ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

«СТАВРОПОЛЬСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ КОЛЛЕДЖ»

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

по ПМ. 03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях

для обучающихся по специальности

34.02.01«Сестринское дело»

Ставрополь, 2021 г.

Ситуационные задачи составлены в соответствии с Федеральным Государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 «Сестринское дело» утвержденным Минобрнауки России от 12 мая 2014 г. N 502 и программой профессионального модуля ПМ.03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

Составители: Беседина Е.В.

Рассмотрено на заседании методического объединения укрупненных групп специальностей 34.00.00 Сестринское дело протокол № 7 от «25» мая 2021 г.

Рекомендовано к использованию в учебном процессе Методическим советом СМК, протокол № 5 от «27 » мая 2021 г.

Ситуационная задача № 1

Человек отброшен ураганным ветром на бетонный блок. Сознание отсутствует, по шкале Глазго 7 баллов. Кровотечение из ушных раковин, носовых ходов, ротовой полости. Следы рвотных масс на одежде. Дыхание и пульс учащены.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП на месте происшествия.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 1

1. Неотложное состояние: Перелом основания черепа. Коматозное состояние.
Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:
   - кровотечение из ушных раковин, носовых ходов, полости рта;
   - следы рвотных масс на одежде;
   - отсутствие сознания, по шкале Глазго 7 баллов;
   - учащенные дыхание и пульс.
2. Нарушенные потребности: дышать, быть здоровым, есть, пить, двигаться, общаться;
3. План оказания ПМП на месте происшествия:

   1) пострадавшего уложить на ровную поверхность в горизонтальное положение, по возможности на щит;

   2) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;

   3) очистить полость рта от рвотных масс;

   4) провести мероприятия по профилактике западения языка (применение роторасширителя и языкодержателя, введение воздуховода);

   5) фиксация шейного отдела позвоночника воротником Шанца, либо применение мягких валиков по бокам шеи;

   6) динамическое наблюдение за жизненными показателями пострадавшего.
4. Эвакуация пострадавшего: на щите с приподнятым головным концом, либо в положение лежа на боку при повторной рвоте.

Ситуационная задача № 2

Вызов к соседу по гаражу. В гараже, не имеющем вентиляции, обнаружен мужчина, лежащий без сознания около машины с работающим двигателем автомобиля. Со слов очевидцев в гараже находился около 15 минут.

Объективно: на фоне бледных кожных покровов видны ярко-красные пятна, дыхание отсутствует, пульс не определяется, зрачки широкие, без фотореакции, тоны сердца не выслушиваются.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у мужчины, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП на месте происшествия.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 2

1. Неотложное состояние: Отравление угарным газом; Клиническая смерть.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- наличие источника угарного газа: машина с работающим двигателем;
- гараж, не имеющий вентиляции;
- пострадавший без сознания;
- ярко-красные пятна на бледной коже;
- отсутствие дыхания, пульса;
- широкие зрачки без фотореакции;
- отсутствуют тоны сердца;
- время пребывания пострадавшего в гараже15 минут;
- отсутствие признаков биологической смерти: трупное окоченение, трупные пятна, +симптом Белоглазова.

2. Нарушенные потребности: дышать, двигаться, быть здоровым, есть, пить, общаться.
3. План оказания ПМП на месте происшествия:

1) Осторожно вынести пострадавшего на свежий воздух;
2) Через посредников вызвать скорую помощь;
3) Уложить на спину на твердую поверхность, освободить от стесняющей одежды;
4) Провести мероприятия по очистки ротовой полости;
5) Под плечи положить валик, слегка запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть;
6) Проводить реанимационные мероприятия: НМС и ИВЛ в соотношении 30:2, перед проведением реанимации зафиксировать время начала реанимационных мероприятий;
7) Контролировать состояние пострадавшего: изменение цвета кожных покровов, изменение зрачков, появление пульсации;
8) Мероприятия проводить до прибытия бригады СМП.

4. Эвакуация: при появлении признаков успешной реанимации (самостоятельного дыхания и сердечной деятельности) пострадавший эвакуируется бригадой СМП в ЛПУ лежа на спине с мониторингом во время транспортировки показателей: АД, ЧСС, ЧДД.

Ситуационная задача № 3

Мужчина 25 лет, находиться в кабинете здравпункта, после

внутримышечного введения сыворотки стал жаловаться на головокружение, выраженную слабость, чувство жара, головную боль, нарушение зрения, чувство тяжести за грудиной.

Объективно: состояние тяжелое, бледность кожных покровов с цианозом, обильная потливость. Тоны сердца резко приглушены, пульс нитевидный, ЧСС 130 уд в мин., АД 70/40 мм рт. ст. Число дыхательных движений грудной клетки - 34 в минуту.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пациента.
3. Составьте план оказания ПМП на месте.
4. Подготовьте пациента к транспортировке в стационар.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 3

1. Неотложное состояние: Анафилактический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- введение сыворотки, которая явилась аллергеном
- жалобы пациента на головную боль, головокружение, выраженную слабость, чувство жара, тяжесть за грудиной;
- пульс нитевидный;
- ЧСС 130 ударов в минуту;
- АД 70/40 мм. рт. ст.
- ЧДД 34 в минуту.

2. Нарушенные потребности: быть здоровым, двигаться, дышать, общаться, отдыхать, работать.

3. План оказания ПМП на месте:

1) уложить пациента на кушетку, с приподнятым ножным концом;
2) вызвать врача или бригаду СМП через посредника;
3) обеспечить доступ свежего воздуха, снять или расстегнуть стесняющую одежду;
4) проводить оксигенотерапию увлажнённым кислородом;
5) обеспечить венозный доступ - провести катетеризацию периферической вены;
6) заполнить систему для в/в вливаний раствором Натрия хлорида 0,9%-400мл начать инфузию данного раствора;
7) ввести в/в 120мг Преднизолона или 16мг Дексаметазона на физрастворе;
8) ввести внутривенно раствор Адреналина 0,1% - 0,7-1мл на физрастворе;
9) постоянно проводить контроль АД, ЧСС, ЧДД;
11) выполнить запись ЭКГ;
10) проводить мероприятия до прибытия врача или бригады СМП;

4. Транспортировка: в реанимационное отделение лежа на носилках с проведением в пути лечебных мероприятий и мониторинга жизненных показателей.

Ситуационная задача № 4

Из горящего здания эвакуирован пострадавший, который получил термические ожоги. Кожа левого плеча, предплечья, кисти, правой голени, и стопы гиперемирована, покрыта пузырями. Общее состояние тяжелое, выраженное психомоторное возбуждение, АД 75/45 мм.рт.ст., ЧСС 120 ударов в минуту, ЧДД 32 в минуту.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП на месте происшествия.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 4

1. Неотложное состояние: Термический ожог левого плеча, предплечья, кисти, правой голени, стопы I-II степени. Ожоговый шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- наличие ожоговой поверхности с гиперемией и образованием пузырей;
- горящее здание - источник поражения;
- площадь ожоговой поверхности кожи -более 20%;
- АД 75/45 мм.рт.ст., ЧСС 120 ударов в минуту, ЧДД 32 в мин.;
- состояние тяжелое (признаки ожогового шока), психомоторное возбуждение;

2. Нарушенные потребности пострадавшего: быть здоровым, пить, есть, двигаться, поддерживать температуру, отдыхать, одеваться, работать.

