

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 гипогликемическое 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 гипогликемии 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;
 - з) 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 влажное 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);
- 3) 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 аминокaproновой 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 аминапроновой 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, инсултрап);
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;
- 3) 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);

- 3) 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.

Задача 21

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, цианотичные. Дыхание шумное, клочущее, 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 и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Эталон ответа к задаче 21

1. У пациента на фоне гипертонического криза (АД 210/110) развилась острая левожелудочковая недостаточность (отёк легкого), о чём свидетельствуют одышка, шумное клочущее дыхание, кашель с розовой пенистой мокротой.
2. Алгоритм действий м/с:
 - а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
 - б) обеспечить положение сидя с опущенными ногами для уменьшения притока венозной крови к сердцу, создать 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 через пары этилового спирта с целью улучшения условий оксигенации и профилактики пенообразования,
 - д) наложение венозных жгутов на конечности с целью депонирования крови;(по назначению врача)
 - 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;
 - и) выполнить назначения врача.

Задача 22

В терапевтическом отделении пациент 42 лет, страдающий бронхиальной астмой, предъявляет жалобы на внезапный 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 и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Эталон ответа к задаче 22

1. У пациента приступ бронхиальной астмы на основании, характерного вынужденного положения, экспираторной одышки, ЧДД-38 в мин, сухих свистящих хрипов, слышных на расстоянии.
2. Алгоритм действий м/с:
 - 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 доз) сальбутамола, беротека, новодрина, бекотида, бекломета и др., для снятия спазма гладкой мускулатуры бронхов,(с учётом предыдущих приёмов, не более 3-х доз за час и не более 8 раз в сутки), воспользоваться небулайзером;
 - г) провести ингаляцию кислорода для улучшения оксигенации;
 - д) приготовить к приходу врача для оказания неотложной помощи:
4. - бронходилататоры: 2,4% р-р эуфиллина, 0,1% р-р адреналина;
5. - преднизолон, гидрокортизон, физ. раствор;
- е) выполнить назначения врача.

Задача 23

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 и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Эталон ответа к задаче 23

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 действий м/с:
 - а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
 - б) усадить, успокоить пациента, с целью снятия нервного напряжения для создания комфорта;
 - в) расстегнуть стесняющую одежду;)
 - дать таблетку нитроглицерина под язык с целью уменьшения потребности миокарда в кислороде за счет периферической вазодилатации под контролем АД; дать таблетку аспирина 0,5 с целью уменьшения агрегации тромбоцитов;
 - 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);
 - и) выполнить назначения врача.
3. Студент демонстрирует технику постановки горчичников.

Задача 24

У пациента, госпитализированного сутки назад с диагнозом: “Обострение язвенной болезни желудка”, внезапно возникла резкая слабость, рвота “кофейной гущей”.
Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные, дыхание везикулярное, тоны сердца ритмичные, пульс 100 в мин. малого наполнения и напряжения, АД 100/60 мм рт. ст., живот мягкий, болезненный в эпигастрии.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Эталон ответа к задаче 24

1. Желудочное кровотечение. Информация, позволяющая м/с распознать неотложное состояние:
 - рвота “кофейной гущей”;
 - резкая слабость;
 - кожные покровы бледные, влажные;
 - снижение АД, тахикардия;
 - обострение язвенной болезни желудка в анамнезе.
2. Алгоритм действий медсестры:
 - а) Вызвать дежурного врача-терапевта и врача-хирурга для оказания экстренной помощи (вызов возможен с помощью третьего лица).
 - б) Пациента уложить на спину, повернув голову набок, для предупреждения аспирации рвотных масс.
 - в) На эпигастральную область положить пузырь со льдом для уменьшения интенсивности кровотечения.

- г) Запретить пациенту двигаться, разговаривать, принимать что-либо внутрь для предупреждения увеличения интенсивности кровотечения.
- д) Наблюдать за пациентом; периодически определять пульс и АД до прихода врача с целью контроля состояния.
- е) Приготовить кровоостанавливающие средства:
 - 5% раствор ε-аминокапроновой кислоты, 10 мл 10%-ра кальция хлорида, дицинон 12,5%, викасол 1%.

Задача 25

Медицинскую сестру ночью вызвали в палату к пациентке, находящейся на лечении по поводу бронхиальной астмы.

Пациентку беспокоит чувство нехватки воздуха, удушье, непродуктивный кашель.

Объективно: состояние тяжелое, пациентка сидит на кровати, наклонившись вперед и опираясь на руки. Выражение лица страдальческое, кожные покровы бледные. Дыхание затруднено на выдохе (“выдавливает” из себя воздух), сухие свистящие хрипы слышны на расстоянии. ЧДД 26 в минуту, пульс 90 в минуту, АД 140/90 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Эталон ответа к задаче 25

1. 1. У пациентки развился приступ удушья.

Информация, позволяющая сестре заподозрить неотложное состояние:

- чувство• нехватки воздуха с затрудненным выдохом;
- непродуктивный• кашель;
- положение• пациентки с наклоном вперед и упором на руки;
- обилие сухих• свистящих хрипов слышных на расстоянии.

