

ВОПРОСЫ К КВАЛИФИКАЦИОННОМУ ЭКЗАМЕНУ
III КУРС –VI СЕМЕСТР
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

ПМ. 03 «НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ
НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ»

1. Вызов бригады «Скорой медицинской помощи» на дом к пациенту 45 лет, предъявляющему жалобы на одышку с затрудненным выдохом, приступообразный кашель с трудноотделяемой вязкой мокротой, резкую слабость. Возникновение приступа связывает с вдыханием краски (на работе в цехе идет ремонт).

Объективно: пациент занимает вынужденное положение — сидит, опираясь руками о край стула. Кожные покровы с цианотичным оттенком. Над легкими коробочный перкуторный звук, аускультативно — в большом количестве сухие свистящие хрипы. ЧДД 28 в мин. Пульс 96 в мин.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

2. После нервного перенапряжения у мужчины 42 лет около часа назад возникли интенсивные боли сжимающего характера за грудиной с иррадиацией под левую лопатку и в нижнюю челюсть. На дом был вызван фельдшер «Скорой медицинской помощи».

Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено — пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 в мин. АД 80/60 мм рт. ст. Олигурия.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

3. Вызов к ребенку 9 месяцев. Накануне был насморк, сухой кашель. Температура $37,5^{\circ}\text{C}$. У ребенка проявления экссудативного диатеза. Ночью внезапно проснулся и стал беспокойным, появились лающий кашель, удушье, затруднен вдох. Голос осипший. При осмотре состояние ребенка средней тяжести, ребенок беспокоен. На щеках шелушение, гиперемия кожи. Из носа серозное отделяемое. В зеве гиперемия. В легких сухие хрипы на фоне жесткого дыхания. В дыхании участвуют вспомогательные мышцы.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

4. Ребенок, 7 лет, находится у невропатолога по поводу эпилепсии. Принимал ежедневно таблетки фенобарбитала. На каникулы уехал в деревню к родственникам, забыл взять таблетки фенобарбитала. Вечером после игры в футбол появились клонико-тонические судороги.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

5. К больному Н., 55 лет вызвана скорая помощь. Пациент находится без сознания. Со слов родственников, пациент потерял сознание 15 минут назад.

Из анамнеза: страдает гипертонической болезнью в течение последних 10 лет. Последнюю неделю отмечалась сильная головная боль, тошнота и повышение артериального давления до 180/100 мм рт. ст., пульс 100 ударов в минуту. Криз купировал приемом капотена под язык. Последние сутки артериальное давление не снижалось, отмечалась рвота.

Объективно: больной находится в бессознательном состоянии; артериальное давление 200/120 мм рт. ст.; пульс напряжен; дыхание хрипящее, шумное, брадипноэ; лицо багрово-красное. Отмечается ригидность затылочных мышц, зрачки на свет не реагируют. Открывает глаза на сильный болевой раздражитель, речь отсутствует; тоническое сгибание конечностей на сильный болевой раздражитель.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

6. В конце напряженного трудового дня на садовом участке (занималась прополкой грядок), женщина, 35 лет, отметила резкое ухудшение состояния — появилась сильная головная боль, головокружение, тошнота, сердцебиение, учащенное обильное мочеиспускание. Женщина вызвала на дом бригаду «Скорой медицинской помощи».

Объективно: пациентка возбуждена. Кожные покровы гиперемированы, влажные. Тоны сердца громкие, ритмичные, выслушивается акцент II тона на аорте. Пульс 100 в мин., ритмичный. АД 180/100 мм рт. ст.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

7. Фельдшеру «Скорой медицинской помощи» при вызове на дом мужчина 28 лет предъявляет жалобы на резкую слабость, головокружение, два раза была рвота, рвотные массы напоминают «кофейную гущу». В анамнезе язвенная болезнь желудка.

Объективно: кожные покровы бледные. Язык обложен сероватым налетом. При пальпации живота определяется умеренная болезненность в области эпигастрия. Пульс 98 в мин., АД 100/70 мм рт. ст.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

8. Бригада «Скорой медицинской помощи» вызвана на дом к женщине 30 лет, которая жалуется на повышение температуры до 39 °С в течение 5 дней, слабость, потливость, боль и тяжесть в правой половине грудной клетки, кашель с небольшим количеством мокроты, одышку.

