

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КАБАРДИНО-БАЛКАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМ. Х.М. БЕРБЕКОВА»

МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель директора по УР
Н.М. Бацев
«31» 08 2018 г.

КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ

по дисциплине ОП. 04. Первая медицинская помощь
для специальности 31.02.05 Стоматология ортопедическая

Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК терапевтических дисциплин
МК КБГУ

Протокол № 1 от «30» 08 2018 г.

Председатель ЦМК Заифова З.В. /Заифова З.В./

Нальчик, 2018

Контрольно-измерительные материалы предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины ОП. 04. Первая медицинская помощь для специальности 31.02.05 Стоматология ортопедическая.

КИМ включает контрольные материалы для проведения рубежного контроля и промежуточной аттестации в форме вопросов, тестов и ситуационных задач.

Контрольно-измерительные материалы разработаны в соответствии с ППССЗ СПО 31.02.05 Стоматология ортопедическая.

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Результатом освоения учебной дисциплины ОП.04. Первая медицинская помощь для специальности 31.02.05. Стоматология ортопедическая является овладение обучающимися профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

| Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания) | Формы и методы контроля и оценки результатов обучения |
|---|---|
| В результате освоения дисциплины обучающийся должен уметь: | |
| <ul style="list-style-type: none"> • оказывать первую медицинскую помощь при травмах, ожогах, обморожениях; • оказывать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях; • проводить сердечно-легочную реанимацию; | <p>Экспертная оценка выполнения манипуляций на практическом занятии</p> <p>Решение ситуационных задач</p> <p>Ролевые игры</p> |
| <p>В результате освоения дисциплины обучающийся должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основные принципы оказания первой медицинской помощи; – алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации; | <p>Экспертная оценка результатов деятельности студентов при выполнении и защите практических работ, внеаудиторной самостоятельной работы.</p> |

| Результаты (освоенные профессиональные и общие компетенции) | Основные показатели оценки результата | Формы и методы контроля и оценки |
|--|--|---|
| ПК 1.1.Изготавливать съемные пластиночные протезы при частичном отсутствии зубов. | Индивидуальный опрос | Ситуационные задачи Тестовые задания |
| ПК 1.2.Изготавливать съемные пластиночные протезы при полном отсутствии зубов. | | |
| ПК 1.3.Производить починку съемных пластиночных протезов. | Групповой опрос | Наблюдение и оценка за правильностью выполнения манипуляций |
| ПК 1.4.Изготавливать съемные имедиат-протезы. | Решение тестовых заданий | |
| ПК 2.1.Изготавливать пластмассовые коронки и мостовидные протезы. | Решение ситуационных задач | |
| ПК 2.2.Изготавливать штампованные металлические коронки и штампованно-паяные мостовидные протезы. | Текущий контроль знаний | |
| ПК 2.3.Изготавливать культевые штифтовые вкладки. | Работа с литературой | Проверка усвоения практических умений |
| ПК 2.4.Изготавливать цельнолитые коронки и мостовидные зубные протезы. | Написание реферативных сообщений | |
| ПК 2.5.Изготавливать цельнолитые коронки и мостовидные зубные протезы с облицовкой. | Демонстрация умений | Анализ выполнения заданий для самостоятельной работы |
| ПК 3.1.Изготавливать литые бюгельные зубные протезы с кламмерной системой фиксации | Результаты промежуточной и итоговой аттестации | Наблюдение и оценка освоения компетенций |
| ПК 4.1.Изготавливать основные элементы ортодонтических аппаратов. | | |
| ПК 4.2.Изготавливать основные съемные и несъемные ортодонтические аппараты. | | |
| ПК 5.1.Изготавливать основные виды челюстно-лицевых аппаратов при дефектах челюстно-лицевой области. | | |
| ПК 5.2.Изготавливать лечебно-профилактические челюстно-лицевые аппараты (шины). | | |

| | | |
|--|---|--|
| ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес | Демонстрация интереса к своей будущей профессии, проявления к ней устойчивого интерес | Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы |
| ОК 12. Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях. | Демонстрация умений оказывать первую медицинскую помощь при травмах, ожогах, отморожениях; оказывать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях; проводить сердечно-легочную реанимацию. | |

Вопросы на экзамен по дисциплине ОП. 04. Первая медицинская помощь для специальности 31.02.05 Стоматология ортопедическая

1. Организация оказания скорой медицинской помощи населению.
2. Виды медицинской помощи: первая медицинская помощь, доврачебная медицинская помощь, первая врачебная медицинская помощь, квалифицированная медицинская помощь, специализированная медицинская помощь.
3. Учреждения скорой медицинской помощи.
4. Принципы оказания первой медицинской помощи.
5. Принципы и способы транспортировки пострадавших и заболевших.
6. Терминальные состояния: определение, стадии.
7. Биологическая смерть, ее признаки.
8. Показания и противопоказания к проведению сердечно-легочной реанимации.
9. Виды инородных тел верхних дыхательных путей.
10. Восстановление проходимости дыхательных путей.
11. Симптомы и первая медицинская помощь при попадании инородных тел в верхние дыхательные пути.
12. Способы самопомощи при аспирации инородных тел.
13. Искусственная вентиляция легких: методы и техника проведения.
14. Непрямой массаж сердца: техника проведения.
15. Осложнения при проведении сердечно-легочной реанимации
16. Критерии эффективности сердечно-легочной реанимации
17. Кровотечение: определение, виды. Симптомы острой кровопотери.
18. Способы остановки кровотечения: временные и окончательные.
19. Первая медицинская помощь при носовом кровотечении.
20. Первая медицинская помощь при кровотечении после удаления зуба.
21. Симптомы и первая медицинская помощь при внутренних кровотечениях.
22. Ожоги: определение, виды, в зависимости от повреждающего фактора, глубины поражения.
23. Правила определения площади ожогов.
24. Первая медицинская помощь при термических и химических ожогах.
25. Отморожение: определение, степени, первая медицинская помощь.
26. Асептика, антисептика: определение, виды, методы.
27. Рана: определение, виды ран.
28. Первая медицинская помощь при ранении.
29. Первичная хирургическая обработка раны.