3. План оказания ПМП в очаге:

1) провести обезболивание с применением наркотического анальгетика: раствора Промедола 2%-1мл либо Морфина 1%-1мл в/в струйно медленно на физиологическом растворе;

2) проведение противошоковых мероприятий (в/в введение гормонов Дексаметазона 8-12мг на физиологическом растворе; проведение инфузионной терапии раствором Натрия хлорида, Полиглюкина);

3) снять остатки сгоревшей одежды, если невозможно снять со осторожно срезать остатки;

4) обработать ожоговую поверхность противоожоговым спреем (Пантенол, Олазоль);

5) наложить теплоизолирующие, стерильные повязки на ожоговые поверхности; применить гипотермические пакеты;

6) по возможности проведение оксигенотерапии увлажненным кислородом;

7) пострадавшему давать соле-щелочное питье.

4. Эвакуация: лежа на спине в специализированном транспорте, в пути наблюдение за состоянием пострадавшего, продолжить проведение

противошоковых мероприятий.

Ситуационная задача № 5

В приемном отделении находиться мужчина 42 лет. После нервного перенапряжения возникли интенсивные продолжительные, жгучего характера боли за грудиной с иррадиацией в левую лопатку и в нижнюю челюсть.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз, синюшность пальцев кистей рук. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено — пациёнт резко заторможен. Тоны сердца глухие. ЧСС 116 уд./мин. АД 80/50 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пациента.
3. Составьте план оказания ПМП.
4. Подготовьте пациента к транспортировке в отделение.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 5

1. Неотложное состояние: Острый инфаркт миокарда. Кардиогенный шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- интенсивные продолжительные боли за грудиной, жгучие, с иррадиацией в левую лопатку и нижнюю челюсть, возникшие после нервного перенапряжения;
- бледные кожные покровы, влажные, акроцианоз;
- периферические вены спавшиеся;
- тоны сердца глухие;
- заторможенность;
- ЧСС 116 в мин;
- АД 80/50 мм.рт.ст.

2. Нарушенные потребности: быть здоровым, работать, есть, пить, выделять, отдыхать.

3. План оказания ПМП на месте:

1) вызвать врача через посредника;
2) уложить пациента с приподнятым ножным концом;
3) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха, по возможности проводить оксигенотерапию увлажненным кислородом;
4) выполнить запись ЭКГ;
5) обеспечить венозный доступ: выполнить постановку периферического внутривенного катетера;

По назначению врача выполнить следующее:

6) внутривенно струйно медленно ввести раствор Морфина 1%-1мл в разведении с раствором Натрия хлорида 0,9%-20мл., если боль сохраняется,

то ввести в/в раствор Фентанила 0,005%-2мл. в разведении с раствором Натрия хлорида 0,9%-20мл.;
7) ввести в/в Гепарин 4000 ЕД;
8) дать разжевать таблетку Аспирина 250мг.;
9) проведение инфузионной терапии раствором Натрия хлорида 0,9% 200мл., раствором Полиглюкина 200мл.;
10) при не эффективности мероприятий направленных на повышение АД, в/в капельно медленно начать вводить раствор Дофамиа 5-10мг в 400мл раствора Натрия хлорида 0,9%.

4. Транспортировка: лежа на носилках в реанимационное отделение или в палату интенсивной терапии кардиологического отделения, при транспортировке пациента проводить мониторинг жизненных показателей.

Ситуационная задача № 6

При взрыве противопехотной мины у пострадавшего оторвало левую стопу. Возникло сильное кровотечение. Товарищ на голень наложил жгут - закрутку. Левая стопа держится на кожном лоскуте. В ране видны отломки костей голени и стопы. Состояние тяжелое. АД 70/40 мм.рт.ст., ЧСС 130 ударов в минуту, дыхание, учащенное ЧДД 26 в мин.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП в очаге.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 6

1. Неотложное состояние: Травматическая ампутация левой стопы. Травматический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- стопа держится на кожном лоскуте — травматическая ампутация стопы;
- в ране видны костные отломки;
- тяжелое состояние;
- ЧСС 130 ударов в 1 минуту, АД 70/40 мм.рт.ст.;
- учащенное дыхание ЧДД 26 в мин.

2. Нарушенные потребности: быть здоровым, двигаться, отдыхать, работать, спать, избегать опасности.

3. План оказания ПМП в очаге:

1) наложить артериальный жгут на левое бедро, подложив записку с указанием времени наложения, проверить признаки, указывающие правильность наложения жгута;
2) обеспечить доступ свежего воздуха, расстегнуть стесняющую одежду;
3) выполнить обезболивание с помощью шприца-тюбика из АИ (введение наркотического анальгетика Промедола 2%-1мл.;

4) наложить повязку на культю из ППИ;
5) провести иммобилизацию культи, прибинтовав ее к здоровой конечности, либо использовать подручные средства для имитации транспортной шины (доска, фанера);
6) следить за состоянием пострадавшего;
4. Эвакуация: лежа на носилках, в пути проводить мониторинг показателей АД, ЧСС, ЧДД, следить за состоянием левой нижней конечности, соблюдать время наложения жгута, проведение во время эвакуации противошоковых мероприятий.

Ситуационная задача № 7

Во время взрыва шариковой бомбы пострадавший получил ранение в живот. Беспокоит сильная боль в животе. Из раны диаметром 2 см в эпигастральной области выделяется кровянистая жидкость с каловым запахом. Состояние тяжелое. АД 80/50 мм.рт.ст., ЧСС 126 ударов в минуту.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП в очаге.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 7

1. Неотложное состояние: Проникающее ранение брюшной стенки с повреждением петель кишечника. Травматический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- сильная боль в животе в результате взрыва шариковой бомбы;
- рана в эпигастральной области с кровянистой жидкостью и каловым запахом;
- АД 80/50 мм.рт.ст., ЧСС 126 ударов в минуту.

2. Нарушенные потребности: быть здоровым, работать, есть, пить, выделять, работать, отдыхать.
3. План оказания ПМП в очаге:

1) уложить пострадавшего на ровную поверхность с приподнятым ножным концом;
2) обеспечить доступ свежего воздуха, расстегнуть стесняющую одежду;
3) обезболить из шприца-тюбика АИ (введение наркотического анальгетика раствора Промедола 2%-1мл.);
4) наложить асептическую повязку из ППИ на рану;
5) применить антибиотик из АИ;
6) следить за состоянием пострадавшего.

4. Эвакуация: из очага поражения лежа на спине, постоянный контроль показателей состояния пострадавшего, проведение дальнейших противошоковых мероприятий.

Ситуационная задача № 8

Фельдшер СМП вызван на дом к мужчине 32лет. Жалобы на резкую слабость, тошноту, многократную рвоту с остатками пищевых масс, частый жидкий стул, сердцебиение, головокружение, двоение в глазах. Из анамнеза: 10 ч назад принимал в пищу свежеприготовленные грибы, собранные накануне в лесу.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тремор конечностей. Тоны сердца ритмичные, учащенные, ЧСС 120 уд./мин. АД 100/60 мм. рт. ст. Живот мягкий, слегка вздут, болезненный при пальпации в эпигастральной области, по ходу толстого и тонкого кишечника.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП на месте.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации в стационар.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 8

1. Неотложное состояние: Отравление ядовитыми грибами.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- употребление в пищу 10 часов назад свежеприготовленных грибов;
- тошнота, многократная рвота;
- частый жидкий стул;
- двоение в глазах;
- тахикардия (120 ударов в минуту);
- АД 100/60 мм рт.ст.;
- болезненный в эпигастрии и по ходу кишечника живот.

2. Нарушенные потребности: дышать, есть, пить, двигаться, отдыхать, работать, общаться.

