

## ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ 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. Продемонстрируйте 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. Продемонстрируйте 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 ватно-марлевым 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 ватно-марлевым 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. Продемонстрируйте 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 возбуждён, на лице имеются вскрывшиеся пузыри, на передней поверхности грудной клетки плотная тёмная корка, в области живота вскрывшиеся пузыри.

### **Задания**

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте 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. Продемонстрируйте 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 век и обширное ранение глазного яблока. Жалобы на боль. Вытекание “тёплой жидкости” из глаза. Объективно: резаные раны век 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. Продемонстрируйте 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);
- 3) 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 кипятком. 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. Проявите 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. Проявите 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

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**

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**

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 оксигенотерапию 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**

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.