30. Десмургия. Основные типы повязок.
31. Индивидуальный перевязочный пакет и его применение.
32. Травма: определение, виды.
33. Определение, клинические проявления и первая медицинская помощь при ушибе, растяжении, разрыве, вывихе.
34. Перелом: определение, виды, симптомы, первая медицинская помощь.
35. Клинические проявления и первая медицинская помощь при переломе костей черепа, грудной клетки, позвоночника, конечностей.
36. Правила транспортной иммобилизации.
37. Правила транспортировки пострадавших.
38. Использование подручных средств при оказании первой медицинской помощи при травмах.
39. Электротравма: определение, местные и общие нарушения в организме, симптомы, степени тяжести, причины смерти, первая медицинская помощь.
40. Правила безопасного подхода к пораженному электрическим током.
41. Утопление: определение, виды, клинические проявления, первая медицинская помощь. Правила безопасного приближения к утопающему.
42. Тепловой и солнечный удары: определение, причины, симптомы, первая медицинская помощь, профилактика.
43. Симптомы и первая медицинская помощь при попадании инородных тел в глаза, уши.
44. Острые отравления. Пути поступления яда в организм. Принципы диагностики.
45. Пищевые отравления: причины, симптомы, первая медицинская помощь.
46. Отравления угарным газом: симптомы, степени тяжести, первая медицинская помощь, профилактика.
47. Отравления алкоголем, наркотическими препаратами, лекарственными препаратами, кислотами, щелочами, фосфорорганическими соединениями: симптомы и первая медицинская помощь.
48. Укусы насекомых и животных, первая помощь
49. Радиационное облучение. Первая помощь.
50. Острая сосудистая недостаточность: обморок, коллапс. Определение, причины, симптомы, первая медицинская помощь.
51. Инфаркт миокарда: определение, причины, симптомы, первая медицинская помощь.
52. Гипертонический криз: определение, причины, симптомы, первая медицинская помощь.
53. Бронхиальная астма: определение, причины, симптомы, первая медицинская помощь.
54. Анафилактический шок: определение, причины, варианты течения, симптомы, первая медицинская помощь, профилактика.
55. Острая почечная недостаточность. Почечная колика: причины, симптомы, первая помощь.
56. Неотложные состояния и синдромы в эндокринологии. Первая помощь.
57. Неврологические синдромы и неотложные неврологические состояния (контузия и сотрясения головного мозга, гематомы и кровоизлияния).
58. Гастроэнтерологические синдромы требующие неотложной помощи (тошнота и рвота, острая печёночная недостаточность и печеночная энцефалопатия)
59. Судороги: определение, причины, симптомы, первая медицинская помощь.
60. «Острый живот»: определение, причины, симптомы, первая медицинская помощь.

1. Транспортировка раненого с наложенным кровоостанавливающим жгутом осуществляют в положении:

А – сидя

+Б – лёжа

В – произвольно

Г – полусидячее

2. Первичная хирургическая обработка раны должна быть проведена после ранения в первые:

А – 1-2 часа

+Б – 2-6 часов

В – 6-12 часов

Г – 24 часа

3. Положение, придаваемое пострадавшему с ранением грудной клетки:

А – сидя

Б – лёжа

В – произвольно

+Г – полусидячее

4. Признаками ран являются:

А – боль

Б – зияние краёв

В – кровотечение

+Г – всё перечисленное верно

5. Глубокие раны, при которых повреждаются внутренние оболочки полостей, называются:

А – непроникающие

Б – открытые

+В – проникающие

Г – закрытые

6. Местные признаки ожога I степени:

+А – жжение, боль

Б – пузыри со светлым содержимым

В - пузыри с тёмным содержимым

Г – образование струпа

7. Местные признаки ожога II степени:

А – жжение, боль

+Б – жжение, боль, пузыри со светлым содержимым

В - пузыри с тёмным содержимым

Г – образование струпа

8. Местные признаки ожога III степени:

А – жжение, боль

Б – боль, пузыри со светлым содержимым

+В – боль, пузыри с тёмным содержимым, образование струпа

9. Полный некроз всех слоёв кожи характерен для степени ожога:

А – I

Б – II

В – IIIА

+Г – IIIБ и IV

10. Первая медицинская помощь при ожогах:

+А – холод, наложение стерильной повязки, обезболивание

Б – смазывание обожжённой поверхности мазью

В - обработка обожжённой поверхности спиртом

Г - обработка обожжённой поверхности перекисью водорода

11. Первая медицинская помощь при ранениях:

+А – обработать края раны спиртовым раствором йода, наложить стерильную повязку

Б - остановить кровотечение, мазевая повязка

В - промыть рану водой

Г - засыпать рану стрептоцидом

12. ПМП при ранении грудной клетки:

А - наложить асептическую повязку, на рану холод

+Б - наложить герметичную повязку, на рану холод, транспортировать в положении полусидя

В - рану обработать вокруг антисептическими препаратами, дать горячее питье

Г - транспортировать в положении лежа

13. Гемоторакс — это скопление крови в

А - капсуле сустава

+Б - плевральной полости

В - брюшной полости

Г - околосердечной сумке

14. К мягкой повязке относится

А - гипсовая повязка

+Б - косыночная повязка

В - шина Крамера

Г - аппарат Илизарова

15. К твердым повязкам относится

А - бинтовая

+Б - гипсовая

В - клеевая
Г – давящая

16. Меры оказания первой медицинской помощи при закрытом переломе:

А – наложение давящей повязки
+Б – иммобилизация, обезболивающее средство, холод на место перелома
В - тугая циркулярная повязка
Г - тепло на место перелома

17. При оказании первой медицинской помощи при вывихе фармацевт должен:

А - попытаться вправить вывих
Б - дать обезболивающее
В - наложить тугую повязку на сустав
+Г – иммобилизовать конечность, дать обезболивающее, приложить холод, вызвать скорую помощь

18. При переломе плечевой кости производят иммобилизацию следующих суставов:

А - только места перелома
Б - места перелома и лучезапястного сустава
+В – лучезапястного, локтевого и плечевого суставов
Г - места перелома, локтевого и плечевого суставов

19. Положение, придаваемое пострадавшему с ранением грудной клетки:

А – горизонтальное
Б – горизонтальное, голова повёрнута в сторону
+В – полусидячее
Г – лёжа на боку

20. Положение, придаваемое пострадавшему с переломом костей черепа при транспортировке:

А – горизонтальное
+Б – горизонтальное, голова фиксирована и повёрнута в сторону
В – полусидячее
Г – лёжа на щите

21. Транспортировка пострадавшего с переломом костей таза осуществляется в положении:

А - лежа на боку
+Б – «лягушки», с валиком под коленными суставами
В - лежа на животе
Г - на щите с валиком под шеей

22. Транспортировка пострадавшего с переломом позвоночника осуществляется в положении:

А - лежа на боку
Б – «лягушки», с валиком под коленными суставами
В - лежа на животе
+Г – лёжа на спине на щите

23. Признаками перелома являются все перечисленные симптомы, кроме:

+А – пружинистая фиксация, удлинение конечности
Б – боль, кровоподтёки
В - крепитация
Г - укорочение конечности

24. При переломе голени необходимо обездвижить:

А - только места перелома

Б - места перелома и коленного сустава

+В - места перелома, коленный и голеностопный суставы

Г - места перелома, тазобедренного, коленного и голеностопного суставов

25. Признаками вывиха являются все перечисленные симптомы, кроме:

А - боль и деформация конечности

+Б – крепитация, патологическая подвижность в месте травмы

В - нефизиологическое положение конечности

Г - пружинистая фиксация

26. При переломе костей предплечья производится иммобилизация:

А - только места перелома

Б - места перелома и лучезапястного сустава

+В - места перелома, лучезапястный и локтевой суставы

Г - места перелома, локтевого и плечевого суставов

27. Меры оказания первой медицинской помощи при ушибе:

А - грелку на место ушиба

+Б – холод, тугая повязка, обезболивание

В – растирание места ушиба

Г - согревающий компресс на место ушиба

28. Признаки перелома ребер:

А - боль в грудной клетке в покое

+Б - боль в грудной клетке усиливается при кашле, чихании

В - боль в грудном отделе позвоночника

Г - боль в грудной клетке при наклоне головы

29. Первая медицинская помощь при открытом переломе, сопровождающемся повреждением артерии:

А - наложить жгут, асептическая повязка

Б - иммобилизация

В - наложить повязку, обезболивающее, транспортировка в лечебное учреждение

+Г - наложить жгут, асептическую повязку, иммобилизация, обезболивающее, вызвать скорую помощь

30. Первая медицинская помощь при синдром длительного сдавливания:

А - наложить жгут, растирание

Б - холод, обезболивающее

+В - тугая повязка, холод, иммобилизация

Г - обложить конечность грелками

31. Основной опасностью артериального кровотечения является:

А – воздушная эмболия

+Б – шок

В – инфицирование

Г – жировая эмболия

32. Максимальное время наложения кровоостанавливающего жгута летом:

+А - 1 час

- Б - 1,5 часа
- В - 2 часа
- Г - 2,5 часа

33. Максимальное время наложения кровоостанавливающего жгута зимой:

- А - 1 час
- +Б - 0,5 часа
- В - 2 часа
- Г - 2,5 часа

34. Меры оказания первой медицинской помощи при желудочно-кишечном кровотечении:

- А - тепло на живот
- +Б – покой, запретить прием пищи и воды, холод на живот, вызов врача
- В - транспортировать в положении полусидя
- Г - дать таблетку анальгина

35. Меры оказания первой медицинской помощи при носовом кровотечении:

- А - запрокинуть голову, холод на нос и переносицу
- +Б - прижать крылья носа к носовой перегородке, холод на переносицу, голову вниз или набок
- В - дать обильное, горячее питье
- Г - уложить больного, дать понюхать нашатырный спирт

36. Жгут накладывают при кровотечении:

- А - венозном
- Б - артериальном, далеко от раны
- В - капиллярном кровотечении
- +Г – артериальном, выше раны, на ткань (одежду)

37. Транспортировка пострадавших при лёгочном кровотечении:

- А – горизонтальное
- Б – горизонтальное, голова фиксирована и повернута в сторону
- +В – полусидячее
- Г – лёжа на боку

38. Транспортировка пострадавших при желудочно-кишечном кровотечении:

- +А – горизонтальное
- Б – лёжа на щите
- В – полусидячее
- Г – сидя

39. При желудочно-кишечном кровотечении рвота цвета:

- +А - «кофейной гущи»
- Б – алая со сгустками крови
- В - алая и пенистая
- Г – тёмно-вишнёвого цвета

40. Кровь из раны изливается непрерывной, равномерной струей темно-вишневого цвета, это кровотечение:

- А - капиллярное
- +Б - венозное

В - артериальное
Г - паренхиматозное

41. Кровь из раны изливается ярко-красного цвета, пульсирующей струей, это кровотечение:

А - капиллярное
Б - венозное
+В - артериальное
Г - паренхиматозное

42. Кровь выделяется каплями из поврежденной кожи на всей поверхности, кровотокающего сосуда не видно, это кровотечение:

+А - капиллярное
Б - венозное
В - артериальное
Г - паренхиматозное

43. В брюшную полость изливается кровь из поврежденной печени, это кровотечение:

А - капиллярное
Б - венозное
В - артериальное
+Г - паренхиматозное

44. При внутреннем кровотечении противопоказано:

А - холод на предполагаемый источник кровотечения
Б - введение гемостатических препаратов
+В - грелка на предполагаемый источник кровотечения
Г - горизонтальное положение с опущенным головным концом

45. Некроз участка миокарда имеет место при:

А - инфаркте миокарда
Б - стенокардии
В - кардиомиопатии
Г - миокардите

46. Первая медицинская помощь при истерическом припадке:

А - Попытаться уговорить больного
+Б - удалить посторонних, отвлечь пациента (уронить рядом что-либо, сбрызнуть лицо водой)
В - Подложить под голову одежду
Г - После припадка обязательно сопроводить домой или в лечебное учреждение

47. Меры оказания первой медицинской помощи при приступе стенокардии:

А - анальгин во внутрь
+Б - нитроглицерин под язык.
В - холод на область сердца
Г - но-шпа во внутрь

48. Учащенное сердцебиение это:

+А - тахикардия
Б - брадикардия
В - аритмия

Г – фибрилляция

49. Урежение ритма сердца это:

А – тахикардия

+Б – брадикардия

В – аритмия

Г – фибрилляция

50. Повышение кровяного давления это:

А – атония

Б – тахикардия

В – гипотония

+Г – гипертония

51. Понижение кровяного давления это:

А – атония

Б – тахикардия

+В – гипотония

Г – гипертония

52. Тяжелая степень острой сосудистой недостаточности:

+А – коллапс

Б – обморок

В – сердечная астма

Г – аритмия

53. Установите соответствие:

А – Гипертонический криз Положение больного

Б – Стенокардия а. стоя

б. сидя

в. горизонтальное с приподнятым головным концом

г. горизонтальное с опущенным головным концом

+1. А-в, Б-б

2. А-в, Б-а

3. А-г, Б-б

4. А-г, Б-а

54. Установите соответствие:

А – Обморок Положение больного

Б – Бронхиальная астма а. горизонтальное с приподнятыми ногами

б. сидя с опущенными ногами

в. горизонтальное с приподнятым головным концом

г. стоя

1. А-в, Б-в

2. А-в, Б-б

+3. А-а, Б-б

4. А-г, Б-а

55. При эпилептическом припадке необходимо:

А - удерживать больного, прижав к полу, между зубов вставить ложку

Б – уложить и дать успокаивающее средство

+В – недопустить получение травмы, между зубов положить кусок ткани, при западении языка – повернуть набок больного
Г - перенести больного в спокойное место, удалить посторонних, ожидать окончания припадка

56. Симптомы стенокардии:

+А- боли за грудиной, давящего характера, появляющиеся при физической и эмоциональной нагрузке, непродолжительные
Б- боли в области сердца интенсивного, сжимающего, давящего характера, продолжительные
В- боли за грудиной во время глотания, кратковременное
Г- боли за грудиной длятся от 30 мин до нескольких часов, связаны с поражением позвоночника

57. Симптомы бронхиальной астмы:

А- удушье, кашель с пенистой мокротой
Б- резкие боли за грудиной, чувство нехватки воздуха
+В- удушье с затруднением выдоха, свистящие хрипы слышны на расстоянии
Г- резко выраженные головные боли, тошнота, рвота

58. Симптомы гипертонического криза:

+А - резкое повышение АД, тошнота, сильная головная боль
Б - бледные кожные покровы, покрытые липким холодным потом
В - удушье, кашель с выделением пенистой мокроты
Г - тошнота, рвота, снижение артериального давления

59. Гипертонический криз – это осложнение:

+А - гипертонической болезни
Б - стенокардии
В - инфаркта миокарда
Г - коллапса

60. Признаки клинической смерти:

+А - отсутствие дыхания, отсутствие сердцебиения, отсутствие реакции зрачка на свет
Б - отсутствие пульса на лучевой артерии, единичные сердечные толчки
В - симптом "кошачий глаз"
Г - сухость и помутнение роговицы

61. Частота надавливаний на грудную клетку в 1 минуту при проведении закрытого массажа сердца взрослому человеку:

+А – 60-70
Б – 70-80
В – 80-90
Г – 90-100

62. Частота надавливаний на грудную клетку в 1 минуту при проведении закрытого массажа сердца грудному ребёнку:

А – 60-70
Б – 70-80
В – 80-100
+Г – 100-120

63. Частота надавливаний на грудную клетку в 1 минуту при проведении закрытого массажа сердца подростку:

А – 60-70

Б – 70-80

+В – 80-100

Г – 100-120

64. Признаки биологической смерти:

А - отсутствие дыхания, отсутствие реакции зрачка на свет

Б - отсутствие сердцебиения

+В - помутнение роговицы, симптом "кошачий глаз", трупное окоченение

Г - все перечисленные симптомы

65. Соотношение между числом вдуваний и надавливаний на грудную клетку при проведении реанимационных мероприятий:

А - 1 : 5

Б - 2 : 5

В - 1 : 15

+Г - 2 : 15

66. При проведении закрытого массажа сердца руки устанавливаются в следующем месте:

А – правая половина грудной клетки

Б - на границе верхней и средней третей грудины

+В - нижняя треть грудины

Г - левая половина грудной клетки

67. При проведении реанимации пострадавшему следует:

А- запрокинуть голову, произвести вдувание, надавливание на грудную клетку

Б- открыть рот, произвести вдувание, надавливание на грудную клетку

+В- запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот, произвести ИВА и непрямой массаж сердца

Г- произвести ИВЛ и надавливание на грудную клетку

68. Признаки эффективности реанимационных мероприятий:

А - появление пульса на периферических артериях

+Б -, сужение зрачков, появление пульса на сонных артериях

В - расширение зрачков

Г - помутнение роговицы

69. При проведении закрытого массажа сердца грудину прогибают по направлению к позвоночнику на:

А – 2-3 см

+Б – 4-5 см

В – 6-7 см

Г - 8-9 см

70. Кратковременная переходная стадия между жизнью и смертью называется:

А - преагональное состояние

Б - агония

+В - клиническая смерть

Г - биологическая смерть

71. Продолжительность клинической смерти:

А - 1-2 мин

+Б - 5-6 мин

В - 8-10 мин

Г - 10-12 мин

72. Частое осложнение закрытого массажа сердца

А - перелом ключицы

+Б - перелом ребер

В - повреждение трахеи

Г - перелом позвоночника

73. Как остановить обильное венозное кровотечение?

А- наложить давящую повязку;

+Б- наложить жгут;

В- обработать рану спиртом и закрыть стерильной салфеткой;

Г- продезинфицировать спиртом и обработать йодом;

Д- посыпать солью.

74. При ранении кровь течёт непрерывной струёй. Это кровотечение

А- Паренхиматозное

+Б- Венозное.

В- Капиллярное.

Г- Артериальное..

75. Артериальное кровотечение возникает при:

+А- повреждении какой-либо артерии при глубоком ранении;

Б- поверхностном ранении;

В- неглубоком ранении в случае повреждения любого из сосудов.

76. Как правильно выбрать место наложения кровоостанавливающего жгута при венозном кровотечении?

+А- наложить жгут на обработанную рану;

Б- выше раны на 10-15 см;

В- ниже раны на 30 см;

Г- на 20-25 см ниже раны;

+Д- на 10-15 см ниже раны;

77. На какой срок жгут накладывается зимой?

+А- На час

Б- На 1ч 30 мин

В- На 2 часа

Г- На 2 ч 30 мин

Д- На 3 часа

78. Вместо жгута можно использовать:

А- Давящую повязку.

+Б- Закрутку.

В- Холод к ране.

Г- Компресс

79. Как правильно обработать рану?

А- продезинфицировать рану спиртом и туго завязать;

Б- смочить йодом марлю и наложить на рану;

+В- обработать рану перекисью водорода;

Г- смазать саму рану йодом;

80. При обморожении участок кожи необходимо:

А- Растереть снегом.

+Б- Разогреть и дать теплое питье.

В- Растереть варежкой.

81. Пневмоторакс это:

А- Открытое ранение живота

- Б- Затрудненность дыхания
- В- Вид заболевания легких
- +Г- Открытая рана грудной клетки.

82. Перелом это

- А- разрушение мягких тканей костей;
- Б- трещины, сколы, переломы ороговевших частей тела;
- +В- трещины, сколы, раздробление костей.
- Г- Открытая рана грудной клетки.

83. При открытом переломе со смещением костей необходимо:

- А- Поправить смещение и наложить шину
- Б- Поправить смещение и перевязать
- В- Наложить шину с возвращением костей в исходное положение
- +Г- Перевязать рану, не тревожа перелом, и наложить шину.

84. При открытом переломе прежде всего необходимо:

- А- дать обезболивающее средство;
- Б- провести иммобилизацию конечности в том положении, в котором она находится в момент повреждения;
- В- на рану в области перелома наложить стерильную повязку;
- +Г- остановить кровотечение.

85. Шину из жесткого материала накладывают

- А- на голое тело
- Б- на скрученную косынку
- +В- на вату, полотенце или другую мягкую ткань без складок

86. Когда проводят реанимацию

- А- при переломе;
- +Б- при кровотечении;
- В- когда отсутствует дыхание и сердечная деятельность;
- Г- при вывихе ноги;
- Д- нет правильного ответа

87. Когда должен применяться непрямой массаж сердца?