3. План оказания ПМП на дому:

1) зондовое промывание желудка, водой в объеме 10-15 литров комнатной температуры с последующим введением через зонд активированного угля из расчета 1 таблетка на 10 кг массы тела;

2) в/в введение противорвотного средства раствора Церукала 10-20мг в разведении с раствором 0,9% Натрия хлорида 10мл.

3) внутривенно или подкожно введение раствора Атропина 0,1% 1мл.

4) проведение дезинтоксикационной терапии на догоспитальном этапе: в/в капельное введение раствора Натрия хлорида 0,9%-400мл, раствора Декстрозы 5%-400мл.

4. Эвакуация: госпитализация в реанимационное отделение или палату интенсивной терапии инфекционного отделения лежа на носилках на боку, с проведением в пути мониторинга жизненных показателей и продолжением

дезинтоксикационной терапии.

Ситуационная задача № 9

При ДТП перевернулась автомашина. Пострадавший получил удар в область живота. На момент осмотра беспокоят тошнота, рвота, выраженная слабость, головокружение.

Объективно: Кожные покровы бледные, повышенной влажности, на животе имеется множество ссадин и гематом, мышцы передней брюшной стенки напряжены, резко положителен симптом Щеткина-Блюмберга. АД 70\40 мм.рт.ст, ЧСС 120 ударов в минуту.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП на месте происшествия.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 9

1. Неотложное состояние: Тупая травма живота с повреждением органов брюшной полости. Травматический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- факт наличия травмы живота;
- напряжение мышц передней брюшной стенки, наличие ссадин и гематом в области живота;
- резко положителен симптом раздражения брюшины Щеткина-Блюмберга
- бледность кожных покровов;
- тошнота, рвота;
- АД 70\40 мм.рт.ст, ЧСС 120 ударов в минуту;

2. Нарушенные потребности пострадавшего: быть здоровым, есть, пить, двигаться, отдыхать, работать.
3. План оказания ПМП в очаге:

1) уложить пострадавшего на ровную поверхность;

2) при рвоте поворот головы на бок, помощь в очистке ротовой полости от рвотных масс;

3) обеспечить доступ свежего воздуха, расстегнуть стесняющую одежду;

4) на область живота применить пакет гипотермический;

5) запретить прием жидкости;

6) следить за динамическими показателями пострадавшего.

4. Эвакуация пострадавшего транспортировать в лечебное учреждение в горизонтальном положении, проводить противошоковые мероприятия, следить за состоянием.

Ситуационная задача № 10

Во время проведения спасательных работ в очаге химического поражения на химически опасном объекте спасатель был в противогазе. При спрыгивании с автомашины правая голень попала в глубокую яму, заполненную сточными водами и подвернулась. Спасатель почувствовал резкую невыносимую боль в правой ноге.

При осмотре выявлено: правая голень резко деформирована, на передней поверхности голени имеется рваная рана размером 2х3 см, через которую выступают остроконечные костные отломки. Рана умеренно кровоточит, на ногу встать не может.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП в очаге.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 10

1. Неотложное состояние: Открытый перелом костей правой голени.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- правая голень резко деформирована;
- в области правой голени рваная рана, умеренно кровоточащая;
- выступающие через рану остроконечные костные отломки;

2. Нарушенные потребности: быть здоровым, двигаться, работать, отдыхать, избегать опасности.

3. План оказания ПМП в очаге:

1) придать пострадавшему удобное положение облегчающее боль;
2) ввести обезболивающее средство из АИ раствор Промедола 2% - 2мл;
3) наложить повязку на рану с помощью ППИ;
4) на место раны применить гипотермические пакеты;
5) провести транспортную иммобилизацию, прибинтовать пораженную конечность к здоровой либо с использованием подручных средств;
6) дать внутрь таблетки тетрациклина из АИ с целью проведения ранней профилактики бактериальной инфекции;
7) до начала эвакуации наблюдать за состоянием пострадавшего.

4. Эвакуация: Транспортировка санитарным транспортом в ЛПУ лежа на носилках, в пути продолжать контролировать состояние.

Ситуационная задача № 11

Женщина 20 лет обратилась на здравпункт с жалобами на выраженный, плотный, бледный, отек лица, затрудненное дыхание из-за дискомфорта в горле, слабость, беспокойство, тошноту, осиплость голоса. Это состояние развилось через 30 мин после инъекции антибиотика Цефтриаксона.

Объективно: на лице выраженный отек подкожной клетчатки в области лба, век, ушных раковин, шеи. При осмотре ротовой полости отмечается увеличение языка, отек миндалин. Голос осипший. Пульс 110 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. ЧДД 17 в мин.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пациентки.
3. Составьте план оказания ПМП.
4. Подготовьте пациентку к транспортировке в стационар.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 11

1. Неотложное состояние: Отек Квинке.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- состояние развилось через 30 мин. после инъекции Цефтриаксона;
- на лице выраженный отек подкожной клетчатки в области лба, век, ушных раковин, шеи;
- увеличение языка, отек миндалин, осиплость голоса;
- затрудненное дыхание;

2. Нарушенные потребности: быть здоровым, дышать, есть, пить, двигаться, отдыхать, работать, общаться.

3. План оказания ПМП:

1) придать функционально удобное положение;
2) обеспечить доступ свежего воздуха, расстегнуть стесняющую одежду;
3) успокоить пациентку;
4) вызвать через посредника бригаду СМП;
5) внутривенно ввести раствор Преднизолона 60-90мг или раствор Дексаметазона 8-12мг;
6) внутривенно ввести раствор Супрастина 20мг;
7) начать проводить внутривенную инфузию раствора Натрия хлорида 0.9%-200мл;
8) при ухудшении состояния приготовить всё необходимое для коникотомии.
9) до прибытия бригады СМП следить за состоянием пациентки.

4. Госпитализация в стационар в горизонтальном положении с приподнятым головным концом, во время транспортировки продолжать проводить лечебные мероприятия и наблюдать за состоянием пациентки.

Ситуационная задача № 12

При взрыве мины пострадавший получил осколочное ранение в грудь. Появилось кровохаркание, кашель, боль в груди. Справа на уровне третьего межреберья по средне - ключичной линии имеется рана с неровными краями

диаметром 2.5 см.; из нее при кашле выделяется в умеренном количестве пенистая кровь, при вдохе слышен свистящий шум воздуха в области раны. Дыхание затруднено, учащенное с ЧДД 30 в мин.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП в очаге.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 12

1. Неотложное состояние: Проникающее ранение грудной клетки с ранением легкого. Открытый пневмоторакс.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

1) на грудной клетке имеется рваная рана из которой выделяется пенистая кровь;
2) боль в груди, затруднено дыхание и учащенно – ЧДД 30 в мин.;
3) при вдохе слышен свистящий шум воздуха в области раны;
4) кровохаркание — ранение легкого.

2. Нарушенные потребности пострадавшего: быть здоровым, двигаться, пить, есть, дышать, общаться, отдыхать, одеваться, работать.
3. План оказания ПМП в очаге:
   1) пострадавшего усадить;
   2) обеспечить доступ свежего воздуха и снять одежду освободив грудную клетку;
   3) наложить асептическую окклюзионную повязку на рану;
   4) обезболить с помощью шприца-тюбика из АИ (применить наркотический анальгетик Промедол 2%-1мл;
   5) следить за состоянием пострадавшего.
4. Эвакуация: в первую очередь в положении сидя, во время эвакуации продолжать наблюдение за состоянием пострадавшего.

Ситуационная задача № 13

Бригадой СМП на улице обнаружен больной в бессознательном состоянии. На локтевых сгибах следы от множественных внутривенных инъекций.