2. 2. Алгоритм действий медсестры:

М/с вызовет врача для оказания квалифицированной медицинской помощи

М/с поможет• принять пациентке положение с наклоном вперед и упором на руки для улучшения работы вспомогательной дыхательной мускулатуры.

- М/с применит• карманный ингалятор с бронхолитиками (астмопент, беротек) не более 1-2-х доз за час, для снятия спазма бронхов и облегчения дыхания.
- • М/с обеспечит пациенте доступ свежего воздуха, ингаляции кислорода для обогащения воздуха кислородом и улучшения дыхания.
- М/с обеспечит• пациентке горячее щелочное питье для лучшего отхождения мокроты.
- М/сестра• поставит горчичники на грудную клетку (при отсутствии аллергии) для улучшения лёгочного кровотока.
- М/с обеспечит• введение бронхолитиков парентерально (по назначению врача).
- М/с обеспечит• наблюдение за состоянием пациентки (пульс. АД, ЧДД, цвет кожных покровов).

Задача 26

М/с посещает на дому пациента 70 лет с диагнозом: рак легкого IV степени для введения обезболивающих средств.

Внезапно у пациента во время сильного приступа кашля у пациента начала выделяться изо рта алая пенная кровь.

Объективно: состояние тяжелое, больной истощен, кожные покровы землистого цвета. При кашле выделяется алая пенная кровь. ЧДД 26 в минуту, пульс 98 в минуту, слабый, АД 100/70 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Эталон ответа к задаче 26

1. У пациента с раком легкого началось легочное кровотечение.

Информация, позволяющая заподозрить легочное кровотечение:

- выделяется• изо рта алая пенная кровь во время кашля;
- у пациента• определяется тахикардия и снижение артериального давления.

2. Алгоритм действий медсестры:

- М/с обеспечит• немедленный вызов бригады скорой помощи для оказания неотложной медицинской помощи.
- М/с придаст• пациенту полусидячее положение, даст ёмкость для выделяющейся крови.
- М/с обеспечит• полный физический, психологический и речевой покой для успокоения пациента.
- М/с применит• холод на грудную клетку для уменьшения кровотечения.
- М/с будет• вести наблюдение за состоянием пациента (пульс, АД, ЧДД).
- М/с приготовит• кровоостанавливающие средства.
- М/с выполнит• назначения врача.

Задача 27

Во время взятия крови на биохимический анализ больной 18 лет внезапно потерял сознание.

Объективно: кожные покровы бледные, обычной влажности, пульс 100 ударов в минуту, ритмичный, слабого наполнения. АД 90/60 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Эталон ответа к задаче 27

1. Обморок.

Обоснование:

- внезапная• потеря сознания во время взятия анализа крови у молодого человека (испуг);
- отсутствие• значительных изменений гемодинамики (пульс и АД).

2. Алгоритм действий мед. сестры:

- вызвать врача• с целью оказания квалифицированной помощи;
- уложить с• приподнятым ногами с целью улучшения притока крови к

головному мозгу;

- обеспечить доступ свежего воздуха с целью уменьшения гипоксии мозга;
- обеспечить воздействие паров нашатырного спирта (рефлекторное действие на кору головного мозга);
- обеспечить контроль ЧДД, пульса, АД;
- по назначению врача ввести кордиамин, кофеин с целью улучшения гемодинамики и возбуждения коры головного мозга.

Задача 28

У пациента 45 лет, находящегося в палате интенсивной терапии по поводу инфаркта миокарда 12-е сутки, появились жалобы на удушье инспираторного характера, кашель с розовой пенистой мокротой. Медсестра при объективном исследовании выявила: состояние тяжелое. Кожные покровы цианотичные, клочущее дыхание, ЧДД 36 в минуту, пульс 110 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, не напряжен. АД 140/90 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Эталон ответа к задаче 28

1. Отек легкого

Обоснование:

- жалобы на инспираторную одышку и кашель с розовой пенистой мокротой;
- наличие у пациента инфаркта миокарда;
- тахипноэ и клочущее дыхание при объективном обследовании.

2. Алгоритм действий медсестры:

1. Вызвать врача с целью оказания квалифицированной помощи.
2. Придать положение сидя с опущенными ногами с целью облегчения дыхания.
3. Обеспечить отсасывание мокроты с целью облегчения дыхания.
4. Обеспечить вдыхание кислорода через пары этилового спирта с целью уменьшения гипоксии и пенообразования.
5. Наложить венозные жгуты на 3 конечности с целью уменьшения притока крови к сердцу и легким (по назначению врача).
6. Обеспечить прием нитроглицерина под язык каждые 7-10 минут с целью уменьшения давления в легочной артерии (под контролем АД).
7. По назначению врача приготовить лазикс, морфин, строфантин, нитроглицерин для внутривенного введения (с целью купирования отека легкого).
8. Контроль за внешним видом больного; ЧДД, пульс, АД согласно алгоритму манипуляции.