- А- после освобождения пострадавшего от опасного фактора;
- Б- при повышении артериального давления;
- +В- при отсутствии пульса;
- Г- при применении искусственного дыхания;

88. «Кошачий глаз» признак

- А- клинической смерти;
- Б- агонии;
- В- обморока, травматического шока;
- +Г- биологической смерти.

89. При ожоге третьей степени немедленно вызовите «скорую помощь» и:

- А – Полейте пузыри водой;
- +Б – Дайте пострадавшему большое количество жидкости;
- В – Обработайте кожу жиром или зеленкой;

90. Во время тяжёлой физической работы в помещении с высокой температурой воздуха и влажностью возможен

- А- солнечный удар;
- Б- травматический шок;
- В- травматический токсикоз;
- +Г- тепловой удар

91. Внезапно возникающая потеря сознания — это:

- А – Шок;
- +Б – Обморок;
- В – Мигрень;
- Г – Коллапс.

92. При пулевом ранении мягких тканей голени необходима

- А- укрепляющая повязка;
- +Б- давящая повязка;

В- иммобилизирующая повязка;
Г- толстая повязка.

ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ С ЭТАЛОНАМИ ОТВЕТОВ

ЗАДАЧА № 1

Мужчина получил удар кулаком в лицо. Асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей, гематома в области нижней челюсти, нарушение прикуса, симптом «ступеньки» по нижнечелюстному краю, крепитация отломков. Задания 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи. 3. Проясните технику наложения повязки – «уздечка».

Эталон ответа 1. На основании объективных данных (асимметрия лица) диагноз – перелом нижней челюсти со смещением отломков. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: положить холод на область гематомы, провести мероприятия по профилактике асфиксии, шока; провести транспортную иммобилизацию в виде жесткой подбородочной пращи с опорной головной повязкой или в виде матерчатой пращи с круговой повязкой вокруг головы. 3. Студент демонстрирует технику наложения повязки «уздечка».

ЗАДАЧА № 2

Во время падения мужчина ударился головой. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. При осмотре: сознание спутанное, кожные покровы бледные, пульс 62-64 удара в минуту. В височной области слева припухлость мягких тканей, из левого уха небольшое кровотечение. Больной избегает смотреть на свет. Левый зрачок несколько шире правого. Задания 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи. 3. Проясните технику наложения повязки на ухо.

Эталон ответа 1. Диагноз - перелом основания черепа. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) уложить пациента на жесткие носилки на спину с фиксацией головы ватномарлевым кольцом, боковых поверхностей шеи – плотными валиками; б) положить асептическую повязку на левое ухо; в) приложить холод на голову, не сдавливая череп; г) срочная госпитализация в нейрохирургическое отделение. 3. Студент демонстрирует технику наложения повязки на левое ухо согласно алгоритму (на фантоме).

ЗАДАЧА № 3

Во время драки мужчина получил удар тупым предметом по голове. Обстоятельств травмы не помнит. При осмотре: сонлив, на вопросы отвечает невпопад, несколько

бледен, пульс 62 удара в минуту, в теменной области рана 8x15 см, умеренное кровотечение, носогубная складка сглажена слева, язык слегка отклонен влево, правый зрачок шире левого. Задания 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи. 3. Продемонстрируйте технику наложения повязки «чепец».

Эталон ответа 1. Диагноз: закрытая черепно-мозговая травма. Ушиб головного мозга. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) уложить пациента на жесткие носилки на спину с фиксацией головы ватномарлевым кольцом, боковых поверхностей шеи – плотными валиками; б) приложить холод на голову; в) обеспечить кислородотерапию; г) обеспечить щадящую транспортировку в нейрохирургическое отделение стационара, следить за сознанием, дыханием, сердцебиением. 3. Студент демонстрирует технику наложения повязки “чепец” согласно алгоритму (на фантоме).

ЗАДАЧА № 6

В результате пожара воспламенилась одежда на ребёнке. Пламя затушили. При осмотре: состояние тяжелое, заторможен, безучастен, пульс частый, артериальное давление снижено, дыхание поверхностное. На коже лица пузыри с прозрачным содержимым, вскрывшиеся пузыри, участки обугленной кожи. Задания 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи. 3. Продемонстрируйте технику подсчёта пульса и измерения артериального давления.

Эталон ответа 1. Диагноз: термический ожог лица II-III степени, ожоговый шок. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) ввести обезболивающие средства; б) наложить асептическую повязку, уложить; в) согреть ребенка, напоить горячим чаем; г) срочно госпитализировать в хирургический стационар. 3. Студент демонстрирует технику подсчета пульса и измерения артериального давления (на статисте).

ЗАДАЧА № 7

В результате удара по переносице кулаком началось обильное выделение крови. Больной беспокоен, сплёвывает кровь, частично её проглатывает.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику остановки носового кровотечения.

Эталон ответа

1. Диагноз: носовое кровотечение.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - а) в положение сидя наклонить голову пациента вперед, обеспечить его лотком для сплевывания крови;
 - б) приложить холод на переносицу, прижать крылья носа к перегородке.При неэффективности произвести переднюю тампонаду носа стерильной марлевой турундой, смоченной 3% раствором перекиси водорода или применить

гемостатическую губку. Наложить пращевидную повязку; в) при неэффективности вызвать бригаду “скорой медицинской помощи” для проведения задней тампонады носа и госпитализации в стационар.

3. Студент демонстрирует технику остановки кровотечения согласно алгоритму (на фантоме).

ЗАДАЧА № 9

В школьной столовой у ученицы 6 класса во время торопливой еды и разговора появился судорожный кашель, затруднение дыхания. Её беспокоит боль в области гортани. Пациентка растеряна, говорит с трудом, испытывает страх. Лицо цианотично. Осиплость голоса. Периодически повторяются приступы судорожного кашля и шумное дыхание с затруднением вдоха.

Задания 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи. 3. Продемонстрируйте технику проведения искусственной вентиляции легких (ИВЛ).

Эталон ответа 1. Диагноз: инородное тело верхних дыхательных путей.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) с помощью третьего лица вызвать бригаду “скорой медицинской помощи”; б) попытаться удалить инородное тело с помощью пальцев. При неэффективности применить прием Гемлиха или придать пострадавшей дренажное положение с использованием вибрационного массажа грудной клетки; в) коникотомия; г) срочная госпитализация в ЛОР-отделение.

3. Студент демонстрирует на фантоме проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ) согласно алгоритму.

ЗАДАЧА № 10

У девочки 12 лет при заборе крови из вены отмечается бледность, потливость, расширение зрачков. Затем потеря сознания.

Задания

1.

Определите неотложное состояние пациента.

2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи. 3. Продемонстрируйте технику проведения подкожной инъекции.