Объективно: кожные покровы бледные, холодные, тонус мышц снижен, миоз, язык сухой. АД 100/70 мм рт. ст. Дыхание нарушено по типу брадипноэ.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пациента.
3. Составьте план оказания ПМП.

4. Подготовьте пациента к транспортировке.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 13

1. Неотложное состояние: Передозировка наркотических средств, опиатов. Наркотическая кома.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- на локтевых сгибах следы от множественных инъекций;
- кожные покровы бледные, холодные, тонус мышц снижен, язык сухой;
- сознание отсутствует;
- дыхание нарушено по типу брадипноэ;
- сужение зрачков - миоз.

2. Нарушенные потребности: быть здоровым, дышать, есть, пить, двигаться, отдыхать, работать, общаться.

3. План оказания ПМП:

1) уложить пациента на носилки;
2) провести очистку ротовой полости;
3) проведение оксигенотерапия;
4) воздействие паров нашатырного спирта;
5) внутривенное введение антидота при передозировке опиатов: раствор Налоксона 0.4 мг\мл 1-2 мл на физиологическом растворе;
6) проводить дезинтоксикационную терапию раствором Натрия хлорида 0.9% - 200 мл;
7) при неэффективности проводимых мероприятий подготовить необходимое оснащение для перевода пациента на ИВЛ.

4. Госпитализация: Экстренно госпитализировать пациента на носилках в реанимационное отделение, в пути проводить дезинтоксикационную терапию и наблюдение за состоянием.

Ситуационная задача № 14

Пациенты больницы, нарушая правила пожарной безопасности, ходили курить на лестничную площадку запасного эвакуационного выхода, заставленного списанными тумбочками из отделения. От не потушенной сигареты начался пожар. Пациенты, испугавшись, начали тушить пожар. От их неправильных действий произошло сильное задымление отделения. Началась паника. У некоторых пациентов появилась тошнота, головная боль, головокружение, затруднено дыхание, слабость.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у некоторых пациентов, обоснуйте его.
2. Определите действия медицинского персонала в данной ситуации.
3. Составьте план оказания ПМП пациентам.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 14

1. Неотложное состояние: Отравление угарным газом.
Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- задымленность помещения продуктами неполного сгорания;
- вследствие вдыхания дыма: тошнота, головная боль, головокружение, затруднено дыхание, слабость.

2. Действия медицинского персонала:
- позвонить в службу «01» и сообщить о случившемся;
- сообщить дежурному администратору ЛПУ о данном происшествии;
- успокоить пациентов, показать им пути эвакуации согласно утвержденному в ЛПУ плану эвакуации;
- приступить к эвакуации «носилочных» пациентов;
- после эвакуации больных из помещений, произвести подсчет и сравнить данные с журналом госпитализированных пациентов для того чтобы убедиться, что все пациенты эвакуированы;
- оказать, при необходимости ПМП на месте (в очаге).

3. План оказания ПМП пациентам:
1) персонал работает в ватно-марлевых повязках, смоченных водой или в респираторах (ГДЗК);
2) больные эвакуируются в ватно-марлевых повязках или в респираторах;
3) пациентам с затрудненным дыханием под маску или повязку поместить ампулу с противодымной смесью, раздавив узкий конец и обернув его салфеткой;
4) проводить оксигенотерапию увлажнённым кислородом;
5) при рвоте ввести раствор Церукала 10мг внутривенно на физрастворе;
6) регулярно наблюдать за состоянием пациентов с признаками отравления угарным газом.

Ситуационная задача № 15

Спасателями службы МЧС извлечен и передан медицинским работникам пострадавший во время железнодорожной катастрофы. При первичном осмотре выявлено, что пострадавший получил травму левой голени. Имеется рана с кровотечением, кровь темно-вишневого цвета, видны отломки кости. Состояние тяжелое. Возбужден, просит пить. ЧСС 122 ударов в минуту. АД 70/35 мм.рт.ст.

Задания:
1. Определите неотложное состояние, развившееся у пораженного, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП на месте происшествия.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 15

1. Неотложное состояние: Открытый перелом костей левой голени.

Венозное кровотечение. Травматический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- нарушение цельности кожных покровов, видны отломки кости- открытый перелом;
- рана с кровотечением, кровь темно-вишневого цвета рана
- тяжелое состояние;
- возбуждение, жажда;
- ЧСС 122 ударов в минуту, АД — 70/35 мм рт. ст.

2. Нарушенные потребности пострадавшего: быть здоровым, двигаться, отдыхать, работать, избегать опасности.

3. План оказания ПМП:

1) пострадавшего уложить в горизонтальное положение с приподнятыми конечностями;
2) выполнять оксигенотерапию увлажненным кислородом;
3) внутривенно струйно ввести наркотический анальгетик раствор Промедола 2% 1 мл
4) на рану наложить стерильную повязку с помощью ППИ, применить гипотермический пакет;
5) внутривенно ввести раствор Дексаметазона 8-12 мг внутривенно струйно медленно;
6) начать проводить внутривенную инфузию раствором Натрия хлорида 0.9% 200 мл, раствором Гидроксиэтилкрахмала 500 мл;
7) провести транспортную иммобилизацию с применением транспортных шин Крамера;
8) наблюдать за состоянием пострадавшего;

4. Эвакуация: в первую очередь, лежа на носилках с опущенной головой. В пути продолжать проведение противошоковых мероприятий, наблюдать за состоянием пострадавшего.

Ситуационная задача № 16

Два подростка принесли домой неизвестные таблетки, 10 штук, закрытые в полиэтиленовом пакете и завернутые в бумагу черного цвета. Найденные подростками таблетки по одной начали погружать в банку с водой; растворяясь, таблетки выделили газ. Вскоре в комнате сильно запахло хлором, состояние ребят ухудшилось, они стали задыхаться, чихать, кашлять, появилась резь в глазах. Газ распространился за пределы квартиры. Вы оказались рядом, действуйте.

Объективно: обильные слизистые выделения, из носовых ходов, слезотечение, синюшность носогубного треугольника. Сухой надсадный кашель. Одышка, ЧДД — 28 в минуту. Дыхание шумное, поверхностное. Нарушена координация движений — шаткая походка.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у подростков, обоснуйте

его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавших.
3. Составьте план оказания ПМПподросткам.
4. Подготовьте пациентов к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 16

1. Неотложное состояние: Отравление парами хлора.
   Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:
   - запах хлора в загазованном помещении;
   - резь в глазах, обильное слезотечение;
   - сухой кашель, одышка;
   - нарушение координации движения.
3. Нарушенные потребности пострадавших: быть здоровым, двигаться, пить, есть, дышать, общаться, отдыхать, играть, учиться.
3. План оказания ПМП подросткам:
   1) смочить полотенце или другой кусок ткани 2% раствором питьевой соды, закрыть себе рот и нос, зайти в комнату;
   2) закрыв рот и нос пострадавшим подросткам тканью, смоченной 2% раствором питьевой соды, вывести их из загазованного помещения на свежий воздух;
   3) вызвать бригаду СМП для оказания квалифицированной помощи пострадавшим;
   4) пострадавших усадить, успокоить, расстегнуть стесняющую одежду;
   5) промыть конъюнктиву глаз 0,2% раствором питьевой соды;
   6) начать проведение ингаляции 0,5% раствора соды;
   7) давать пострадавшим обильное щелочное питье;
   8) до прибытия бригады СМП наблюдать за состоянием пострадавших;
4. Эвакуация: в токсикологическое или реанимационное отделение, в положении полусидя, в пути проводить оксигенотерапию и симптоматическую терапию.