Объективно: состояние тяжелое, кожные покровы цианотичные, пациентка из-за одышки вынуждена сидеть. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, здесь же резко ослаблено голосовое дрожание. Перкуторный звук резко укорочен. При аускультации справа в средних отделах легкого выслушивается резко ослабленное дыхание, а в нижних отделах дыхание не определяется. Пульс 120 в мин., АД 90/60 мм рт. ст.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

9. Вызов к беременной женщине, в возрасте 30 лет.

Жалобы: на схваткообразные боли внизу живота и обильные кровянистые выделения из половых путей.

Анамнез: беременность первая, желанная, протекала нормально, срок беременности 14 недель. Десять дней назад перенесла грипп. В течение последних двух дней появились тянущие боли внизу живота, в последние 6 часов боли усилились, возникло кровотечение. Со слов женщины родился плод.

Объективно: состояние средней тяжести, кожа и слизистые бледные, пульс 90 ударов в мин., АД 100/60 мм. рт. ст. Из половых путей наблюдается сильное кровотечение.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

10. Фельдшера ФАПа вызвали к ребенку 8 мес. Болен со вчерашнего дня, появились срыгивания, рвота многократная, частый, жидкий водянистый стул с примесью слизи. Состояние ребенка тяжелое. Температура 38,0° С, вялый, адинамичный. Кожа бледная, сухая, эластичность снижена. Видимые слизистые сухие, яркие. Большой родничок запавший, черты лица заострились. Частота дыхания 52 в 1 мин., пульс 120 уд./мин., слабого наполнения, тоны сердца глухие. Живот умеренно вздут, мочится редко.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

11. Вызов фельдшера «Скорой медицинской помощи» на дом к женщине 44 лет. Женщина сидит, опустив на пол ноги. Речь затруднена. Лицо бледное, покрыто крупными каплями пота, испуганное и напряженное из-за страха смерти. Цианоз губ, носа. Клокочущее дыхание, кашель с выделением обильной розовой пенистой мокроты. Над всей поверхностью легких мелкопузырчатые хрипы. Аускультация сердца затруднена. Пульс 120 в мин., аритмичен. На ЭКГ признаки нарастающей перегрузки левых отделов сердца. В анамнезе порок сердца (митральный стеноз).

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

12. Вызов фельдшера «Скорой медицинской помощи» на дом. У 18 летней пациентки с инсулинозависимым сахарным диабетом в течение недели отмечались слабость, тошнота, рвота, апатия, оглушенность. По рекомендации врача получала 32 ед. протофана, 8 ед. актрапида. Более точный анамнез заболевания уточнить не удалось — пациентка из социально неблагополучной семьи. Отмечается рубец лица. Кожа и слизистые сухие. Тургор кожи снижен. «Мягкие» глазные яблоки. Тоны сердца приглушены. Пульс малого наполнения. АД 90/60 мм рт. ст. Глубокое, шумное дыхание. Во время осмотра потеряла сознание.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

13. В ФАП принесли девочку 12 лет, которая случайно выпила раствор каустической соды. Мучается от острой боли в ротовой полости, глотке и за грудиной. Стонет. Отмечается слюнотечение из-за невозможности сделать хотя бы один глоток. На губах, языке, слизистых щек следы ожогов.

Состояние тяжелое, бледная, пульс 100 ударов в минуту, ритмичный, АД 90/70 мм.рт.ст.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

14. На дом вызвана бригада «Скорой медицинской помощи», к пациенту 18 лет, страдающему инсулинозависимым сахарным диабетом. Со слов родственников, несколько дней отсутствовал дома, разыскивался родителями, час назад возвратился домой в сопровождении товарища, стал жаловаться родителям на чувство голода, дрожь, потливость, затем потерял сознание. При осмотре: кожа бледная, влажная. Гипертонус мышц. Зрачки расширенные. Дыхание нормальное. Пульс 100 в мин., АД 130/90 мм рт. ст.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

15. Вы — фельдшер бригады «Скорой помощи». Вызов к ребенку 8 лет. Примерно 40 мин. назад поел копченую рыбу, и вскоре в области губ появилось ощущение покалывания, а затем их отечность.

На момент осмотра: состояние средней тяжести, отмечается значительная ограниченная отечность верхней губы. На коже туловища единичные уртикарные высыпания, сопровождающиеся зудом.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

16. Фельдшерская бригада «Скорой медицинской помощи» вызвана на дом, где мужчина, 38 лет, предъявляет жалобы: на внезапно развившуюся общую слабость, сильные боли в эпигастральной области, тошноту, сердцебиение. Час назад была рвота, двукратно. Пять лет состоит на учете по поводу ишемической болезни сердца.