Эталон ответа 1. В результате чувства страха у девочки возникло обморочное состояние.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) придать больной горизонтальное положение с приподнятыми ногами для улучшения мозгового кровообращения; б) вызвать скорую помощь; в) расстегнуть воротник, расслабить пояс для улучшения дыхания; г) поднести тампон, смоченный раствором нашатырного спирта, к носу с целью рефлекторного воздействия на центральную нервную систему (ЦНС); д) обрызгать лицо холодной водой, похлопать по лицу ладонями, растереть виски, грудь с целью рефлекторного изменения тонуса сосудов; е) периодически контролировать пульс и наблюдать за пациентом до прибытия скорой помощи; ж) выполнить назначение врача. 3. Студент демонстрирует технику проведения подкожной инъекции (на фантоме).

Задача № 11 Молодой человек обратился с жалобами на боль в правой половине грудной клетки, резко усиливающуюся при движениях, кашле, дыхании. Передвигается медленно, придерживает рукой болезненное место. Час назад, поскользнувшись, упал, ударился грудью о край тротуара. Объективно: состояние средней тяжести, пораженная половина грудной клетки отстаёт в дыхании, дыхание поверхностное, с частотой 22 в минуту, пульс 80 ударов в минуту. Пальпаторно-резкая локальная болезненность и крепитация в проекции

III-го и IV-го ребер по задней подмышечной линии, там же припухлость, кровоподтек. Задания 1. Определите неотложное состояние пациента 2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи. 3. Проявите транспортную иммобилизацию (на фантоме) применительно к данной ситуации. Эталон ответа 1. Диагноз: Закрытый перелом III и IV ребер справа. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) придать положение полусидя; б) ввести обезболивающий препарат (раствор анальгина, баралгина, тригана, спазгана, максигана); в) вызвать скорую помощь через третье лицо для транспортировки в ЛПУ; г) применить местно холод; д) обеспечить транспортировку в ЛПУ в положении полусидя. 3. Студент демонстрирует технику наложения повязки согласно алгоритму (на фантоме). ЗАДАЧА № 12

В результате пожара жилого помещения мужчина получил ожог головы, передней поверхности туловища и верхних конечностей. Больной крайне возбужден, на лице имеются вскрывшиеся пузыри, на передней поверхности грудной клетки плотная темная корка, в области живота вскрывшиеся пузыри. Задания 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи. 3. Проявите технику наложения спиральной повязки на грудную клетку. Эталон ответа 1. Диагноз: термический ожог лица, передней поверхности грудной клетки, верхних конечностей, живота III-IV ст. Ожоговый шок (эректильная фаза). 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) введение обезболивающих средств (50% р-р анальгина 2,0-4,0 в/м, баралгина, тригана, спазгана); б) расслабление одежды по швам; в) наложить асептическую повязку, укутать в одеяло; г) согреть пострадавшего, напоить горячим чаем, кофе, щелочное питье; д) следить за сознанием, дыханием, сердцебиением. 3. Студент демонстрирует технику наложения повязки согласно алгоритму (на фантоме).

ЗАДАЧА № 13

В результате автомобильной катастрофы девочка получила тяжёлую травму. Жалобы на боль в правой нижней конечности, резко усиливающуюся при попытке движений. При осмотре состояние тяжёлое, кожа и видимые слизистые бледные. Артериальное давление 100/160 мм.рт. ст., пульс 100 ударов в минуту. Правое бедро деформировано, укорочено на 5 см. При попытке движений определяется патологическая подвижность в средней трети бедра. Задания 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи. 3. Проявите технику проведения транспортной иммобилизации поражённой конечности.

Эталон ответа 1. Диагноз: закрытый перелом правого бедра. Травматический шок I степени. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) введение обезболивающих средств (50% р-р анальгина 2,0 в/м, баралгина, тригана, спазгана); б) транспортная иммобилизация с помощью шин Крамера; в) холод на место повреждения; г) транспортировка на носилках в травматологическое отделение стационара. 3. Студент демонстрирует технику проведения транспортной иммобилизации при данном повреждении (на статисте).

ЗАДАЧА № 14

В результате запуска петард мальчик 10 лет получил ранение века и обширное ранение глазного яблока. Жалобы на боль. Вытекание "тёплой жидкости" из глаза. Объективно: резаные раны века и обширная сквозная рана правого глазного яблока, покрытая сгустками крови. Острота зрения 0,02.

Задания 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи. 3. Проявите технику наложения повязки на глаза.

Эталон ответа 1. Диагноз: проникающее ранение правого глазного яблока. Резаные раны век правого глаза. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) введение обезболивающих средств (50% р-р анальгина 2,0 в/м, баралгина, тригана, спазгана); б) наложение асептической повязки на правый глаз; в) щадящая транспортировка в хирургический стационар. 3. Студент демонстрирует технику наложения повязки согласно алгоритму (на фантоме).

ЗАДАЧА № 15

Больной обратился к зубному врачу хирургического кабинета стоматологической поликлиники с целью удаления зуба. Из анамнеза установлено, что у больного была аллергическая реакция на инъекцию пенициллина. Больному проведена анестезия 2% раствором новокаина. Через 3-5 минут состояние больного ухудшилось. Объективные данные: выраженная бледность, цианоз, обильный пот, тахикардия, артериальное давление резко снизилось; появилось ощущение покалывания, зуд кожи лица, чувство страха, ощущение тяжести за грудиной и затрудненное дыхание.

Задания 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи. 3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

Эталон ответа

1. У пациента аллергическая реакция на новокаин в виде анафилактического шока по вине хирурга, который не учел, что пенициллин разводится новокаином. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) обколоть место инъекции 0,1% р-ром адреналина с целью снижения скорости всасывания аллергена; б) срочно вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи через третье лицо; в) уложить пациента с опущенной головой, придать возвышенное положение нижним конечностям с целью притока крови к головному мозгу; г) расстегнуть стесняющую одежду и обеспечить доступ свежего воздуха; д) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс); е) положить на место инъекции пузырь со льдом; ж) ввести антигистаминные препараты с целью десенсибилизации (2% р-р супрастина или 2% р-р пипольфена или 1% р-р димедрола); приготовить противошоковый набор; з) выполнить назначения врача. 3. Студент демонстрирует технику измерения артериального давления.

ЗАДАЧА № 18

В холле поликлиники у больного 42 лет внезапно развился приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края стула, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, частота дыхательных движений 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задания 1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап. 3. Продемонстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора.

