

ТЕРАПІЯ

Ви - фельдшер здоров'я

1. Хворий 20 років скаржиться на нудоту, блювання, відрижку, печію. Біль в епігастрії через 3-4 години після прийняття їжі. Після блювання біль зменшується. Об'єктивно: шкіра суха, бліда, язик чистий, вологий. При пальпації напруження черевної стінки в ділянці 12-палої кишки. Біль справа від середньої лінії живота.

- Встановіть попередній діагноз.
- Ваші дії?
- Продемонструйте техніку введення п/ш 0,1% розчину атропіну 1мл.

Ви - фельдшер здоров'я

2. Вас викликали до хворої 60 років, яка скаржиться на відчуття голоду, неспокій, слабкість, запаморочення, озноб, тремтіння рук і ніг, пітливість. Такий стан наступив через 60 хвилин. Після введення інсуліну, який вона приймає регулярно, але сьогодні виконувала фізичну роботу.

- Встановіть попередній діагноз.
- Ваші дії?

Продемонструйте техніку введення в/в 20 мл 40% р-ну глюкози.

Ви - фельдшер здоров'я

3. При проведенні профілактичних щеплень на медпункті у жінки раптово потемніло в очах, з'явилося запаморочення, дзвін у вух, вона знепритомніла. Шкіряні покриви бліді, вологі, холодні, зіниці вузькі, не реагують на світло. Пульс слабкий, ниткоподібний.

- Встановіть попередній діагноз.
- Складіть план вашої допомоги.
- Продемонструйте техніку введення 2 мл кордіаміну п/ш.

Ви - фельдшер здоров'я

4. Хвора Н. 36 років скаржиться на інтенсивний нападоподібний біль в правій поперековій ділянці, що віддає до промежини, затримку сечовиділення. Хвора збуджена, постійно змінює своє положення.

- Встановіть попередній діагноз.
- Складіть план вашої допомоги.
- Продемонструйте техніку введення в/м 2мл розчину баралгіну.

Ви - фельдшер здоров'я

5. Фельдшер виконуючи призначення лікаря, ввів хворому 40 років вітамін В1 (в сідничну ділянку). Через півхвилини після ін'єкції хворий поскаржився на головний біль, запаморочення, слабкість, нудоту, шум у вухах. Ще за хвилину він знепритомнів.

- Встановіть попередній діагноз.
- Ваші дії?
- Продемонструйте техніку введення 2мл 2% супрастину в/м.

Ви - фельдшер здоров'я

6. Вас викликали вночі до хворого 45 років. Скаржиться на різкі болі в правому підребер'ї, що віддають в праве плече, лопатку: нудоту, блювання з домішками жовчу. Хворий

збуджений, вкритий потом. На вечерю вживав смажену свинину.

- Встановіть попередній діагноз.
- Ваші дії?
- Продemonструйте техніку введення 2мл 2% но-шпи в/м.

Ви - фельдшер ФАПУ

7. Хвора Ч., 39 років, скаржиться на нудоту, блювання, відчуття важкості в правому підбер'ї, зниження працездатності, поганий сон. Ці явища відмічає періодично на протязі останніх 2-х років. До лікаря не зверталась. Погіршення пов'язує з прийманням жирної їжі. В звичайному раціоні уникає жирних, копчених, гострих страв. В минулому нічим не хворіла. Пальпація проекції жовчного міхура болісна.

- Встановіть попередній діагноз.
- Ваші дії?
- Продemonструйте техніку дуоденального зондування.

Ви - фельдшер ФАПУ

8. До Вас звернулась К., 56 років, зі скаргами на ниючі болі в епігастральній ділянці, відсутність апетиту, відраза від м'ясної їжі, втрата ваги (на 5кг за час хвороби), різку слабкість. Хворіє на протязі 4 місяців. Місяць тому помітила збільшення живота в обсязі. Хвора пониженого вигодування. Випорожнення з нахилом до проносів.

- Встановіть попередній діагноз.
- Які методи обстеження необхідно назначити хворій?
- Продemonструйте поверхневу пальпацію живота, перкусію печінки.

Ви - фельдшер ФАПУ

9. Хворий 30 років, скаржиться на підвищення температури до 37,4°C. на протязі 4 тижнів. Слабкість, пітливість, зниження апетиту, кашель з виділенням незначної кількості харкотиння, зниження ваги. Об'єктивно: шкіра волога, пальпуються шийні, надключичні підм'язові лімфатичні вузли - еластичні, рухомі, безболісні. Частота дихання 22 рази за хвилину.

- Встановіть попередній діагноз.
- Ваша тактика?
- Продemonструйте перкусію, аускультацию легень.

