

ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ ПО МОДУЛЮ

III КУРС – VI СЕМЕСТР СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.02.01 Лечебное дело на базе среднего общего образования ПМ.05 ОКАЗАНИЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМАХ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Задача

Инструкция:

- Внимательно прочитайте условия.
- Ответьте последовательно на все предложенные задания.
- Можете воспользоваться ручкой, бумагой, калькулятором, изделиями медицинского назначения, предметами ухода за пациентами, фантомами.
- При выполнении практического задания комментируйте и обосновывайте все свои действия.

Вызов фельдшера на дом к женщине 58 лет, предъявляет жалобы на резкую слабость, сильные боли в эпигастральной области, тошноту, 2 раза была рвота. В анамнезе ишемическая болезнь сердца.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца приглушенные, ритмичные, пульс 90 уд/мин, АД 140/90 мм рт.ст. Для исключения инфаркта миокарда проведена регистрация ЭКГ, где обнаружены изменения в виде резкого подъема сегмента ST, слившегося с зубцом T (монофазная кривая).

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Составьте план оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.
3. Продемонстрируйте технологию регистрации ЭКГ.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Диагноз: Острый коронарный синдром с подъемом ST («острый инфаркт миокарда»).

Обоснование:

- Резкая слабость, интенсивные боли в эпигастрии — типичные проявления острого нарушения кровоснабжения сердечной мышцы (ишемия миокарда), особенно в сочетании с ишемической болезнью сердца в анамнезе.
- Изменение гемодинамических показателей (тахикардия, артериальная

гипертензия) указывают на активацию компенсаторных механизмов организма в ответ на нарушение кровотока в миокарде.

– Выраженная болезненность и тошнота часто сопровождают острый инфаркт миокарда.

– Электрокардиографические признаки: характерное изменение интервала ST (подъем) подтверждает острое повреждение сердечной ткани.

2. План оказания скорой медицинской помощи

Экстренная помощь:

- Обеспечить полный покой пациенту, уложить горизонтально с приподнятым изголовьем.

- Контроль состояния сердечно-сосудистой системы (измерять частоту пульса, уровень артериального давления каждые 5 минут).

- Оксигенотерапия увлажненным кислородом через маску или назальные канюли (если сатурация ниже нормы).

- Нитроглицерин (препараты на основе нитроглицерина) подъязычно (при отсутствии противопоказаний): первая доза немедленно, повторяют через 5–10 мин., всего максимум три дозы.

- Ацетилсалициловая кислота разжевать (75–150 мг).

- Антикоагулянт гепарин подкожно (70 ЕД/кг массы тела).

- Анальгетики внутривенно болюсно (1%-1 мл медленно Морфина гидрохлорид)

- Постоянный мониторинг жизненных функций (ЭКГ, ЧСС, частота дыхания, насыщенность крови кислородом).

- Транспортировка пациента в реанимационное отделение, блок интенсивной терапии.

3. Технология регистрации ЭКГ

Этапы записи стандартной ЭКГ:

- Подготовка оборудования: проверить исправность аппарата и электродов, наличие бумаги и электролита.

- Подготовительные мероприятия: успокоить пациента, объяснить ход и выполнение процедуры, попросить или помочь снять одежду выше пояса, освободить руки и ноги от металлических предметов.

- Наложение электродов: стандартные точки наложения электродов: один красный электрод накладывается на правую руку, желтый — на левую руку, зеленый — на левую ногу, черный — на правую ногу.

- Контакт с кожей: обработать кожу спиртовым раствором для улучшения контакта электродов.

- Регистрация ЭКГ: включить прибор, настроить скорость движения ленты и чувствительность (обычно 25 мм/сек и 1 мВ = 1 см). Записывать сначала стандартные отведения I, II, III, aVR, aVL, aVF, далее грудные V1-V6.

- Завершение процедуры: выключить аппарат, удалить электроды, записать время исследования и подпись медицинского работника.

Критерии оценки

Оценка 5 «отлично» обучающемуся ставится, если: правильно поставлен

диагноз; показано знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильно выбрана тактика действий; последовательно, уверенно выполнена практическая манипуляция; неотложная помощь оказана в соответствии с алгоритмами действий.

Оценка 4 «хорошо» обучающемуся ставится, если: диагноз поставлен правильно, но имелись незначительные неточности; показано знание теоретического материала, но неполно раскрыты междисциплинарные связи, правильно выбрана тактика действий; последовательно, но неуверенно выполнена практическая манипуляция; неотложная помощь оказана в соответствии с алгоритмами действий.

Оценка 3 «удовлетворительно» обучающемуся ставится, если: имеются затруднения с постановкой диагноза; ответ неполный, требующий наводящих вопросов; выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах; правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляции; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий.

Оценка 2 «неудовлетворительно» обучающемуся ставится, если: диагноз поставлен неправильно; неправильно выбрана тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильно выполнена практическая манипуляция, проводимая с нарушением безопасности пациента и персонала.