

Задачи по оказанию доврачебной помощи при неотложных состояниях

Задача 1

Медсестру ночью вызвали в палату к больному, у которого при каждом кашлевом толчке выделяется алая пеннистая кровь.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Эталон ответа к задаче 1

1. У пациента возникло легочное кровотечение - о чём свидетельствует выделение алой пеннистой крови при кашле.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
 - б) придать больному полусидячее положение с целью профилактики аспирации кровью и мокротой;
 - в) обеспечить физический и психический покой для создания эмоционального комфорта;
 - г) положить на грудь пузырь со льдом с целью сужения сосудов и уменьшения их кровонаполнения;
 - д) давать больному глотать кусочки льда;
- е) приготовить к приходу врача кровоостанавливающие препараты:
 1. - 10% р-р кальция хлорида;
 2. - 10% р-р глюконата кальция;
 3. - 1% р-р викасола;
 4. - 5% р-р аминокaproновой кислоты;
 5. - 10% р-р желатиноля;
- ж) приготовить все необходимое для определения группы крови;
- з) выполнить назначения врача.

Задача 2

После инъекции инсулина пациент с сахарным диабетом пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Эталон ответа к задаче 2

1. У пациента развилось гипокликемическое состояние после введения инсулина, возможно в результате передозировки инсулина или если больной не поел после инъекции.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - а) вызвать врача, так как состояние больного при гипокликемии может быстро и резко ухудшиться;
 - б) срочно дать больному 2-3 кусочка сахара или сладкий чай, конфету для повышения уровня глюкозы в крови;
 - в) при потере сознания по назначению врача срочно струйно ввести 40-80 мл 40% р-ра глюкозы в/в;
 - г) осуществлять контроль за состоянием пациента: пульс, АД, ЧДД;
 - д) обеспечить сбор анализов для контроля уровня глюкозы в крови и моче;
 - е) выполнить назначения врача.

Задача 3

Медсестру вызвали к соседу, которого ужалили пчёлы. Пострадавший отмечает боль, жжение на местах укусов, 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.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Эталон ответа к задаче 3

1. У пациента в результате множественных укусов пчёл развилась аллергическая реакция отек Квинке.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - а) вызвать скорую помощь для оказания квалифицированной медицинской помощи;
 - б) обнаружить жало и удалить их вместе с ядовитым мешочком с целью уменьшения распространения яда в тканях;
 - в) приложить холод на места укусов (мера, препятствующая распространению яда в ткани);
 - г) обильное питье с целью дезинтоксикации;
 - д) дать кордиамин 20-25 капель для поддержания сердечно-сосудистой деятельности;
 - е) дать 1-2 таблетки (димедрола или супрастина или тавегила) с целью антигистаминного воздействия;
 - ж) следить за состоянием пациента, осуществляя контроль за АД, пульсом, температурой, ЧДД, диурезом;
- 3) выполнить назначения врача.

Задача 4

В терапевтическом отделении пациент, страдающий гипертонической болезнью, пожаловался медсестре на то, что у него появилась одышка, чувство “нехватки воздуха”, кашель с выделением розовой пенистой мокроты.

При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание шумное, клакочущее, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота, ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин, АД 210/110 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Эталон ответа к задаче 4

1. У пациента на фоне гипертонического криза (АД 210/110) развилась острая левожелудочковая недостаточность (отёк легких), о чём свидетельствуют одышка, шумное клакочущее дыхание, кашель с розовой пенистой мокротой.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
- б) создать полусидячее положение с опущенными ногами для уменьшения притока венозной крови к сердцу, обеспечить абсолютный покой, освободить от стесняющей одежды для улучшения условий дыхания;
- в) очистить ротовую полость от пены и слизи, с целью удаления механических препятствий прохождению воздуха;
- г) обеспечить ингаляцию увлажненного кислорода с пеногасителем с целью улучшения условий оксигенации;
- д) наложение венозных жгутов на конечности с целью уменьшения объема циркулирующей крови;
- е) поставить грелки и горчичники к ногам на область голени с отвлекающей целью;
- ж) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД);
- з) приготовить к приходу врача: гипотензивные препараты, мочегонные средства, сердечные гликозиды, глюкокортикоиды.
- и) выполнить назначения врача.

Задача 5

В гастроэнтерологическом отделении у больного с язвенной болезнью желудка внезапно возникли резкая слабость, головокружение, рвота “кофейной гущей”.