Ситуационная задача № 17

Во время проведения военных сборов при имитации взрыва здания возник пожар. На пострадавшем загорелась одежда. Получил ожог пламенем. На верхних конечностях кожа гиперемирована покрыта пузырями. Имеются значительные участки светло-коричневого струпа. Кожа лица гиперемирована, отечна. Была однократная рвота. Пострадавший возбужден. ЧСС 120 в мин., АД 80\50 мм.рт.ст., ЧДД 26 в мин.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП в очаге.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 17

1. Неотложное состояние: Термические ожоги верхних конечностей II-Ш степени, лица I степени. Ожоговый шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- возгорание одежды на пострадавшем, ожоги пламенем;
- кожные покровы конечностей гиперемированы (I степени), покрыта пузырями (II степени), участки светло-коричневого струпа (Ш степени), на коже лица гиперемия и отек (I степени);
- однократная рвота – признак интоксикации на фоне ожог;
- возбуждение;
- площадь ожога более 20%;
- ЧСС 120 в мин, ЧДД 26 в мин, АД 80\40 мм.рт.ст.

2. Нарушенные потребности: быть здоровым, отдыхать, работать, спать, одеваться, работать.

3. План оказания помощи в очаге:

1) пострадавшего уложить с приподнятым ножным концом;
2) убедиться, что нет тлеющих остатков одежды, если есть, то принять меры по тушению;
3) обеспечить доступ свежего воздуха, расстегнуть стесняющую одежду, успокоить пострадавшего;
4) провести обезболивание с применением наркотического анальгетика из АИ: раствор Промедола 2%-1мл;
5) снять остатки сгоревшей одежды, если невозможно снять, то осторожно срезать остатки;
6) обработать ожоговую поверхность противоожоговым спреем (Пантенол, Олазоль);
7) наложить теплоизолирующие, стерильные повязки на ожоговые поверхности; применить охлаждающие пакеты;
8) пострадавшему давать соле-щелочное питье.
9) следить за состоянием пострадавшего.

5. Эвакуация: лежа на спине в специализированном транспорте, в пути наблюдение за состоянием пострадавшего, проводить противошоковые мероприятия.

Ситуационная задача № 18

При проведении спасательных работ в зоне землетрясения был обнаружен пострадавший и извлечен спасателями. Обломками здания 6 часов назад ему придавило левую ногу до уровня нижней трети бедра. Сознание спутано. Бледен, просит пить. АД 80\40 мм.рт.ст. Пульс нитевидный, ЧСС 126 в минуту.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.

2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП в очаге.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 18

1. Неотложное состояние: Синдром длительного сдавления левой нижней конечности. Травматический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- 6 часов нахождения под завалом, сдавление конечности;
- нитевидный пульс, ЧСС - 126 ударов;
- АД 80\40 мм.рт.ст;
- бледность кожных покровов;
- спутанность сознания, жажда.

2. Нарушенные потребности: быть здоровым, дышать, есть, пить, двигаться, одеваться, работать, отдыхать.

3. План оказания ПМП в очаге:

1) пострадавшего уложить на носилки в горизонтальное положение;
2) начать оксигенотерапию увлажненным кислородом;
3) выполнить обезболивание: внутривенно ввести наркотический анальгетик раствор Промедола 2% - 1мл;
4) выполнить бинтование эластичным бинтом пораженной конечности от средней третьей бедра до кончиков пальцев стопы;
5) на конечность положить гипотермические пакеты;
6) внутривенно струйно ввести раствор Преднизолона 90-120мг;
7) внутривенно струйно ввести раствор Гепарина 5000 ЕД;
8) начать дезинтоксикационную и противошоковую терапию: внутривенное капельное введение раствора Натрия хлорида 0.9% - 200 мл, раствором Гидроксиэтилкрахмала 500 мл;
9) провести транспортную иммобилизацию поврежденной конечности, с использование транспортных шин.

4. Эвакуация: в горизонтальном положении на носилках в ближайшее ЛПУ, в пути продолжить проводить лечебные мероприятия и наблюдение за состоянием пациента.

Ситуационная задача № 19

Пострадавший был излечен через 6 часов бригадой спасателей. Левое плечо водителя было сильно сдавлено деформированной кабиной автомобиля, который перевернулся. Плечо в средней трети деформировано, определяется патологическая подвижность. Тактильная чувствительность на конечности ослаблена, болевая чувствительность сохранена. Активные движения конечности резко ограниченные и болезненные. Пульсация на левой лучевой артерии не определяется.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего,

обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 19

1. Неотложное состояние: Синдром длительного сдавления левой верхней конечности. Закрытый перелом плечевой кости.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- сдавление плеча деформированной кабиной в течение 6 часов;
- деформация и патологическая подвижность в средней трети левого плеча — перелом плечевой кости.
- тактильная чувствительность на конечности ослаблена, болевая чувствительность сохранена;
- активные движения конечности резко ограниченные и болезненные;
- отсутствие пульсации на левой лучевой артерии

2. Нарушенные потребности: быть здоровым, двигаться, работать, отдыхать, одеваться.
3. План оказания ПМП:
   1) Вызвать бригаду СМП для оказания квалифицированной помощи;
   2) пострадавшего уложить на носилки в горизонтальное положение;
   3) обеспечить свободное дыхание: расстегнуть стесняющую одежду;
   4) провести обезболивание: ввести из АИ наркотический препарат раствор Промедола 2% - 1 мл;
   5) наложить эластичный бинт от верхней третьей конечности до кончиков пальцев кисти;
   6) на поражённою конечность положить гипотермические пакет;
   7) выполнить иммобилизацию конечности с применением подручных средств или зафиксировать конечность путем наложения повязки Дезо.
   8) следить за состоянием пострадавшего до прибытия бригады СМП
4. Эвакуация: в горизонтальном положении на носилках пострадавшего доставить в ближайшее ЛПУ или травматологический центр.

Ситуационная задача № 20

После землетрясения пострадавший извлечен спасателями из-под развалин дома. Состояние тяжелое, выраженная одышка, боль в груди, усиливающаяся при каждом вдохе и движении. Определяется патологическая подвижность средней трети правой ключицы. Кожные покровы бледные, влажные. ЧСС 118, АД 80\50 мм.рт.ст. ЧДД 26 в мин.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.

3. Составьте план оказания ПМП в очаге катастрофы.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 20

1. Неотложное состояние: Закрытый перелом правой ключицы. Травматический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- боль в груди усиливающаяся при вдохе и движении;
- патологическая подвижность с/з правой ключицы — перелом;
- тяжелое состояние, выраженная одышка, бледность кожи и гипергидроз, снижение АД, учащенное сердцебиение и ЧДД — травматический шок.

2. Нарушенные потребности: быть здоровым, есть, пить, двигаться, отдыхать, работать, одеваться.

3. План оказания ПМП в очаге катастрофы:

1) пострадавшему придать положение полусидя -полулёжа, расстегнуть стесняющую одежду;
2) обезболить с помощью шприца-тюбика из АИ: ввести пострадавшему раствор Промедола 2%-1мл;
3) наложить повязку Дезо фиксируя правое плечо;
4) наблюдать за состоянием пострадавшего до передачи медицинской службе.

4. Эвакуация: в ЛПУ или травматологический центр в положении полусидя, в пути проводить дальнейшие лечебные мероприятия и наблюдать за состоянием пострадавшего.