Задача 29

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.

Эталон ответа к задаче 29

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.

Задача 30

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.

Эталон ответа к задаче 30

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.

Задача 31

В приемное отделение доставлена пациентка с жалобами на возникшую после употребления жареной пищи сильную боль в правом подреберье, иррадиирующую в правое плечо, периодическую рвоту желчью, сухость и горечь во рту.

Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 36,6 С, ЧДД 16 в мин., пульс 90 в мин. удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., живот мягкий, резко болезненный в правом подреберье, симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Эталон ответа к задаче 31

1. 1. Желчная колика.

Информация, позволяющая м/с распознать неотложное состояние:

- сильная боль в □ правом подреберье, иррадиирующая в правое плечо;
- периодическая □ рвота желчью и горечь во рту;
- появление данных □ жалоб после употребления жирной жареной пищи;
- живот мягкий, □ резко болезненный в правом подреберье.

2. 2. Алгоритм действий медсестры:

- 1) Вызвать врача для оказания квалифицированной помощи.
- 2) Пациентку уложить набок или на спину.
- 3) Оказать помощь при рвоте.
- 4) Применить приёмы словесного внушения и отвлечения.
- 5) Наблюдать за пациенткой до прихода врача с целью контроля состояния.
- 6) Приготовить препараты для купирования желчной колики:

- баралгин;
- платифиллин;
- но-шпу;
- метацин.

Задача 32

Постовую м/сестру на ночном дежурстве вызвали к пациенту К. 40 лет, находящемуся на лечении с диагнозом: госпитальная пневмония. 30 минут тому назад, нарушив постельный режим, почувствовал себя плохо: появилась слабость, головокружение, мелькание мушек перед глазами,

Объективно: состояние средней тяжести, сознание сохранено, пациент испуган, кожа бледная, обильно покрыта холодным липким потом. АД 80/50 мм. рт. ст., пульс нитевидный 100 в мин.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Эталон ответа к задаче 32

1. 1. Коллапс.

Информация, позволяющая заподозрить данное состояние:

- головокружение, слабость, мелькание мушек перед глазами;
- бледность кожи, обильное потоотделение;
- АД 80/50 мм рт. ст., тахикардия, нитевидный пульс.

2. 2. Алгоритм действий м/сестры:

- срочно вызвать врача через посредника;
- уложить пациента с низким изголовьем, приподнять ноги;
- согреть пациента: снять влажную одежду, обложить грелками, тепло укрыть;
- дать увлажнённый кислород;
- приготовить стерильный инструментарий и медикаменты: кордиамин, мезатон, сульфокамфокаин, преднизолон, реополиглюкин;
- следить за состоянием пациента, выполнять назначение врача.

Задача 33

Бригадой скорой помощи в приёмное отделение больницы доставлен пациент 25 лет – водитель автобуса. Пять часов тому назад на рынке съел два пирожка с мясом, после чего почувствовал себя плохо.

Объективно: боль в эпигастральной области, тошнота, рвота. Бледен, покрыт холодным потом, пульс 90 в мин., АД 110/70 мм рт. ст. При поверхностной пальпации резко выраженная болезненность в эпигастральной области.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действия м/с.

Эталон ответа к задаче 33

1. Острое пищевое отравление.

Обоснование: тошнота, рвота, боли в животе после употребления сомнительного качества пищи.

2. Алгоритм действий м/сестры:

- вызвать врача через посредника;
- уложить пациента;
- обеспечить лотком и полотенцем для сбора рвотных масс, стерильной ёмкостью для анализа;
- приготовить оснащение для проведения промывания желудка и очистительной клизмы;
- обеспечить голод и покой пациенту в течение 3 суток;
- выполнять назначения врача;
- послать экстренное извещение в СЭС, сделать запись в соответствующих документах.

Задача 34

М/сестра пришла на патронаж к пациенту К. 22 лет с диагнозом: острый диффузный гломерулонефрит (от предложенной госпитализации пациент категорически отказался).

Со слов родственников за последние часы состояние резко ухудшилось, усилились головные боли, 2 раза была рвота, учащенное мочеиспускание.

Объективно: состояние тяжёлое, с трудом отвечает на вопросы. Лицо бледное, пастозное. Пульс 76 в мин., АД 180/100 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Эталон ответа к задаче 34

1. Гипертонический криз на фоне симптоматической гипертензии.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- резкая головная боль, рвота;
- АД 180/100 мм рт. ст. Заболевания почек в анамнезе.

2. Алгоритм действий м/с:

- через родственников срочно вызвать бригаду скорой помощи;
- приподнять изголовье кровати;
- убрать световые и звуковые раздражители, затемнить комнату;
- контроль пульса, АД, ЧДД;
- оказать помощь при рвоте;
- успокаивать пациента;
- горчичник на «воротниковую» зону;
- холодный компресс на лоб;
- содействовать врачу скорой помощи.