Объективно: Кожные покровы бледные, влажные, пульс 120 уд/мин малого наполнения и напряжения, АД 90/60 мм рт. ст., живот при пальпации мягкий, болезненный.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Эталон ответа к задаче 5

1. У больного с язвенной болезнью желудка развилось желудочное кровотечение, которое можно предположить на основании субъективных данных: слабости, головокружения и объективных данных - бледности и влажности кожных покровов, снижение АД (90/60), рвоты цвета “кофейной гущи”.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
- б) пациента уложить: на бок или на спину, повернуть голову на бок (для предупреждения возможной аспирации рвотными массами) и подложить ко рту лоток или салфетку для рвотных масс;
- в) запретить прием пищи, воды, лечебных препаратов;
- г) положить пузырь со льдом на эпигастральную область с целью уменьшения кровонаполнения сосудов;
- д) следить за состоянием пациента, контролируя АД, пульс, ЧДД;
- е) к приходу врача приготовить: шприцы, кровоостанавливающие препараты (5% р-р аминокапроновой кислоты, 1% р-р викасола, 10% р-р хлорида или глюконата кальция);
- ж) приготовить все для определения группы крови;
- з) выполнить назначения врача.

Задача 6

В терапевтическом отделении больной 42 лет предъявляет жалобы на внезапно развивающийся приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД-38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Эталон ответа к задаче 6

1. У пациента приступ бронхиальной астмы на основании удушья, характерного вынужденного положения, экспираторной одышки, ЧДД-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) провести ингаляцию кислорода для улучшения оксигенации;
- г) при наличии у пациента карманного дозированного ингалятора организовать прием препарата (1-2 вдоха) сальбутамола, беротека, новодрина, бекотида, бекломета и др., для снятия спазма гладкой мускулатуры бронхов;
- д) приготовить к приходу врача для оказания неотложной помощи:
 1. бронходилататоры: 2,4% р-р эуфиллина, 5% р-р эфедрина, 0,1% р-р адреналина;
 2. антигистаминные препараты: 1% р-р димедрола, 1% р-р тавегила, 2% р-р супрастина, 2,5% р-р пипольфена;
 3. гормональные препараты: преднизолон, гидрокортизон;
 4. сердечные гликозиды: 0,06 % р-р коргликона или 0,05% р-р строфантина;
- е) выполнить назначения врача.

Задача 7

К медсестре здравпункта завода обратился мужчина. У него внезапно после физической нагрузки появились резкие боли в поясничной области справа с иррадиацией в паховую область, половые органы, мочеиспускание участилось, стало болезненным, малыми порциями. В анамнезе мочекаменная болезнь.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы влажные, положительный симптом Пастернацкого справа, температура 36,3⁰С, пульс 100 уд/мин, ритмичный, АД 130/85 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Эталон ответа к задаче 7

1. У пациента, вследствие физической нагрузки развился приступ почечной колики из-за спазма гладкой мускулатуры мочевых путей и движения камня.

Информация, позволяющая медсестре заподозрить неотложное состояние:

1. мочекаменная болезнь в анамнезе;
 2. боль в поясничной области с характерной иррадиацией;
 3. положительный симптом Пастернацкого;
 4. учащенное и болезненное мочеиспускание.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
- а) вызвать скорую помощь;
 - б) обеспечить пациенту психический и физический покой с целью создания эмоционального комфорта;
 - в) положить грелку на поясничную область с целью снятия спазма гладкой мускулатуры мочевыводящих путей;
 - г) обеспечить наблюдение за пациентом до прибытия врача, периодически измерять АД, пульс, ЧДД;
 - д) приготовить к приходу врача для неотложной помощи препараты: 2% р-р но-шпы, 0,2% р-р платифиллина, 2% р-р папаверина гидрохлорида, 50% р-р анальгина, баралгин (с целью обезболивания);
 - е) выполнить назначения врача.

Задача 8

У пациента, находящегося на стационарном лечении с диагнозом бронхоэктатическая болезнь, внезапно при кашле появилась алая кровь с примесью пузырьков воздуха.

Объективно: больной бледен, пульс частый, слабого наполнения, 110 уд/мин, АД 90/70 мм рт. ст., он беспокоен, выражает чувство страха смерти.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Эталон ответа к задаче 8

1. У пациента развилось легочное кровотечение на фоне бронхоэктатической болезни. При кашле появилась алая кровь с пузырьками воздуха.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
 - б) придать больному полусидячее положение с целью профилактики аспирации кровью и мокротой
 - в) обеспечить полный физический покой, снять волнение и психическое напряжение создания эмоционального комфорта;
 - г) положить пузырь со льдом на грудную клетку, давать глотать кусочки льда с целью сужения сосудов и уменьшения их кровонаполнения;
 - д) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс);
- е) приготовить к приходу врача кровоостанавливающие препараты:
1. - 10% р-р кальция хлорида;
 2. - 10% р-р глюконата кальция;
 3. - 1% р-р викасола;
 4. - 5% р-р аминокaproновой кислоты;
 5. - 10% р-р желатиноля;
- ж) приготовить все необходимое для определения группы крови;
- з) выполнить назначения врача.

