерапия
  - 3) Ипратропия бромид
  - 4) Будесонид
9. Требуется ли пациенту экстренная плевральная пункция:
- | ДА                     | НЕТ |
|------------------------|-----|
| 1) чем _____           |     |
| 2) место пункции _____ |     |
10. Для поддержания АД данному пациенту требуется:
- 1) кордиамин 2 мл внутримышечно
  - 2) внутривенная инфузия коллоидных растворов

- 3) внутривенная инфузия 250 мл раствора Рингера
- 4) поддержания АД не требуется, т.к. оно нормальное

11. Симптом «немного легкого» встречается при:

- 1) приступе бронхиальной астмы
- 2) астматическом статусе
- 3) отеке легких
- 4) пневмотораксе

12. Ателектаз легкого развивается в результате:

- 1) сдавления легкого воздухом
- 2) сдавления легкого кровью
- 3) повышения давления в трахеобронхиальном дереве
- 4) стеноза гортани

13. Выберите концентрацию и скорость подачи кислорода данному пациенту:

- 1) 100% - 6 л/мин
- 2) 50% - 12 л/мин
- 3) 50% - 3 л/мин
- 4) 100% - 10 л/час

14. Проведите дифференциальную диагностику ОДН по следующим признакам:

<b>Признак</b>	<b>Приступ бронхиальной астмы</b>	<b>Приступ сердечной астмы</b>	<b>Астматический статус</b>
1. Причины развития			
2. Положение			

3. Сознание и поведение			
4. Частота дыхания			
5. Тип одышки			
6. Частота пульса			
7. Уровень АД			

## **Задача 2.**

Вас, фельдшера ФАП, вызвали на дом к мужчине 53 лет, который находится в бессознательном состоянии.

При осмотре: пациент лежит на полу в бессознательном состоянии. На громкие окрики и болевые раздражения открывает глаза, на вопросы отвечает односложно, при укалывании тянется к источнику боли. Дыхание глубокое, шумное.

При сборе анамнеза Вы выяснили у жены, что мужчина нигде не лечился, не наблюдался, злоупотребляет алкоголем. Последний запой закончился месяц назад. Закодирован. Последние дни ходил грустный и очень раздражительный. Масса тела: 60 кг.

Жена показала Вам пустые блистеры от таблеток феназепама.

Кожа бледно-цианотичная, тургор тканей нормальный. Температура тела 36,0°C. Дыхание при аускультации везикулярное, хрипов нет. ЧД 14 в мин.

Пульс аритмичный, не напряжен, с частотой 50 в минуту. При аускультации тоны сердца приглушены, аритмичные, ЧСС 50 в мин. АД 80/50 мм рт.ст.

1. Какие дополнительные методы диагностики Вы проведете:

- 1) пикфлоуметрию
- 2) регистрацию ЭКГ
- 3) глюкометрию
- 4) определение этанола в слюне тест-полоской
- 5) пульсоксиметрию

2. Проанализируйте результаты глюкометрии: 3,0 ммоль/л.

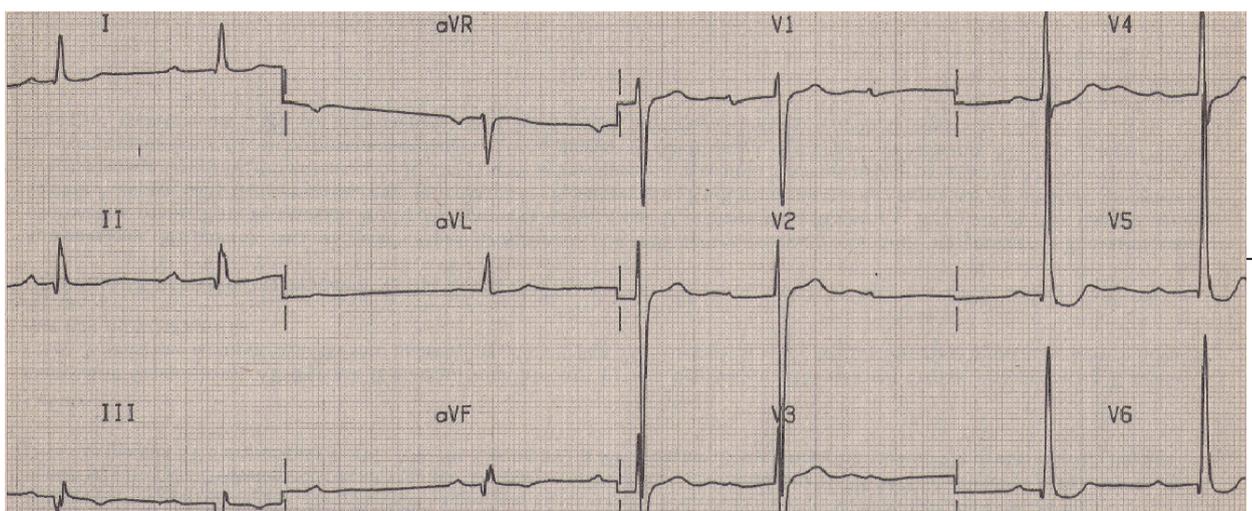
Сделайте заключение:

- 1) гипергликемия
- 2) гипогликемия
- 3) глюкозурия
- 4) нормальное значение

3. Какие синдромы Вы выявили у данного пациента:

- 1) хронической сердечной недостаточности
- 2) артериальной гипертонии
- 3) комы
- 4) экзогенного отравления

4. Проанализируйте результаты ЭКГ:



\_\_\_\_\_, Т \_\_\_\_\_.

Заключение: \_\_\_\_\_

5. Проанализируйте данные пульсоксиметрии: 90%. Сделайте заключение:

- 1) сатурация в норме
- 2) умеренная степень ОДН
- 3) тяжелая степень ОДН
- 4) гипоксемическая кома

6. Поставьте клинический диагноз данному пациенту:

---

---

---

---

7. Основными причинами развития гипогликемической комы являются:

- 1) злоупотребление алкоголем
- 2) острое нарушение мозгового кровообращения
- 3) передозировка инсулина
- 4) прекращение гипогликемической терапии

8. Выберите мероприятия экстренной медицинской помощи для данного пациента:

- 1) обеспечение проходимости дыхательных путей
- 2) гипотензивная терапия

- 3) промывание желудка
- 4) терапия гипергликемии

9. Какие методы поддержания газообмена необходимы в этой ситуации:

- 1) оксигенотерапия
- 2) искусственная вентиляция легких
- 3) постановка ларингеальной маски
- 4) гипербарическая оксигенация

10. Существует ли антидот при отравлении феназепамом?

ДА

НЕТ

- 1) атропин
- 2) флумазенил

11. В случае остановки дыхания у этого пациента потребуется проведение ИВЛ. Рассчитайте и впишите показатели для проведения ИВЛ аппаратом объемного типа:

- 1) ДО = \_\_\_\_ л
- 2) МОВ = \_\_\_\_ л/мин
- 3)  $t_{\text{вдоха}}$  = \_\_\_\_ сек.
- 4) пауза между вдохами = \_\_\_\_ сек.

12. Выберите препараты с нейропротективным действием:

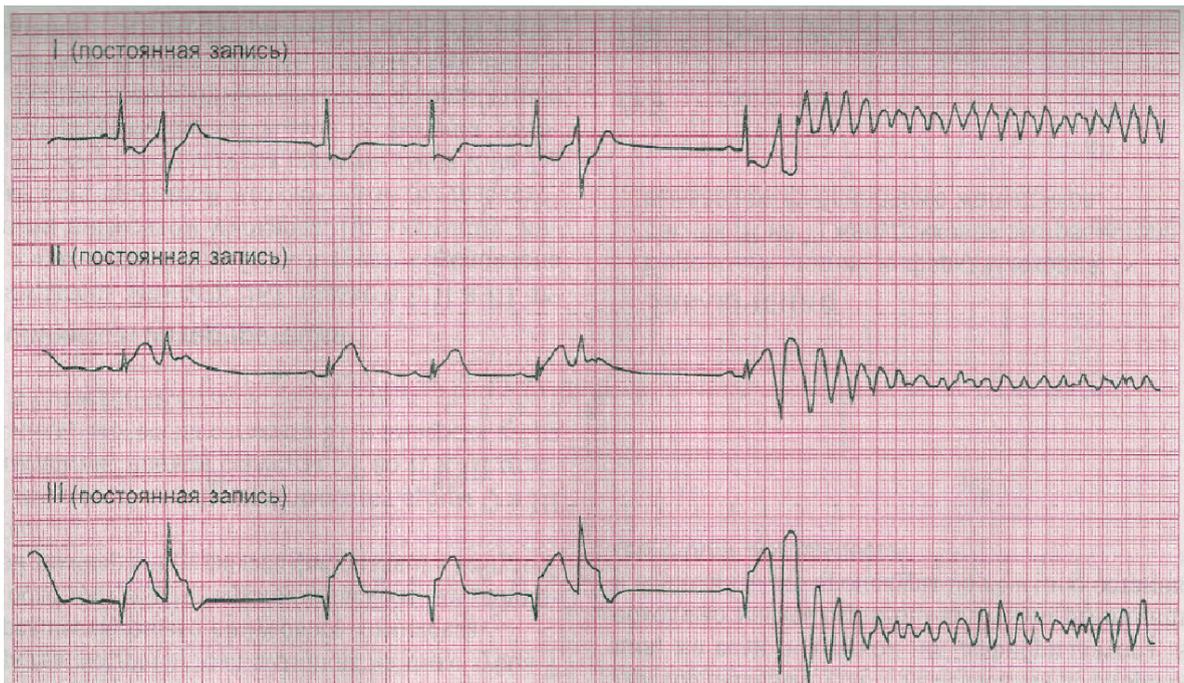
- 1) цитофлавин
- 2) цераксон
- 3) клонидин
- 4) глицин