Ви - фельдшер ФАПУ

10. Вас викликали до хворого К., 28 років. Хворіє на бронхіальну астму протягом 3 років після перенесеної пневмонії. В останні 3 місяці приступи почастишали, іноді тривалі, останній тривав біля доби. Ефедрин, адреналін, які припиняли приступи, тепер полегшення не приносять. Скаржиться на задуху, серцебиття. Об'єктивно: положення - вимушене, упирається руками в коліна, розлитий сірий ціаноз, одутлість обличчя. Число дихань - 40 за хв. При перкусії - коробковий звук. Дихання ослаблене, розсіяні сухі свистячі хрипи. АТ 130/80мм рт. ст., пульс 140уд./хв., ритмічний. Тони серця заглушаються дихальними шумами, глухі. Печінка не збільшена. Периферичних набряків немає.

- Встановіть попередній діагноз.
- Ваша тактика?
- Продemonструйте техніку введення 125,0 мг гідрокортизону в/в.

Ви - фельдшер ФАПУ

11. Хвора В, 67 років, скаржиться на приступи за грудинної болі, що супроводжується приступом страху смерті, головними болями, шумом у вухах, погіршенням пам'яті. Лікувалась амбулаторно. Спочатку болі виникали під час швидкої ходи, підйому по сходах і проходили в спокої, останній час стали виникати вночі під час сну.

- Встановіть попередній діагноз.
- Ваші дії?
- Продемонструйте техніку введення в/м 2мл 50% розчину анальгіну.

Ви - фельдшер ФАП

12. Хвора Г., 46 років, скаржиться на періодичні інтенсивні болі в лівому підребер'ї, з іррадіацією в попереки, нудоту після прийому будь якої їжі, випорожнення з нахилом до проносів, втрата ваги (2кг за 2 місяця), загальну слабкість.

- Встановіть попередній діагноз.
- Тактика фельдшера.
- Продемонструйте техніку введення 500мл ізотонічного розчину натрію в/в.

Ви - фельдшер ФАП

13. Хворий скаржиться на тупий біль в поперековій ділянці з обох боків, загальну слабкість, набряки під очима, зменшилась кількість сечі і вона має вигляд «м'ясних помиїв». Шкіряні покриви бліді, АТ -150/90мм рт. ст., два тижні тому переніс ангіну.

- Встановіть попередній діагноз.
- Ваші дії?
- Випишіть направлення до нефролога та на аналіз сечі за Нечипоренко.

Ви - фельдшер ФАП

14. Жінка 60 років, скаржиться на загальмованість, ламкість та випадіння волосся, збільшення ваги, сонливість, набряки, апатію, схильність до закріпів.

- Встановіть попередній діагноз.
- Які додаткові обстеження призначити?
- Випишіть направлення на радіоізотопне дослідження щитоподібної залози.

Ви - фельдшер ФАП

15. Хвора Ф. 38 років скаржиться на сильні нападоподібні різучі болі у правому підребер'ї, які віддають у праве плече, нудоту, блювання, з домішками жовчі.

- Встановіть попередній діагноз.
- Ваші дії?
- Проведіть пальпацію червневої порожнини.

Ви - фельдшер ФАП

16. До Вас звернулась хвора К., 43 роки зі скаргами на періодичні ниючі болі в епігастрії, що з'являються через 20-30 хв. після прийому їжі, диспепсичні явища. Хворіє на протязі 3-х років. Загострення пов'язує з погрішностями в дієті.

- Встановіть попередній діагноз.
- Складіть план обстеження хворої.
- Підготуйте хвору до рентгенологічного обстеження.

Ви - фельдшер ФАП

17. До Вас звернувся робітник підприємства, 58 років, зі скаргами на сильний ниючий біль за грудиною, який віддає в руку, оніміння кісті руки, слабкість, головний біль, задишку. Стан виник через 10 хвилин, після нервового перенапруження. Хворіє гіпертонічною хворобою, прийняв таблетку - нітрогліцерину, покращення не стало.

- Встановіть попередній діагноз.
- Ваші дії?
- Пр продемонструйте техніку введення в/в 2мл 0,25% розчину фентанілу.

Ви - фельдшер ФАПу

18. До Вас звернувся робітник зі скаргами на задуху, утруднення видиху, кашель з виділенням невеликої кількості склоподібного харкотиння. Дихання часте, поверхнєве, чути сухі, «свистячі» хрипи на відстані.

- Встановіть попередній діагноз.
- Ваші дії?
- Пр продемонструйте техніку введення в/в еуфілін 2,4% розчину 10мл.

Ви - фельдшер здоров'я

19. Вас викликали до хворого 25 років, робітника, який скаржиться на болі в животі, нудоту, блювання, слабкість, запаморочення. Алкоголю не вживав. Три години тому обідав в заводський їдальні.

- Встановіть попередній діагноз.
- Ваші дії?
- Пр продемонструйте техніку промивання шлунку.

Ви — фельдшер швидкої допомоги

20. Вас викликали до хворого, 33 років, який скаржиться на різкий головний біль, запаморочення, порушення зору, мерехтіння мушок перед очима, нудота, блювання, серцебиття та почуття жару. Всі ці симптоми виникли миттєво. При об'єктивному огляді: АТ -220/110мм рт. ст., тахікардія, пульс 120уд за хв., шкіра волога, хворий у збудженому стані.