Задача 9

К пациенту, находящемуся на стационарном лечении по поводу ИБС, ночью была вызвана медсестра. Пациента беспокоили боли в области сердца сжимающего характера и отдающие в левую руку, чувство стеснения в груди.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Эталон ответа к задаче 9

1. У пациента, страдающего ИБС, возник приступ стенокардии, о чем свидетельствует боль сжимающего характера с иррадиацией в левую руку, чувство стеснения в груди.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
 - б) успокоить пациента, с целью снятия нервного напряжения для создания комфорта;
 - в) придать пациенту удобное положение в постели;
 - г) расстегнуть стесняющую одежду;
 - д) обеспечить доступ свежего воздуха для улучшения оксигенации;
 - е) поставить горчичники на область сердца с отвлекающей целью;
 - ж) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД);
 - з) дать таблетку нитроглицерина под язык с целью уменьшения потребности миокарда в кислороде за счет периферической вазодилатации;
 - и) выполнить назначения врача.

Задача 10

После сдачи экзамена студенты ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одному стало плохо. Он побледнел и упал.

Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности холодные, зрачки узкие на свет не реагирует, пульс нитевидный.

Задания:

Вы медсестра, находитесь рядом:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Эталон ответа к задаче 10

1. В результате психоэмоционального перенапряжения и пребывания в душном автобусе у молодого человека возник обморок.

Информация, позволяющая заподозрить медсестре неотложное состояние:

1. отсутствие сознания;
 2. отсутствие реакции зрачков на свет;
 3. бледность кожных покровов, холодные конечности;
 4. тахикардия.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
- а) вынести пациента из автобуса и 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 ЦНС (при наличии аптечки у водителя);
 - д) обрызгать холодной водой лицо, 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 назначения врача.

Задача 11

В приемное отделение доставлена пациентка 32 лет в бессознательном состоянии.

При объективном обследовании: состояние тяжелое, сознание отсутствует, дыхание шумное, редкое, глубокое. Мышечный тонус и тонус глазных яблок снижены, сухость кожных покровов, слизистых оболочек и языка. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Пульс 90 уд/мин, АД 90/60 мм рт. ст. У пациента обнаружена карточка больного сахарным диабетом.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Эталон ответа к задаче 11

1. У пациентки страдающей сахарным диабетом развилась гипергликемическая кома, о чем свидетельствуют объективные данные: отсутствие сознания, дыхание по типу Куссмауля, явления дегидратации (снижение мышечного тонуса и тонуса глазных яблок), характерный запах ацетона в выдыхаемом воздухе, снижение АД.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) срочно вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
- б) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД);
- в) взять у пациента кровь и мочу на исследования;
- г) приготовить к приходу врача препараты для оказания неотложной помощи:

для внутривенного капельного введения - р-р Рингера, 4% р-р бикарбоната натрия, 5% р-р глюкозы, 0,9% р-р хлорида натрия;

препараты инсулина короткого действия (хоморап, илетин обычный, актрапид, инсулрап);

сердечные гликозиды: 0,05% р-р строфантина или 0,06% р-р коргликона;

10% р-р кофеина, 1% р-р мезатона;

кокарбоксилазу, аскорбиновую кислоту;

теплый 2% р-р соды для клизмы;

- д) обеспечить введение лекарственных препаратов по назначению врача.

Задача 12

В медпункт обратился мужчина 62 лет, у которого после нервного перенапряжения час назад возник приступ жгучей боли за грудиной, которая не купируется нитроглицерином.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, тоны сердца приглушены, пульс 60 уд/мин, АД 160/100 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Эталон ответа к задаче 12

1. У пациента после нервного перенапряжения в течение часа держатся жгучие боли за грудиной, которые не снимаются нитроглицерином. Данное состояние можно объяснить развившимся инфарктом миокарда.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) вызвать скорую помощь для оказания квалифицированной медицинской помощи;
- б) создать психический и физический покой для обеспечения эмоционального комфорта и снятия стресса;
- в) придать полусидячее положение или уложить больного на спину с приподнятым головным концом;
- г) поставить горчичники на область грудины или втереть нитромазь на область сердца с целью уменьшения гипоксии миокарда;
- д) повторить прием нитроглицерина под язык 0,0005 мг с интервалом 8-10 минут (возможен прием до 6-8 раз в сутки);
- е) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД) до приезда скорой помощи;
- ж) приготовить препараты:
 - 50% р-р анальгина;
 - 2% р-р но-шпы;
 - 2% р-р папаверина;
 - 1% р-р димедрола;
- з) выполнить все назначения врача.