Ситуационная задача № 21

В зимнее время зоне поражения СДЯВ был обнаружен пострадавший с жалобами на онемение слизистой оболочки рта, слабость, головокружение, боли в области сердца, сердцебиение, частую рвоту, жидкий стул. При осмотре кожа и видимые слизистые гиперемированы, координация движений нарушена.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП в очаге.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 21

1. Неотложное состояние: Отравление СДЯВ группы общеядовитого действия.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- факт применения СДЯВ;
- онемение слизистой оболочки рта;

- головокружение;
- боли в области сердца, сердцебиение;
- частая рвота, жидкий стул;
- гиперемия кожи и слизистых;
- нарушение координации движений.

2. Нарушенные потребности пострадавшего: быть здоровым, есть, пить, двигаться, отдыхать, работать, одеваться, спать, избегать опасности.
3. План оказания ПМП на месте происшествия:

1) войти в очаг в защитной одежде и противогазе;
2) надеть на пораженного противогаз;
3) под маску противогаза положить ампулу с антидотом - раствором Амилнитрита и попросить пораженного сделать глубокие вдохи;
4) обработать открытые участки кожи с помощью ИПП дегазирующей жидкостью.
5) пострадавшего укрыть теплым одеялом;
5) перенести пострадавшего в хорошо вентилируемое место до момента вывоза из очага поражения СДЯВ.

4. Эвакуация из очага: как можно раньше, на носилках, на площадку санитарной обработки. После обработки госпитализация в токсикологическое отделение.

Ситуационная задача № 22

В зоне землетрясения обломками стекол пострадавший получил ранение в живот. Бригадой спасателей доставлен в машину СМП.

Объективно: пострадавший стонет, на передней брюшной стенке обширная рана с выпавшими петлями кишечника. Пульс слабого наполнения и напряжения, ЧСС 116 в минуту, АД 80\45 мм.рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 22

1. Неотложное состояние: Проникающее ранение брюшной стенки с выпадением петель кишечника. Травматический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- на передней брюшной стенке рана с выпавшими петлями кишечника;
- пульс слабого наполнения и напряжения, ЧСС 116 в минуту, АД 80\45 мм.рт.ст. - признаки шока;

2. Нарушенные потребности пострадавшего: быть здоровым, есть, пить, двигаться, отдыхать, работать, спать

3. План оказания ПМП:

пострадавшего уложить в горизонтальном положении на носилки;

1) успокоить, расстегнуть стесняющую одежду;
2) начать проводить оксигенотерапию увлажнённым кислородом;
3) обеспечить венозный доступ;
4) ввести обезболивающее средство раствор Промедола 2%-1мл или раствор Фентанила 0.005% - 2 мл внутривенно струйно медленно;
5) начать проводить внутривенную инфузию раствора Натрия хлорида 0.9% - 200 мл, раствора Полиглюкина 400 мл;
6) на рану с выпавшими петлями наложить стерильную повязку без сдавливания выпавших петель кишечника;

4. Эвакуация: в ближайшее ЛПУ в горизонтальном положении с проведением в пути дальнейших противошоковых мероприятий и контролем за состоянием пострадавшего.

Ситуационная задача № 23

Во время тушения лесного пожара одному работников МЧС на правую ногу упало дерево. Коллеги пострадавшего освободили конечность. Пострадавший стонет, конечность деформирована в нижней трети бедра, где одежда обильно пропитана кровью темного цвета. ЧСС 122 в минуту, ЧДД 26 в мин.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП в очаге.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 23

1. Неотложное состояние: Открытый перелом правого бедра. Травматический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- факт травмы: на правую ногу упало дерево;
- деформация конечности в н/з бедра;
- боль в месте перелома;
- рана с признаками венозного кровотечения в месте перелома — одежда обильно пропитана темной кровью;
- пострадавший стонет;
- ЧСС 122 в минуту, ЧДД 26 в мин.

2. Нарушенные потребности пострадавшего: быть здоровым, двигаться, отдыхать, работать.

3. План оказания ПМП на месте происшествия:

1) пострадавшего уложить на ровную поверхность, снять стесняющую одежду;
2) освободить от одежды место травмы;
3) ввести обезболивающие из АИ раствор Промедола 2% – 1 мл;
4) наложить повязку на рану с помощью ППИ;
5) провести иммобилизацию, прибинтовав травмированную ногу к здоровой;

4. Эвакуация: пострадавшего в положении лежа на носилках.

Ситуационная задача № 24

К Вам обратилась соседка. С ее слов муж ремонтировал в закрытом гараже двигатель автомобиля. Почувствовал себя плохо и вернулся домой. Дома состояние ухудшилось, муж пожаловался на зрительные и слуховые галлюцинации, сильную головную боль опоясывающего характера, стук в висках, не может самостоятельно двигаться.

При осмотре: АД -165/100 мм.рт.ст., пульс — 110 ударов в минуту. Дыхание частое, поверхностное, постоянная тошнота.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у мужчины, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности.
3. Составьте план оказания ПМП.
4. Подготовьте пациента к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 24

1. Неотложное состояние: Отравление парами бензина.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- факт контакта с источником отравления – двигатель автомобиля и нахождение в закрытом помещении;
- зрительные и слуховые галлюцинации;
- сильная головная боль опоясывающего характера;
- расстройство координации движений;
- стук в висках;
- пульс 110удара в минуту, АД 165/100 мм.рт.ст.;
- дыхание поверхностное;
- тошнота.

2. Нарушенные потребности пострадавшего: быть здоровым, двигаться, дышать, общаться, отдыхать, работать.
3. План оказания ПМП на месте происшествия:
   1) вызвать бригаду СМП через посредника;
   2) уложить пострадавшего с приподнятым головным концом;
   3) обеспечить доступ свежего воздуха;
   4) обеспечить свободное дыхание: расстегнуть стесняющую одежду;

5) обеспечить пострадавшего обильным количеством теплой жидкости;
6) до прибытия бригады СМП наблюдать за состоянием: АД, ЧСС, ЧДД.

4. Эвакуация пострадавшего: после оказания помощи бригадой СМП госпитализация в положении лежа с приподнятым головным концом.

Ситуационная задача № 25

После приема алкоголя сомнительного качества в большом количестве у мужчины возникла рвота, двоение в глазах, потемнение во время которого он упал и потерял сознание.

Объективно: дыхание аритмичное, поверхностное, пульс не определяется, тоны сердца ритмичные, приглушенные.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пораженного.
3. Составьте план оказания ПМП.
4. Подготовьте пациента к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 25

1. Отравление суррогатами алкоголя.
   Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- факт приема алкоголя сомнительного качества в большом количестве;
- признаки расстройства зрения характерные для отравления суррогатами алкоголя;
- потеря сознания;
- рвота;
- пульс не определяется, тоны сердца приглушенные, ритмичные;
- расстройство дыхания;

2. Нарушенные потребности пострадавшего: быть здоровым, двигаться, отдыхать, работать, дышать, спать, одеваться, общаться, избегать опасности.
3. План оказания ПМП на месте происшествия:

1) уложить пациента в положение на бок;
2) провести очистку ротовой полости от остатков рвотных масс;
3) обеспечить венозный доступ;
4) внутривенно струйно ввести раствор Атропина 0.1% - 1мл;
5) ввести желудочный зонд;
6) выполнить промывание желудка водой комнатной температуры в объеме 10-12 литров;
7) ввести через зонд Активированный уголь из расчета 1 таблетка на 10 кг массы тела;
8) при подозрении на отравление метиловым спитом внутривенно ввести антидот – раствор этилового спирта;

9) начать проведение внутривенной инфузии раствора Натрия хлорида 0.9% - 400 мл;
10) ввести внутривенно препараты из группы диуретиков: раствор Фуросемида 40-80мг;
12) при повторной рвоте внутривенно ввести раствор Церукала 10мг;
11) контролировать состояние пациента.
4. Эвакуация пострадавшего: на носилках в боковом положении в реанимационное отделение, во время транспортировки продолжать дезинтоксикационную терапию и контролировать состояние.