13. Требуется ли введение глюкозы данному пациенту:



### Задача 3.

Вы, фельдшер ФАП, обслуживаете на дому пациента с жалобами не сердцебиение. Во время регистрации ЭКГ пациент внезапно выдает приступ тонических судорог с потерей сознания, при пальпации сонных артерий пульс не определяется, дыхание отсутствует. На электрокардиограмме Вы видите следующую картину:



- 3) фибрилляция предсердий
- 4) фибрилляция желудочков

3. Причиной развития данного осложнения послужило:

- 1) мерцательная аритмия
- 2) наджелудочковая пароксизмальная тахикардия
- 3) ранняя желудочковая экстрасистолия
- 4) полная атриовентрикулярная блокада

4. Данному пациенту требуются следующие мероприятия экстренной помощи:

- 1) медикаментозная терапия
  - 2) дефибрилляция
  - 3) базовая сердечно-легочная реанимация
  - 4) чрезкожная электрокардиостимуляция
5. С какого мероприятия Вы начнете оказание экстренной помощи при условии отсутствия дефибриллятора:
- 1) медикаментозная терапия
  - 2) непрямой массаж сердца
  - 3) вагусные приемы
  - 4) искусственная вентиляция легких методом рот в рот
6. Какие лекарственные средства Вы будете вводить данному пациенту:
- 1) дигоксин
  - 2) эпинефрин
  - 3) атропин
  - 4) допамин
7. Выберите возможные пути введения лекарственных средств:
- 1) внутрикостно
  - 2) внутривенно
  - 3) интратрахеально
  - 4) внутримышечно
8. Показания к применению эпинефрина:
- 1) фибрилляция желудочков
  - 2) желудочковая тахикардия без пульса
  - 3) асистолия
  - 4) электромеханическая диссоциация

9. К методам по восстановлению проходимости дыхательных путей относятся:

- 1) тройной прием Сафара, искусственная вентиляция легких дыхательным мешком, непрямой массаж сердца
- 2) тройной прием Сафара, ревизия и туалет ротовой полости и глотки, введение воздуховода, интубация трахеи, санация трахеобронхиального дерева с помощью отсасывателей
- 3) искусственная вентиляция легких дыхательным мешком, тройной прием Сафара, ревизия и туалет ротовой полости и глотки
- 4) только санация трахеобронхиального дерева

10. Непрямой массаж сердца проводится следующей частью ладони:

- 1) дистальной
- 2) проксимальной
- 3) средней
- 4) верно 1 и 3

11. Частота компрессий грудины при непрямом массаже сердца составляет:

- 1) 60-80 в минуту
- 2) 80-100 в минуту
- 3) 100-120 в минуту
- 4) 120-140 в минуту

12. Составьте план экстренной медицинской помощи данному пациенту:

---

---

---

13. Проведите дифференциальную диагностику терминальных состояний:

<b>Признак</b>	<b>Преагония</b>	<b>Агония</b>	<b>Клиническая смерть</b>
Сознание			
Дыхание			
Пульс на периферии			
Пульс на сонных артериях			
Артериальное Давление			
Продолжительность			

14. Укажите места наложения электродов дефибрилятора:

- «sternum» \_\_\_\_\_;
- «apex» \_\_\_\_\_.