Объективно: состояние тяжелое, кожные покровы бледные, влажные, в контакт пациент вступает с трудом. В легких везикулярное дыхание, ЧДД 28 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные, пульс 90 в мин., АД 110/60 мм рт. ст. Живот мягкий, симптомы раздражения брюшины отрицательные.

Ввиду имеющейся ИБС фельдшер сняла пациенту ЭКГ, где обнаружила изменения в виде резкого подъема сегмента ST, слившегося с зубцом T (монофазная кривая).

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

17. Бригада «Скорой медицинской помощи» вызвана на дом, где мужчина 30 лет предъявляет жалобы на остро возникшие один час назад (после подъема тяжестей) очень интенсивные боли в поясничной области справа. Боль иррадирует в паховую область, правое бедро. Мочеиспускание стало учащенное, болезненное, малыми порциями, моча красного цвета.

Объективно: пациент возбужден, мечется от болей. Резко положительный симптом Пастернацкого справа. Пульс 100 в мин., АД 150/80 мм рт. ст.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

18. При вызове бригады «Скорой медицинской помощи» на дом, молодая женщина обратилась к фельдшеру с жалобами на выраженный, плотный, бледный, не зудящий отек лица, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, повышение температуры до 38⁰ С. Это состояние развилось через 30 мин. после инъекции гентамицина (лечится на дому по поводу хронического бронхита с астматическим компонентом).

Объективно: на лице значительно выраженный отек глаза почти закрыты, язык не умещается во рту. Пульс 110 в мин., АД 150/90 мм рт.ст.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

19. Поступил вызов к беременной женщине 20 лет, срок беременности 35 недель.

Жалобы: на постоянные боли внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей.

Анамнез: данная беременность первая, протекала нормально, но в последние две недели появились отеки и повысилась АД до 140/90 и 145/90 мм. рт. ст.

Объективно: кожные покровы бледные, АД 140/90 и 150/95 мм рт. ст. пульс 90 ударов в мин., тонус матки повышен, сердцебиение плода глухое, 120 ударов в мин., на ногах отеки, из половых путей незначительные кровянистые выделения темного цвета со сгустками. При транспортировке в акушерский стационар состояние беременной ухудшилось, АД 100/60 мм. рт. ст., пульс 100 ударов в мин., появилось: головокружение, холодный липкий пот, бледность кожных покровов, шум в ушах.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

20. Бригада «Скорой медицинской помощи» в 14 часов вызвана в детский сад к пятилетней девочке.

Сегодня, во время игры на детской площадке, в 12 часов она получила удар по голове слева в области лба деревянной доской качели. Упала, потеряла сознание, отмечалась неоднократная рвота. Отмечался судорожный приступ. Девочка находилась без сознания около 2-х часов. О случившемся не помнит. Жалуется на головную боль.

Объективно:

- ребенок заторможен, пульс 50 ударов в минуту, АД 120\70 мм ст.ст.;
- кожные покровы бледные, холодные;
- слабость в правых конечностях до 3-х баллов, сухожильные рефлексy;
- справа высокие, симптом Бабинского справа;
- ребенок с трудом произносит некоторые слова.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

21. В пищеблоке детского оздоровительного лагеря, в котором Вы работаете фельдшером, на Ваших глазах повар перевернул на себя термос с только что приготовленной кашей.

Кричит от боли, беспокоен, возбужден, просит о помощи, на брюках от уровня коленных суставов до голеностопных и на коже стоп, кистей рук и левого предплечья прилипшая жидкая каша, на свободных участках кожа гиперемирована, отечна, отслоена в виде пузырей с прозрачной жидкостью.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

22. Вызов на дом бригады скорой медицинской помощи к пациентке в возрасте 60 лет. Жалобы на общую слабость, головокружение, головную боль (умеренной интенсивности), онемение в правых конечностях и правой половине лица, нарушение речи (по типу «каши во рту»).

Считает себя больной в течение последних суток. Сначала онемели правые конечности, сегодня с утра появились нарушения речи.

Объективно: АД 120/70 мм рт. ст., пульс 68 ударов в минуту, температура 36,8⁰ С. Опущен правый угол рта, язык при высовывании отклоняется вправо. Снижена чувствительность в правых конечностях. Сила мышц рук и ног справа снижена до 3-4 баллов. Сухожильные рефлексы справа повышены. На правой стопе отмечается симптом Бабинского. Речь нарушена: нечетко выговаривает слова, «проглатывает» окончания фраз. Понимание речи сохранено.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

23. На ФАП доставлена женщина 28 лет.