Эталон ответа

1. У пациента приступ бронхиальной астмы. Диагноз поставлен на основании удушья, характерного вынужденного положения, экспираторной одышки, частоты дыхательных движений (38 в мин), сухих свистящих хрипов, слышных на расстоянии. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи; б) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха; в) при наличии у пациента карманного дозированного ингалятора организовать прием препарата (1-2 вдоха) сальбутамола или беротека, новодрина, бекотида, бекломета и др., для снятия спазма гладкой мускулатуры бронхов. 3. Студент демонстрирует правила

пользования карманным дозированным ингалятором. 3. Студент демонстрирует технику исследования пульса.

ЗАДАЧА № 20

На хирургическом приёме после введения новокаина больной пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту. Артериальное давление 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд./мин., слабого наполнения и напряжения. Задания 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап. 3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

Эталон ответа 1. У пациента в ответ на введение лекарственного препарата развился анафилактический шок, о чем свидетельствует беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, АД 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин., слабого наполнения. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) положить на место инъекции пузырь со льдом и обколоть 0,1% р-ом адреналина с целью снижения скорости всасывания аллергена; ж) ввести антигистаминные препараты с целью десенсибилизации (2% р-р супрастина или 2% р-р пипольфена, или 1% р-р димедрола); б) расстегнуть стесняющую одежду и обеспечить доступ свежего воздуха; в) уложить пациента с опущенной головой, придать возвышенное положение нижним конечностям с целью улучшения притока крови к головному мозгу; г) срочно вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи; д) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс); ж) приготовить противошоковый набор; з) выполнить назначения врача. 3. Студент демонстрирует технику измерения артериального давления.

ЗАДАЧА № 21 Во время драки подростку был нанесён удар острым предметом в живот. При осмотре имеется рана на передней брюшной стенке длиной 5 см, умеренно кровоточащая. Из раны выступает петля тонкой кишки.

Задания 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап. 3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на живот.

Эталон ответа 1. Диагноз: проникающее ранение брюшной полости. Эвентрация тонкой кишки в рану передней брюшной стенки. Наружное кровотечение из брюшной полости. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) введение обезболивающих средств (50% р-р анальгина 2,0 в/м, баралгина, тригана, спазгана); б) наложение асептической повязки, не трогая кишечник, обработать кожу вокруг раны антисептическим раствором, вокруг кишки положить валик, кишку обернуть стерильной салфеткой обильно смоченной теплым физиологическим раствором, наложить асептическую повязку; в) транспортировать на жёстких носилках в хирургический стационар. 3. Студент демонстрирует технику наложения повязки (на фантоме).

ЗАДАЧА № 22

Во время проведения выемки протеза на руки техника попал кипяток. Жалуется на сильные боли, гиперемия кожных покровов кисти.

Задания 1. Определите неотложное состояние. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи. 3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на кисть.

Эталон ответа

1. Термический ожог I степени кожных покровов правой кисти. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) охладить проточной холодной водой кожные покровы; б)

наложить стерильную повязку. 3. Студент демонстрирует технику наложения повязки на кисть.

ЗАДАЧА № 27

Во время игры подросток упал на отведённую руку, возникла резкая боль, невозможность движений в плечевом суставе. При осмотре правого плечевого сустава глубокая деформация в виде западения тканей, плечо кажется более длинным. При попытке изменить положение в конечности усиливается боль и определяется пружинящее сопротивление.

Задания 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап. 3. Продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации верхней конечности.

Эталон ответа 1. Диагноз: закрытый вывих правого плеча.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) обезболивание (орошение области сустава хлорэтилом, в/м 2% р-р баралгина, триган, спазган, максиган); б) транспортная иммобилизация шиной Крамера не меняя положение конечности в суставе; в) холод на место повреждения; г) транспортировка в травмпункт в положении сидя. 3. Студент демонстрирует технику транспортной иммобилизации (на статисте).

ЗАДАЧА № 28

В автомобильной катастрофе мужчина получил тяжёлую травму головы. Сознание отсутствует, состояние тяжёлое, кровотечение из носа, рта, ушей, западение фрагментов верхней челюсти, нарушение прикуса, симптом “ступеньки” по правому нижнеглазничному краю.

Задания 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап. 3. Продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации при тяжелой травме головы.

Эталон ответа 1. Диагноз: перелом основания черепа. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) освободить дыхательные пути от крови с помощью стерильной резиновой груши; б) наложить асептические повязки на правый глаз, уши, нос; в) уложить пациента на жесткие носилки на спину, с повернутой на бок головой и фиксацией головы с помощью ватно-марлевого круга и боковых поверхностей шеи плотными валиками; г) приложить холод на голову, не сдавливая череп; д) провести оксигенотерапию; е) щадящая транспортировка в нейрохирургическое отделение. 3. Студент демонстрирует технику транспортной иммобилизации головы (на фантоме).

ЗАДАЧА № 29

После сдачи экзамена студенты ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одному из них стало плохо. Он побледнел и упал. Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности холодные, зрачки узкие, на свет не реагируют, пульс нитевидный. Задания 1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап. 3. Продемонстрируйте технику подсчета частоты дыхательных движений (ЧДД).

Эталон ответа 1. В результате психоэмоционального перенапряжения и пребывания в душном автобусе у молодого человека возник обморок. Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние: - отсутствие сознания; - отсутствие реакции зрачков на свете; - бледность кожных покровов, холодные конечности; - тахикардия. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) уложить с несколько приподнятыми ногами для улучшения мозгового кровообращения; б) вызвать скорую помощь; в) расстегнуть

воротник, расслабить пояс для улучшения дыхания; г) поднести тампон, смоченный раствором нашатырного спирта к носу, с целью рефлекторного воздействия на центральную нервную систему (при наличии аптечки у водителя); е) периодически контролировать пульс и наблюдать за пациентом до прибытия скорой помощи; 3. Студент демонстрирует технику подсчета числа дыхательных движений.

ЗАДАЧА № 30

На терапевтическом приеме больной резко встал, почувствовал слабость, головокружение, потемнение в глазах. Анамнез: 25 дней назад был прооперирован по поводу язвенной болезни желудка, осложненной кровотечением. Объективно: сознание сохранено, кожные покровы бледные, холодный пот. Пульс 96 уд/мин, слабого наполнения, АД 80/49 мм рт. ст., дыхание не затруднено, ЧДД 24 в минуту.

Задания 1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте технику измерения АД.

Эталон ответа 1. В результате быстрого перехода из горизонтального положения в вертикальное у больного развился ортостатический коллапс. Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние: - бледность кожных покровов, холодный пот; - частый пульс (96 уд/мин), слабого наполнения, низкое АД (80/40 мм рт. ст.); - учащенное незатрудненное дыхание (24 уд/мин). 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) вызвать скорую помощь; б) обеспечить полный покой, придать горизонтальное положение больному в постели без подушки с несколько приподнятым ножным концом с целью улучшения притока крови к головному мозгу; в) для купирования гипоксии обеспечить доступ свежего воздуха или ингаляцию кислорода; г) для согревания больного укрыть одеялом, приложить грелки к конечностям, дать горячий чай; д) следить за состоянием больного, измеряя АД, ЧДД, пульс до приезда «скорой медицинской помощи»; 3. Студент демонстрирует технику измерения артериального давления.