Ситуационная задача № 26

Во время выполнения строительных работ один из работников получил удар по голове тяжелым предметом. Сразу же потерял сознание на короткое время. Работники стройки вызвали бригаду СМП.

На момент приезда бригады СМП: пострадавший в сознании, о том, как произошла травма ничего не помнит, жалуется на сильную слабость, головную боль, головокружение, тошноту, однократно была рвота. На голове в области темени имеется подкожная гематома диаметром 6см. АД 110\70 мм.рт.ст. ЧСС 72 в мин. ЧДД 15 в мин.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 26

1. Неотложное состояние: Закрытая черепно-мозговая травма. Сотрясение головного.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- наличие удара по голове тяжелым предметом;
- кратковременная потеря сознания;
- головная боль, головокружение, слабость;
- наличие подкожной гематомы на теменной области;
- однократная рвота, тошнота.

2. Нарушенные потребности пострадавшего: быть здоровым, есть, пить, двигаться, отдыхать, работать.
3. План оказания ПМП:

1) усадить пострадавшего, обеспечить покой;
2) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;
3) выполнить иммобилизацию головы применив воротник Шанца;
4) внутривенно ввести раствор Анальгина 50% - 2мл;
5) на область гематомы на голову приложить гипотермический пакет;
6) оказать помощь при повторной рвоте.

4. Эвакуация: госпитализировать на носилках в ЛПУ, во время транспортировки контролировать состояние пациента.

Ситуационная задача № 27

Поднимаясь по лестнице в подъезд своего дома, человек был подвергнут нападению неизвестных. Упал и прокатился по лестнице вниз головой. Кратковременно терял сознание. Встать не смог, из-за резких болей в области шеи. Движения и чувствительность в верхних и нижних конечностях отсутствуют.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП на месте происшествия.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 27

1. Неотложное состояние: Перелом шейного отдела позвоночника с повреждением спинного мозга.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- факт травмы – падение с лестницы;
- резкие боли в области шеи;
- движение и чувствительность в верхних и нижних конечностях отсутствуют;

2. Нарушенные потребности пострадавшего: быть здоровым, есть, пить, двигаться, отдыхать, работать, общаться, одеваться, быть чистым, избегать опасности.

3. План оказания ПМП:

1) уложить пострадавшего на носилки в горизонтальное положение;
2) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;
3) обезболить с применением раствора Промедола 2% - 1мл внутривенно медленно;
4) провести иммобилизацию шейного отдела позвоночника с помощью воротника Шанца или шины Крамера и валиков по бокам головы и шеи.

4. Эвакуация: строго в горизонтальном положении на спине в ЛПУ отделение нейрохирургии, при транспортировке непрерывный контроль за состоянием.

Ситуационная задача № 28

При обрушении здания во время спасательных работ спасатель получил ранение в правую половину грудной клетки. Появилось кровохаркание, выраженный кашель, слабость, затруднение при дыхании.

Состояние тяжелое. Кожные покровы бледные. ЧСС 118 в минуту. АД

70/30 мм.рт.ст. Дыхание 32 в минуту. На уровне IV ребра по боковой поверхности правой половины грудной клетки имеется рана размером 3х4 см, которая в момент вдоха присасывает воздух. При кашле выделяется пенистая кровь.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП в очаге.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 28

1. Неотложное состояние: Проникающее ранение правой половины грудной клетки с повреждением легкого. Открытый пневмоторакс. Травматический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- наличие раны на грудной клетке справа;
- кровохаркание, выраженный кашель;
- затрудненное дыхание;
- частота дыхательных движений 32 в минуту;
- присасывание воздуха через рану в момент вдоха;
- пенистая кровь при кашле;
- бледность кожных покровов;
- ЧСС 110 в минуту, АД 70/30 мм.рт.ст.

2. Нарушенные потребности пострадавшего: быть здоровым, есть, пить, двигаться, отдыхать, работать, общаться, одеваться, спать, дышать, избегать опасности.

3. План оказания ПМП в очаге:

1) придать пострадавшему полусидящее положение;
2) раздеть до пояса, обеспечить доступ свежего воздуха;
3) наложить окклюзиционную повязку на рану;
4) обезболить с помощью шприца-тюбика из АИ: ввести раствор Промедола 2% - 1.0;
5) доставить пострадавшего до машины СМП.

4. Эвакуация: в полусидящем положении в ближайшее ЛПУ с проведением в пути противошоковых мероприятий и наблюдением за состоянием.

Ситуационная задача № 29

Вы стали очевидцем ДТП. На пешеходном переходе легковым автомобилем был сбит мужчина. На момент осмотра пострадавший лежит на обочине дороги без признаков жизни: сознание отсутствует, движения грудной клетки не видны, пульс не определяется, зрачки расширены, на свет не реагируют.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Определите ваши действия в данной ситуации.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 29

1. Неотложное состояние: Клиническая смерть.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- факт повреждения от удара автомобиля;
- отсутствие признаков жизни;
- отсутствие дыхания - нет движения грудной клетки;
- нет пульса;
- зрачки расширены, не реагируют на свет;

2. Нарушенные потребности: дышать, двигаться, быть здоровым, есть, пить, общаться.
3. План действий на месте происшествия:

1) вызвать бригаду СМП через посредников;
2)пострадавшего аккуратно перевернуть на спину уложив на ровную твердую поверхность;
3) расстегнуть стесняющую одежду;
4) зафиксировать время начала реанимационных мероприятий, нанести пострадавшему прекордиальный удар;
5) проверить признаки восстановления сердечной деятельности;
6) выполнить тройной прием Сафара;
7) очистить ротовую полость от инородных тел;
8) начать проведение НМС и ИВЛ в соотношение 30:2;
9) регулярно проверять эффективность проведения реанимационных мероприятий;
10) проводить мероприятия до прибытия бригады СМП.

4. Эвакуация: бригадой СМП, в пути продолжать проведение реанимационных мероприятий, следить за эффективностью проводимых мероприятий, при неэффективности проведения реанимации в течение 30 минут констатировать биологическую смерть.

Ситуационная задача № 30

Поднимаясь по лестнице в подъезд своего дома человек был подвергнут нападению неизвестных. В лицо был применен газ из баллончика. Кратковременно терял сознание. Резь в глазах и носоглотке, слезотечение. На коже лица мелкие маслянистые капельки.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.

2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 30

1. Неотложное состояние: Отравление отравляющими веществами слезоточивого действия.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- факт применения ОВ из баллончика;
- наличие на кожи лица мелких маслянистых капель;
- кратковременная потеря сознания;
- резь в глазах и носоглотке;
- слезотечение.

2. Нарушенные потребности пострадавшего: быть здоровым, есть, пить, двигаться, отдыхать, работать, одеваться, спать, избегать опасности.

3. План оказания ПМП на месте происшествия:

1) вынести пострадавшего на свежий воздух;
2) расстегнуть стесняющую одежду;
3) смыть капельки ОВ с кожи лица проточной водой;
4) надеть на пострадавшего ватно-марлевую повязку;
5) под повязку положить с раздавленным узким концом, обернутый салфеткой ампулу с противодымной смесью (антидот);
6) контролировать состояние пострадавшего.

4. Эвакуация: в положении сидя, в ближайшее ЛПУ.