- Встановіть попередній діагноз.
- Ваша тактика.
- Пр продемонструйте техніку вимірювання АТ, в/в введення розчину клофеліну 0,01%-1мл.

Ви - фельдшер ФАПу

21. Хвора 19 років скаржиться на слабкість, високу температуру (39,6°C), головний біль, задишку, кашель, болі в грудній клітці справа в підлопатковій ділянці. Вчора перебувала в односторонньому пляжному поході. Стан різко погіршився вночі.

- Встановіть попередній діагноз.
- Ваші дії?
- Пр продемонструйте техніку перкусії грудної клітини.

Ви - фельдшер швидкої допомоги

22. Хворий 54 років вночі відчув сильний біль за грудиною, що віддавав в ліву частину шиї,

ліву руку, оніміння кісті, прийняв таблетку нітрогліцерину. Стан не покращився, задишка.

- Встановіть попередній діагноз.
- Ваші дії?
- Пр продемонструйте техніку аускультції серця і легень, визначення пульсу та правила

транспортування хворого.

Ви — фельдшер швидкої допомоги.

23. Хворий 46 років, страждає на цукровий діабет, регулярно одержує інсулін. Сьогодні медсестра, яка проводить ін'єкції інсуліну, не з'явилась. Хворий відчув сухість в роті, часті сечовипускання, спрагу, свербіння шкіри, головний біль, нудоту, запах ацетону з рота.

- Встановіть попередній діагноз.
- Ваші дії?
- Продemonструйте техніку набирання та введення хворому 10 ОД інсуліну.

Ви - фельдшер швидкої допомоги

24. Жінку 30 років вкусила оса в шийну ділянку. Через 10 хвилин з'явився сухий «гавкаючий кашель», охриплість голосу, почервоніння шкіри в місці укусу, свербіння, задишка, слабкість, припухлість.

- Встановіть попередній діагноз.
- Ваші дії?
- Продemonструйте техніку введення 0,5мл 0,1% розчину адреналіну п/ш.

Ви - фельдшер швидкої допомоги.

25. Хворий 38 років скаржиться на головний біль, запаморочення, розлад зору, нудоту, блювання, серцебиття. Всі ці симптоми виникли поступово. При об'єктивному огляді: АТ-170/110мм рт. ст., пульс -55уд/хв., брадикардія. Хворий загальмований, сонливий.

- Встановіть попередній діагноз.
- Ваші дії?
- Продemonструйте техніку введення 25% розчину сульфат магнію 10мл в/в.

Ви - фельдшер здоров'я пункту

26. Вас викликали до хворої 60 років, яка скаржиться на відчуття голоду, неспокій, слабкість, запаморочення, озноб, тремтіння рук і ніг, пітливість. Такий стан наступив через 60 хвилин після введення інсуліну, який вона приймає регулярно, але сьогодні було фізичне перенавантаження.

- Встановіть попередній діагноз.
- Ваші дії?
- Продemonструйте техніку введення 20мл 40% розчину глюкози в/в.

Ви - фельдшер швидкої допомоги

27. Вас викликали до хворого вночі. Скарги на сильні болі в правій поперековій ділянці, що віддають вниз живота, мошонку, стегно, часте але незначне сечовипускання. До цього відчував ниючі болі в ділянці правої нирки, але не зважав на них уваги.

- Встановіть попередній діагноз.
- Ваші дії?
- Продemonструйте техніку введення 2% розчин но-шпи 2мл в/м .

Ви - фельдшер швидкої допомоги

28. Вас викликали до хворого 42 років, який скаржиться на різку слабкість, запаморочення, наявність при дефекації «чорного калу». Встаючи з ліжка, втратив короткочасно свідомість, на протязі тижня турбувала печія, болі в епігастральній ділянці.

- Встановіть попередній діагноз.
- Тактика фельдшера.
- Продемонструйте техніку введення 10% -10мл хлористого кальцію в/в.

Ви - фельдшер швидкої допомоги

29. Хворий 42 роки, скаржиться на задишку в стані спокою, кашель з пінистим харкотинням, важкість у правому підребер'ї, набряки на кінцівках. Із анамнезу відомо: хворий страждає гіпертонічною хворобою та ІХС. При об'єктивному обстеженні: визначається збільшення печінки, набухлі вени шиї, які пульсують, тахікардія, дистанційні хрипи, збільшений артеріальний тиск.

- Встановіть попередній діагноз.
- Ваші дії.
- Продемонструйте заповнення системи для в/в краплинного введення.

Ви - фельдшер швидкої допомоги.

30. У хворого 38 років після нервового напруження виник приступ стискуючого болю в ділянці серця з іррадіацією в ліву руку, втрата свідомості, холодний липкий піт. При огляді: загальмований, шкірні покриви бліді з ціанотичним відтінком. АТ -90/60мм рт. ст. Тони серця приглушені.

- Встановіть попередній діагноз.
- Тактика фельдшера.

Продемонструйте техніку введення в/в 2 мл 0,05 % р-ну фентанілу.