Жалобы: на слабость, головокружение и сильные боли внизу живота, которые возникли внезапно, боли иррадиируют во влагалище и прямую кишку.

Анамнез: считает себя беременной, последняя менструация пять недель назад.

Объективно: состояние средней тяжести, кожа бледная, АД 90/55 мм рт ст. Пульс 100 ударов в минуту, живот резко болезненный, симптом Щеткина-Блюмберга положительный. При попытке встать с кушетки женщина потеряла сознание.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

24. Фельдшер «Скорой медицинской помощи» вызван на дом к больной 40 лет, которая жалуется на боль в правой половине грудной клетки, кашель с выделением «ржавой» мокроты, одышку в состоянии покоя, озноб, повышение температуры до 39⁰ С. Заболела остро два дня назад. После приема жаропонижающих таблеток состояние ухудшилось, появилась резкая слабость, головокружение, потливость. В течение часа температура снизилась до нормы.

Объективно: температура 36,8⁰ С. Кожные покровы бледные, влажные, на губах герпетические высыпания. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. При перкуссии справа ниже угла лопатки определяется укорочение перкуторного звука, здесь же выслушивается крепитация. Пульс малого наполнения, 100 в мин., АД 85/60 мм рт. ст., ЧДД 32 в мин.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

25. Вызов фельдшерской бригады «Скорой медицинской помощи» к пациентке 55 лет на дом, которая предъявляет жалобы на внезапное появление резких, острых болей в правом подреберье, тошноту, горечь во рту. Боли иррадиируют в правую половину грудной клетки.

Больная возбуждена, стонет, пытается найти удобное положение. Кожа бледная, покрыта потом. Пульс 70 в мин., АД 130/80 мм рт. ст. При пальпации живот мягкий, болезненность и дефанс в правом подреберье. Желчный пузырь и печень не пальпируются, симптомы раздражения брюшины отрицательные, симптом Ортнера положительный. Выявляется френikus-симптом. 15 лет страдает желчно-каменной болезнью с периодическими подобными приступами. Со слов родственников, данный приступ возник через час после возвращения пациентки из командировки на служебном автомобиле.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

26. Вы — фельдшер ФАПа на вызове у ребенка 4-х месяцев. Сегодня внезапно утром у него повысилась температура до $39,0^{\circ}\text{C}$, стал беспокойным, отказывается от груди, на коже появилась сыпь.

При осмотре: состояние тяжелое, вялый, окружающим не интересуется, температура $40,0^{\circ}\text{C}$, кожные покровы бледные, высыпания геморрагические, звездчатого характера, размером 3-5 мм, располагаются на ягодицах, бедрах, голених, веках. Тахикардия. Приглушенность тонов сердца. При любом прикосновении ребенок беспокоится, плачет.

Эпид. анамнез: у матери неделю назад был насморк, першило в горле.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

27. Вызов бригады скорой медицинской помощи на дом к трехлетнему ребенку с ОРЗ. При осмотре: лицо ребёнка бледное, с признаками акроцианоза, температура тела $39,5^{\circ}\text{C}$, область зева ярко гиперемирована, пульс 110 ударов в минуту.

Во время осмотра внезапно ребенок вскрикнул, упал, потерял сознание, запрокинул головку, вытянул ручки вдоль туловища. Затем возникли ритмические сгибательные и разгибательные движения в руках и ногах.

Это состояние длилось около 3-х минут. Затем ребенок затих и расслабился.

Из анамнеза: в настоящее время дней ребенок болен ОРЗ, температура тела колебалась в пределах $38-38,5^{\circ}\text{C}$, а в течение последних часов резко поднялась до $39,5^{\circ}\text{C}$.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

28. Вызов бригады СМП к пациентке П., 23 лет. Поводом к вызову послужили резкие боли в области живота. При опросе пациентка предъявляет жалобы на резкую слабость, сердцебиение, головокружение, двоение в глазах, тошноту, многократную рвоту, частый жидкий стул.

Из анамнеза: было выяснено, что около 7 часов назад пациентку угостили жареными грибами, собранными в лесу.