Задача № 13

В приемном покое, во время проведения гигиенической ванны больной пожаловался на головокружение, потемнение в глазах, чувство тошноты, общую слабость. Кожные покровы бледные, влажность кожи повышена, пульс ритмичный, пониженного наполнения, частота пульса 120 в мин, АД 90/60 мм. рт. ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Чем может быть объяснено развитие этого состояния?
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Эталон ответа к задаче 13

1. В результате расширения сосудов у пациента возник коллапс.

Информация, позволяющая заподозрить медсестре неотложное состояние:

1. нарушение сознания, головокружение, слабость;
 2. бледность кожных покровов, холодные конечности;
 3. тахикардия.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
- а) помочь пациенту выбраться из ванной и уложить его на кушетку с несколько приподнятыми ногами для улучшения мозгового кровообращения;
 - б) вызвать врача;
 - в) поднести тампон, смоченный раствором нашатырного спирта к носу, с целью рефлекторного воздействия на ЦНС;
 - г) растереть виски, грудь с целью рефлекторного изменения тонуса сосудов;
 - д) периодически контролировать пульс, АД и наблюдать за пациентом до прибытия врача;
 - е) приготовить кордиамин (для поддержания сердечно-сосудистой деятельности);
 - ж) выполнить назначения врача.

Задача № 14

Медицинскую сестру вызвали в палату к больному М., 73 лет, который находится в терапевтическом отделении больницы с диагнозом: ИБС, мерцательная аритмия. Гипертоническая болезнь 3 ст.

Пациент предъявляет жалобы на слабость, головную боль сжимающего характера в затылочной области, головокружение, выраженную тошноту, отмечает отсутствие движений в правой руке и ноге. При осмотре: речь замедленная, слова произносит «нечетко», в месте пребывания и времени ориентирован правильно, самостоятельно занять вертикальное положение не может. ЧДД 16 в минуту, пульс 72 в мин., АД 190/110 мм. рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап

Эталон ответа к задаче 14

1. У пациента наблюдается острое нарушение мозгового кровообращения (инсульт).
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - а) срочно вызвать врача в палату для оказания квалифицированной медицинской помощи;
 - б) создать психический и физический покой для обеспечения эмоционального комфорта и снятия стресса;
 - в) придать положение лежа с поворотом головы в бок или уложить больного на бок для профилактики аспирации рвотными массами в случае возникновения рвоты;
 - г) приготовить все необходимое для оказания помощи при рвоте;
 - д) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД);
 - е) выполнить все назначения врача.

Задача № 15

Больная М., 22 лет, доставлена врачами скорой медицинской помощи в приемный покой терапевтического отделения больницы в бессознательном состоянии. Из документов, представленных врачом скорой медицинской помощи известно, что больная в течение 5 последних лет употребляет наркотические препараты. На осмотр не реагирует, кожные покровы бледные, зрачки сужены, реакция на свет слабая. ЧДД 8 в мин. Пульс 60 уд. в мин слабого наполнения, АД 90/60 мм рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап

Эталон ответа к задаче 15

1. У пациентки наблюдается острая дыхательная недостаточность на фоне отравления наркотическими препаратами. Возможна полная остановка дыхания за счет угнетения дыхательного центра.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - а) срочно вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
 - б) придать положение лежа с поворотом головы в бок или уложить больного на бок для профилактики аспирации рвотными массами в случае возникновения рвоты;
 - в) расстегнуть воротник и обеспечить доступ воздуха;
 - г) приготовить все необходимое для оказания помощи при рвоте;
 - д) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД);
 - е) приготовить налоксон (антагонист опиоидных рецепторов), кордиамин;
 - ж) выполнить все назначения врача.

Задача №16

Ночью медсестру вызвали в палату к больному, который лечился по поводу огнестрельного ранения правого предплечья. На 4-й день пребывания больного в стационаре рана осложнилась нагноением. Пациент сидит на кровати. Лицо больного выражает страх. Из-под повязки по предплечью на постель интенсивно стекает кровь алого цвета. При расспросе медсестра узнала, что у больного повязка внезапно промокла кровью. При осмотре кожные покровы бледные, влажные. Пульс -120 уд.мин. АД – 80/60 мм.рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап

Эталон ответа к задаче 16

1. У пациента наблюдается вторичное артериальное кровотечение, возникшее на фоне ранения и нагноения раны.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - а) срочно вызвать врача в палату для оказания квалифицированной медицинской помощи;
 - б) успокоить пациента;
 - в) придать пациенту положение лежа;
 - г) наложить кровоостанавливающий жгут на плече для временной остановки кровотечения;
 - д) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД);
 - е) приготовить все необходимое для определения группы крови;
 - ж) выполнить все назначения врача.