15. Реанимационные мероприятия в случае их неэффективности можно прекратить:

- 1) через 3 часа
- 2) через 1 час
- 3) через 30 минут

4) через 15 минут

#### **Задача 4.**

К Вам на ФАП, обратилась женщина 48 лет с жалобами на слабость и головокружение. При сборе анамнеза Вы выяснили, что данное состояние продолжается со вчерашнего дня. Пациентка страдает хроническим гастритом, гипертонической болезнью.

При осмотре: пациентка заторможена, кожа бледная с акроцианозом и мраморным рисунком, влажная. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД 24 в мин. Пульс в положении лежа ритмичный, слабого наполнения, ненапряжен с частотой 105 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 110 в мин. АД 70/50 мм рт.ст. (привычное – 140/90 мм рт.ст.). Живот при пальпации мягкий, умеренно болезненный в гипогастрии. Симптом поколачивания по пояснице безболезненный, последнее мочеиспускание было сегодня. Стул в течение 3-х дней кашицеобразный черного цвета, по 4 раза в день.

Сатурация: 92%.

1. Какие синдромы Вы выявили у пациентки:

- 1) синдром острого отравления
- 2) синдром острой кровопотери
- 3) синдром острого живота
- 4) синдром дыхательной недостаточности

2. Дефицит пульса – это:

- 1) отношение пульса к систолическому АД
- 2) отношение ЧСС к пульсу
- 3) разница между частотой пульса и ЧСС
- 4) произведение ударного объема на ЧСС

3. Поставьте клинический диагноз:

---

---

---

---

4. Индекс Алговера рассчитывается по формуле:

1) САД/пульс

2) пульс/ДАД

3) ДАД/пульс

4) пульс/САД

5. Обоснуйте свой диагноз:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

6. По каким показателям можно определить величину кровопотери:

1) по САД

2) по ДАД

3) по ШИ

4) по локализации травмы

7. К кардиогенным шокам относятся:

1) геморрагический

- 2) аритмогенный
- 3) реперфузионный
- 4) сократительный

8. Патологическими реакциями организма при шоке являются:

- 1) уменьшение емкости венозной системы
- 2) нарушение реологии крови
- 3) депонирование крови в капиллярах
- 4) централизация кровообращения

9. Соотношение коллоидных и кристаллоидных растворов для данной пациентки должно составлять:

- 1) 1:3
- 2) 1:1
- 3) 1:2
- 4) коллоидных растворов не требуется

10. К группе желатинов относятся:

- 1) Гемохес
- 2) Гелофузин
- 3) Желатиноль
- 4) Плазма-Лит

11. Целесообразно ли применение желатинов:

- 1) да, т.к. они не вызывают аллергии
- 2) нет, т.к. они плохо удерживаются в сосудистом русле
- 3) да, при отрицательном аллергологическом анамнезе
- 4) нет, т.к. их молекулы закупоривают почечные канальцы

12. Количество крови, выбрасываемое сердцем за минуту, называется:

- 1) центральным венозным давлением
- 2) ударным объемом
- 3) сердечным выбросом
- 4) минутным объемом вентиляции

13. Какие растворы относятся к кристаллоидным:

- 1) Кватрасоль
- 2) Гемохес
- 3) Стерофундин
- 4) Реополиглюкин

14. Волемический эффект коллоидов составляет:

- 1) 100-400 %
- 2) 50-100 %
- 3) 25-30 %
- 4) 1-2 %

15. Составьте план экстренной медицинской помощи данному пациенту:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Задача 5.

Вас вызвали на берег реки к мужчине по поводу «без сознания».

По прибытию Вас встретил мужчина, который сообщил, что, проходя мимо, обнаружил в автомобиле двух мужчин, которые на вопросы и окрики никак не реагируют. При осмотре салона автомобиля Вы обнаружили охотничье ружье, торчащее в просвет окна и рыбацкие удочки, рыболовные снасти, бродни.

*Осмотр первого пациента:* на вид 25-30 лет, на окрик и болевые раздражители не реагирует, дыхание отсутствует, пульс на лучевых и сонных артериях отсутствует, кожа холодная ярко-розовая, зрачки широкие, на свет не реагируют, при аускультации тоны сердца отсутствуют. На спине и задней поверхности голени багровые пятна.