Объективное исследование: общее состояние тяжелое. Кожные покровы влажные, бледные. Пульс 110 ударов в минуту, слабого наполнения, АД 95/75 мм рт.ст. Тоны сердца ритмичны, приглушены. ЧДД 16 в минуту. Дыхание везикулярное, хрипы отсутствуют. Живот мягкий, болезненный при пальпации в эпигастральной области, а также по ходу тонкого и толстого кишечника. Размеры печени по Курлову 9x8x7см. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

Задания.

Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

Тактика фельдшера.

29. Фельдшера ФАПа вызвали к 1,5-годовалому ребенку, приехавшему в гости. Примерно час назад, во время плача, у него появился затрудненный вдох, далее прекратилось дыхание, ребенок «посинел», наступила потеря сознания. Через несколько секунд появился шумный вздох, напоминающий «петушиный крик», дыхание восстановилось. При осмотре аналогичный приступ повторился.

Из анамнеза Вы выяснили, что ребенок родился недоношенным, с месяца — на искусственном вскармливании, получал в основном коровье молоко. Начал сидеть с 8-ми месяцев, ходить с 1 года 4 мес., зубы прорезались в 12 месяцев. У малыша выражены теменные и лобные бугры, отмечается О-образное искривление нижних конечностей.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

3. Тактика фельдшера.

30. Молодая женщина 22 лет осмотрена фельдшером скорой помощи по вызову бригады «Скорой медицинской помощи» на дом. Ухудшение состояния пациентки связывает с экстракцией зуба. Жалобы на головную боль, повышение температуры, потливость, чувство жара, дрожь во всем теле, нарушение сна (бессонница), в последние сутки больше все беспокоит сердцебиение. При осмотре: «пылающие» лицо, шея, локти, колени. Кожа гиперемирована, горячая, влажная. Слизистые сухие. Экзофтальм. Увеличение щитовидной железы до II-III степени. Тремор рук. Температура 39 °С. Тоны сердца усилены, систолический шум. АД 160/50 мм рт.ст. Пульс 150 в мин.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

31. К пациенту 20 лет, на дом вызвана бригада «Скорой медицинской помощи» по поводу высокой температуры тела до 39,4⁰ С. В результате осмотра был установлен диагноз ОРЗ, принято решение ввести «литическую смесь». Во время инъекции (2 мл 50% анальгина + 1 мл 1% раствора димедрола внутримышечно) пациент стал жаловаться на общую слабость, прилив крови к лицу («как бы обдало жаром»), головную боль, нарушение зрения, чувство тяжести за грудиной, сердцебиение. Состояние резко ухудшилось, появилась экспираторная одышка, бледность кожи с цианозом, обильная потливость, подёргивание мышц лица, конечностей. При аускультации тоны сердца ослаблены, глухие. Нитевидный пульс 120 в мин., АД 80/50 мм рт. ст. ЧДД 28 в мин. Одышка экспираторного характера.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

32. В городской парк Культуры и отдыха на площадку с аттракционами была вызвана бригада «скорой помощи».

Со слов отдыхающих стало ясно, что один из посетителей, наблюдая за движением карусели, вдруг вскрикнул и упал, затем у него начались судорожные движения, пена изо рта розового цвета, непроизвольное мочеиспускание, после чего больной пришел в себя.

При осмотре пациента фельдшером «скорой помощи» обнаружено, что судорожные припадки следуют один за другим, промежутки между ними сокращаются до 10-15 минут, а сознание больного в межприступный период не восстанавливается. При нанесении болевого раздражения открывает глаза, отдергивает конечности, в ответ на заданный вопрос издает нечленораздельные звуки.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

33. Вызов бригады скорой помощи на дом. Больная А., 32 года, причина вызова — нарушение дыхания (не может вдохнуть). Из анамнеза — страдает глазной формой миастении в течение последних 3-х лет. Со слов пациентки, подобное состояние испытывает впервые. Для лечения миастении длительное время принимала антихолинэстеразное средство — оксазил по схеме, назначенной неврологом.

Объективно: сознание ясное, АД — 100/65 мм рт. ст., ЧДД — 23 в минуту, дыхание частое, свистящее, двусторонний птоз, двоение в глазах, голос осипший, затруднение жевания и глотания (поперхивается при приеме жидкостей).

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.

34. У пациента, 18 лет, при заборе крови из вены на фельдшерско-акушерском пункте отмечается бледность кожных покровов, повышенная потливость, расширение зрачков. Была кратковременная потеря сознания. АД 80/60 мм рт. ст. Пульс 60 уд./мин. В горизонтальном положении у больного сознание быстро и полностью восстановилось.

Задания.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Тактика фельдшера.