Задача №17

С целью самоубийства молодой человек 25 лет лезвием бритвы нанес себе несколько ран в нижней трети ладонной поверхности левого предплечья.

Пациент бледен, испуган. Из ран умеренными непрерывными струйками стекает кровь темно-вишневого цвета. Пульс – 90 уд/мин, АД – 100/60 мм.рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап

Эталон ответа к задаче 17

1. У пациента наблюдается венозное кровотечение.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - а) срочно вызвать скорую медицинскую помощь для оказания квалифицированной медицинской помощи;
 - б) успокоить пациента;
 - в) придать пациенту положение лежа;
 - г) наложить тугую повязку на раны для временной остановки кровотечения;
 - д) приложить холод к повязке на ранах;
 - е) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД);
 - ж) выполнить все назначения врача скорой помощи.

Задача №18

Больной Н., 47 лет, сегодня был оперирован по поводу правосторонней паховой грыжи. Произведено оперативное вмешательство под местным обезболиванием. Пациент отмечает боли внизу живота, отсутствие мочеиспускания. При осмотре: состояние пациента удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски и влажности, АД – 140/80 мм.рт.ст., ЧСС 76 уд в мин, ЧДД – 18 в мин. Повязка сухая. При пальпации в надлобковой области отмечается округлое плотно-эластическое образование, слегка болезненное при надавливании.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап

Эталон ответа к задаче 18

1. У пациента наблюдается острая задержка мочи.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
 - б) успокоить пациента, выяснить причину отсутствия мочеиспускания;
 - в) обеспечить пациенту покой и комфортные условия для мочеиспускания (отгородить его ширмой, помочь повернуться на бок);
 - г) с целью рефлекторного воздействия включить воду (при наличии раковины в палате);
 - д) приготовить все необходимое для катетеризации мочевого пузыря;
 - е) в случае отсутствия самостоятельного мочеиспускания произвести катетеризацию мочевого пузыря мягким мочевым катетером;
 - ж) выполнить назначения врача;
 - з) обеспечить контроль за мочеиспусканием в течение ближайших суток.

Задача № 19

Пациентка М., 17 лет, доставлена родителями в приемный покой больницы. Со слов родителей больная на фоне стресса приняла большую дозу снотворных препаратов. Пациентка заторможена, на осмотр реагирует вяло, кожные покровы бледные, зрачки сужены, реакция на свет слабая. ЧДД 14 в мин. Пульс 60 уд. в мин слабого наполнения, АД 90/60 мм рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап

Эталон ответа к задаче 19

1. У пациентки наблюдается острое отравление лекарственными препаратами.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - а) срочно вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
 - б) уложить больного на бок для профилактики аспирации рвотными массами в случае возникновения рвоты;
 - в) расстегнуть воротник и обеспечить доступ воздуха;
 - г) приготовить все необходимое для оказания помощи при рвоте;
 - д) провести промывание желудка слабосолевыми растворами;
 - е) дать пациентке активированный уголь или другой адсорбент;
 - ж) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД);
 - з) выполнить все назначения врача.

Задача №20

В приемное отделение бригадой скорой помощи доставлен пациент с подозрением на острый аппендицит. Заболел около 6 часов назад, боли сначала появились в эпигастральной области, была однократная рвота. В последние несколько часов боли локализуются в правой половине живота, больше в подвздошной области. Дома принимал но-шпу и анальгин. На момент осмотра боли уже уменьшились. Однако сохраняется слабость, выраженная тошнота.

Пациент сомневается в необходимости госпитализации, так как боли у него уменьшаются, но фельдшер скорой помощи сказал, что необходима экстренная операция.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап

Эталон ответа к задаче 20

1. У пациента наблюдается синдром острого живота, вероятной причиной которого является острый аппендицит.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
 - б) уложить пациента и успокоить его, объяснить пациенту необходимость обследования и наблюдения, и возможно оперативного лечения;
 - в) положить холод на живот, исключить прием пищи и воды;
 - г) приготовить все необходимое для оказания помощи при рвоте;
 - д) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД);
 - е) выполнить все назначения врача.