Задача 31

Медсестру вызвали к соседу, которого ужалила пчела. Пострадавший отмечает боль, жжение на месте укуса, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры. Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39°C, пульс 96 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий м/с. 3. Соберите противошоковый набор.

Эталон ответа

1. У пациента развилась аллергическая реакция – отек Квинке. 2. Алгоритм действий м/с: а) вызвать скорую помощь для оказания квалифицированной медицинской помощи; б) обнаружить жало и удалить его вместе с ядовитым мешочком с целью уменьшения распространения яда в тканях; в) приложить холод на место укуса (мера, препятствующая распространению яда в ткани; г) обильное питье с целью дезинтоксикации; д) дать кордиамин 20-25 капель поддержания сердечно-сосудистой деятельности; ж) следить за состоянием пациента, осуществляя контроль за АД, пульсом, температурой, ЧДД, диурезом; з) выполнить назначения врача. 3. Студент демонстрирует знания и применения противошокового набора.

Задача 32

Пациент 20 лет, доставлен в приемное отделение больницы в бессознательном состоянии. Со слов матери, страдает сахарным диабетом с 5 лет, получает 22 ЕД инсулина в сутки. Ходил в поход на два дня, инъекции инсулина не делал. По возвращении домой жаловался на слабость, сонливость, жажду, потерю аппетита. Вечером потерял сознание. Объективно: кожные покровы сухие, мускулатура вялая, зрачки сужены, реакция на свет отсутствует, тонус глазных яблок снижен, Рс 90 в минуту, АД 90/60 мм рт. ст., ЧДД 24 в 1 секунду, в выдыхаемом воздухе запах ацетона.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий м/с. 3. Продемонстрируйте технику выполнения в/в капельного введения физиологического раствора.

Эталон ответа

1. В результате неправильного поведения больного (отказ от выполнения инъекций инсулина) развилась потеря сознания, связанная с резким повышением сахара в крови, – кетоацидотическая кома. Информация, позволяющая м/с заподозрить неотложное состояние : - страдает сахарным диабетом с 5 лет; - два дня не делал инъекций инсулина; - до потери сознания беспокоили: слабость, сонливость, жажда, потеря аппетита; - кожные покровы сухие; - мышечный тонус снижен; - тахикардия, АД снижено; - запах ацетона в выдыхаемом воздухе. 2. Алгоритм действий медицинской сестры: - срочно вызвать врача с целью окончательной постановки диагноза и назначения лечения; - срочно вызвать лаборанта для определения уровня глюкозы в крови; - уложить пациента на бок, предупредив возможное западение языка и асфиксию рвотными массами; - приготовить и ввести по назначению врача изотонический раствор хлорида натрия, инсулин с целью уменьшения ацидоза и глюкозы в крови; - контроль пульса, ЧДД, температуры тела; - обеспечить уход за кожей и слизистыми путем обработки их антисептическими растворами во избежание присоединения вторичной инфекции; - транспортировка пациента в реанимационное отделение для дальнейшего лечения и корректировки уровня сахара в крови. 3. Демонстрация техники в/в капельного введения 0,9% раствора натрия хлорида согласно алгоритму манипуляции.

Задача 33

В терапевтическое отделение областной больницы поступила пациентка 50 лет с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами. Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией. Объективно: состояние тяжелое, возбуждена, кожные покровы лица гиперемированы, пульс 100 уд.в мин., ритмичный, напряжен, АД 220/110 мм рт. ст.

Задания 1. Определите и обоснуйте состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий м/с. 3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 2% раствора дибазола, 2 мл.

Эталон ответа 1. Гипертонический криз. Обоснование: - жалобы на головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами; - ухудшение состояния в связи со стрессом; - возбуждение, гиперемия кожи, напряженный пульс, повышение АД. 2. Алгоритм действий медсестры: 1. Вызов врача с целью оказания квалифицированной помощи. 2. Обеспечить физический и психический покой, исключение звуковых и световых раздражителей. 3. Обеспечить доступ свежего воздуха или кислородотерапию с целью уменьшения гипоксии. 4. Придать положение с приподнятым изголовьем с целью

оттока крови на периферию. 5. Поставить горчичники на икроножные мышцы с целью расширения периферических сосудов. 6. Поставить на лоб холодный компресс с целью предотвращения отёка головного мозга. 7. Обеспечить приём корвалола, настойки пустырника. 8. Подготовить и ввести по назначению врача лекарственные препараты: каптоприл, анаприлин, лазикс с целью снижения АД. 9. Наблюдать за внешним видом, пульсом, АД с целью контроля состояния. 3. Техника внутримышечного введения 2% раствора дибазола (6 мл) согласно алгоритму манипуляции.

Задача 34

В приемное отделение больницы скорой помощи поступил пациент 55 лет. После физической нагрузки возникли сильные сжимающие боли за грудиной с иррадиацией по всей грудной клетке, которые длятся уже 1,5 часа. Принимал валидол, корвалол без эффекта. Объективно: состояние тяжелое, пациент мечется от боли, возбужден, кожные покровы бледные, покрытые каплями пота, пульс 100 в 1 мин. аритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 110/70 мм рт. ст.

Задание 1. Определите и обоснуйте состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий м/с. 3. Продемонстрируйте технику внутривенного введения 10% раствора лидокаина, 2 мл.

Эталон ответа 1. Острая боль за грудиной (инфаркт миокарда). Обоснование: - характерный приступ болей за грудиной; - поведение пациента; - изменение кожных покровов и пульса. 2. Алгоритм действий медсестры: - вызов врача с целью оказания квалифицированной помощи; - придать пациенту удобное положение лежа на кушетке с целью уменьшения боли; - обеспечить доступ свежего воздуха или оксигенотерапию с целью уменьшения гипоксии; - обеспечить прием нитроглицерина под язык трижды через 5-10 мин с целью расширения коронарных сосудов (под контролем АД), прием аспирина 0,05 с целью уменьшения агрегации тромбоцитов; - ввести по назначению врача лекарственные препараты: морфин, промедол для адекватного обезболивания, гепарин с целью профилактики повторных тромбов и улучшения микроциркуляции, лидокаин с целью профилактики и лечения аритмии; - обеспечить снятие ЭКГ, взятие крови на общий и биохимический анализ для подтверждения диагноза и проведение тропанинового теста; - обеспечить транспортировку пациента в положении лёжа в реанимационное отделение. 3. Техника подачи судна тяжелобольному согласно алгоритму манипуляции.