1. Оцените состояние:
  - 1) средней степени тяжести;
  - 2) тяжелое
  - 3) терминальное
  - 4) смерть
  
2. Оцените уровень сознания по шкале Глазго:
  - 1) 15 баллов
  - 2) 8 баллов
  - 3) 5 баллов
  - 4) 3 балла
  
3. Установите клинический диагноз:
  - 1) цереброваскулярная кома

- 2) токсическая кома
  - 3) клиническая смерть
  - 4) биологическая смерть
4. Что привело к развитию данного состояния:
- 1) сердечное заболевание
  - 2) инсульт
  - 3) отравление
  - 4) черепно-мозговая травма
5. Выберите мероприятия медицинской помощи:
- 1) проведение сердечно-легочной реанимации
  - 2) проведение нейропротекторной терапии
  - 3) экстренная транспортировка в стационар
  - 4) вызов полиции

*Осмотр второго пациента:* на вид 30-35 лет, сознание отсутствует, на обращенную речь реагирует стоном, пытается говорить (звуки нечленораздельные), на щипание реагирует отбиванием вашей руки. Зрачки обычных размеров, D>S, фотореакция живая, конъюнктивы гиперимированы. Кожа ярко-розовая, обычной влажности, носогубные складки симметричные. Ригидность мышц затылка. Сухожильные рефлексы с ног и рук равные. Дыхание ритмичное, везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет, ЧД 20 в мин. Пульс синхронный, ритмичный, напряжен. Тоны сердца приглушены, ритмичные, патологических шумов нет, ЧСС 100 в мин, АД 150/100 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, печень под краем реберной дуги, селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания по пояснице отрицательный. Брюки сырые, при осмотре трусов изнутри – пятна мочи темно-коричневого цвета.

Масса тела: 110 кг.

1. Какие дополнительные методы диагностики Вы проведете:

- 1) пикфлоуметрию
- 2) регистрацию ЭКГ
- 3) глюкозometriю
- 4) определение этанола в слюне тест-полоской
- 5) пульсоксиметрию

2. Проанализируйте результаты глюкометрии: 5,2 ммоль/л.

Сделайте заключение:

- 1) гипергликемия
- 2) гипогликемия
- 3) глюкозурия
- 4) норма

3. Какие синдромы Вы выявили у данного пациента:

- 1) артериальной гипертонии
- 2) комы
- 3) экзогенного отравления
- 4) эндогенного отравления

4. Проанализируйте результаты ЭКГ: ритм синусовый, правильный, частота 100 в мин, PQ 0,18 сек, QRS 0,06 сек, QT 0,32 сек, зубец Т отрицательный в III, AVF, AVR, сегмент ST на изолинии во всех отведениях.

Сделайте заключение:

- 1) трепетание предсердий
- 2) синусовая тахикардия

3) атриовентрикулярная блокада II степени, Мобитц 2

4) субэпикардальная ишемия

5. Проанализируйте данные пульсоксиметрии: 97%.

Сделайте заключение:

1) сатурация в норме

2) умеренная степень ОДН

3) тяжелая степень ОДН

4) гипоксемическая кома

6. Поставьте клинический диагноз данному пациенту:

---

---

---

---

---

---

---

7. Результат тест-полоски на этанол в слюне: отрицательный. Исключите ли

Вы алкогольную кому:

1) да

2) нет, алкогольная кома не зависит от концентрации этанола

8. Определите тип дыхания:

1) нормальное

2) Куссмауля

3) Чейна-Стокса

4) гаспинг

9. Выберите мероприятия экстренной медицинской помощи для данного пациента:

- 1) обеспечение проходимости дыхательных путей
- 2) оксигенотерапия
- 3) нейропротективная терапия
- 4) инфузия коллоидных растворов

10. В какой стационар следует транспортировать данного пациента:

- 1) в терапевтический
- 2) в хирургический
- 3) в токсикологический
- 4) в инфекционный

3. *Сопоставьте значения друг с другом:*

- |                                  |                       |
|----------------------------------|-----------------------|
| 1. А – 3-4 балла по шкале Глазго | 1) сопор              |
| Б – 5-6 баллов по шкале Глазго   | 2) атоническая кома   |
| В – 7-8 баллов по шкале Глазго   | 3) ступор             |
| Г – 9-12 баллов по шкале Глазго  | 4) глубокая кома      |
| Д – 13-14 баллов по шкале Глазго | 5) поверхностная кома |
- 
- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| 2. А – гипогликемическая кома<br>40% | 1) тиамин хлорид 5%-2,0 в 20 мл<br>ГЛЮКОЗЫ |
| Б – гипергликемическая кома          | 2) глюкоза 40%-40,0 в/в струйно            |
|                                      | 3) хлорид натрия 0,9%-1000 мл в/в кап.     |
|                                      | 4) госпитализация                          |