Ситуационная задача № 31

Во время военных действий пострадавший был отброшен взрывной волной и получил ранение живота острым предметом. На передней стенке живота имеется рваная рана, через которую выпала петля кишечника. Состояние тяжелое, возбужден, просит пить. ЧСС -130 ударов в минуту, АД - 70/45 мм.рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП на месте поражения.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 31

1. Неотложное состояние: Проникающее ранение передней брюшной стенки с выпадением петли кишечника. Травматический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- на передней брюшной стенке имеется рваная рана;
- через рану выпала петля кишечника;

- состояние тяжелое;
- возбуждение, жажда;
- ЧСС 130 ударов в минуту;
- АД 75/40 мм рт. ст.

2. Нарушенные потребности пострадавшего: быть здоровым, есть, пить, двигаться, отдыхать, работать, одеваться.
3. План оказания ПМП на месте поражения:
   1) уложить пострадавшего на ровную горизонтальную поверхность, приподнять ножной конец;
   2) обеспечить доступ свежего воздуха, расстегнуть стесняющую одежду;
   3) применить обезболивающее из АИ с помощью шпица-тюбика ввести наркотический анальгетик раствор Промедола 2%-1мл;
   4) наложить на рану стерильную повязку с помощью ППИ (петлю не вправлять и не сдавливать);
   5) применить из АИ антибактериальный препарат;
   6) следить за состоянием пострадавшего: сознание. АД, ЧСС, ЧДД.
4. Эвакуация пострадавшего в первую очередь на специализированном транспорте в горизонтальном положении, в пути продолжать наблюдение за состоянием пострадавшего.

Ситуационная задача № 32

В результате террористического акта пострадавший был отброшен взрывной волной, получил ожоги лица, кистей, жалуется на сильную боль в глазах, расстройство зрения и слезотечение.

Состояние средней тяжести. Кожа на лице и кистях гиперемирована. На обеих глазах ресницы опалены, склеры инъецированы, веки гиперемированные и отечные. Пульс 92 удара в минуту.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП в очаге.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 32

1. Неотложное состояние: Термический ожог глаз. Термический ожог I степени лица и кистей.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- факт воздействия высокой температуры-взрыв;
- кожа на лице и кистях гиперемирована, пузырей нет;
- на обеих глазах ресницы опалены;
- склеры инъецированы, веки гиперемированные и отечные;
- расстройство зрения.

2. Нарушенные потребности: быть здоровым, отдыхать, одеваться, раздеваться, работать, передвигаться.
3. План оказания ПМП в очаге:
1) пострадавшего усадить в безопасном месте;
2) обеспечить доступ свежего воздуха и расстегнуть стесняющую одежду;
3) ввести обезболивающее — раствор Промедола 2%-1мл из АИ;
4) наложить стерильные повязки: бинокулярную на глаза, повязки на кисти;
5) применить на места ожогов гипотермические пакеты;
6) до момента эвакуации контролировать состояние пострадавшего.
4. Эвакуация: вывести пострадавшего из очага оказывая помощь при передвижении, транспортировать в ЛПУ или ожоговый центр на санитарном транспорте.

Ситуационная задача № 33

В приемное отделение с улицы доставлен пациент в бессознательном состоянии, от которого распространяется запах алкоголя.

Объективно: в контакт не вступает, реагирует на болевые раздражители вялыми движениями. Лицо пастозно, на коже лица сосудистые звездочки», зрачки слегка сужены, реакция их на свет снижена. Мышечный тонус снижен, сухожильные рефлексы сохранены. Выраженная гиперсолевания. При воздействии паров нашатырного спирта чихание. ЧДД 26 в мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 88 /мин. АД 105/60 мм.рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пациента.
3. Составьте план оказания ПМП в приемном отделении.
4. определите в какое отделение госпитализируется пациент.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 33

1. Неотложное состояние: Отравление алкоголем. Алкогольная кома.
Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- запах алкоголя от пациента;
- сознание отсутствует;
- двигательный рефлекс сохранен;
- реакция зрачков на свет снижена;
- мышечный тонус снижен;
- сухожильные рефлексы сохранены;
- тахипноэ (26 дыхательных движений в минуту);
- гипотония;
- гиперсаливация;
- АД 105/60 мм рт. ст.

2. Нарушенные потребности: быть здоровым, дышать, есть, пить, двигаться, общаться.
3. План оказания ПМП:
1) пациента уложить горизонтально на носилки в положение на боку;
2) вызвать дежурного врача или бригаду реаниматологов;
3) провести санацию дыхательных путей с целью удаления инородных тел и остатков пищи и слюны;
4) выполнить промывание желудка через зонд водой в объеме 10-12 литров комнатной температуры;
5) ввести через зонд Активированный уголь после промывания желудка 1 таблетка на 10 кг массы тела;
6) внутривенно ввести раствор Тиамина 5-10 мл внутривенно на физиологическом растворе;
7) начать внутривенную инфузию раствора натрия хлорида 0,9% - 200мл, раствора Реополиглюкина 400 мл; в/в капельно.
4.Госпитализация: в реанимационное или токсикологическое отделение на носилках лежа на боку.

Ситуационная задача № 34

Во время взрыва перевернулась автомашина. Пострадавший получил множественные повреждения груди. Бледен, беспокоят тошнота, рвота, нехватка воздуха, выраженная слабость. Правая половина груди отстает в акте дыхания. При пальпации грудной клетки определяется костная крепитация, в том числе и над грудиной. ЧСС 126 ударов в минуту. АД 80\50 мм.рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 34

1. Неотложное состояние: Множественные переломы ребер. Травматический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- факт получения травмы грудной клетки;
- правая половина грудной отстает в акте дыхания;
- определяется костная крепитация – абсолютный признак перелома;
- нарушение акта дыхания-нехватка воздуха;
- признаки шока: бледность, тошнота, слабость, ЧСС 126, АД 80\50 мм.рт.ст.

2. Нарушенные потребности пострадавшего: быть здоровым, дышать, двигаться, отдыхать, одеваться, работать.

3. План оказания ПМП:

1) пострадавшему придать положение полусидя полулёжа;
2) обеспечить доступ свежего воздуха и расстегнуть стесняющую одежду;
3) обезболить с помощью шприца-тюбика из АИ: ввести раствор Промедола 2%-1 мл;
4) с целью уменьшения боли при движении и дыхании выполнить тугое бинтование грудной стенки с помощью простыни, пеленок или косынок
5) контролировать состояние пострадавшего до эвакуации с места происшествия.

4. Эвакуация: в положении сидя в первую очередь на специализированном транспорте.

Ситуационная задача № 35

При работе с электроприбором мужчина 40 лет внезапно закричал, и упал без сознания, появились судороги.

Вызвана реанимационная бригада СМП.

Объективно: пациент без сознания, кожные покровы бледные, на коже верхней конечности «метка» тока в виде ожога. Пульс не определяется. Реакция зрачков на свет отсутствует. Дыхание отсутствует.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу №35

1. Неотложное состояние: Поражение электрическим. Клиническая смерть.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- работа с электроприбором;
- судороги;
- потеря сознания;
- на коже верхней конечности ожог в виде «метки»;
- пульс не определяется;
- дыхание отсутствует;
- реакции зрачков на свет нет.

2. Нарушенные потребности: быть здоровым, дышать, есть, пить, двигаться, общаться.

3. План оказания неотложной помощи:

1) убедиться в безопасности места на котором лежит пострадавший обесточить источник электротока;

2) пострадавшего уложить на твердую ровную поверхность на спину;

3) выполнить санацию ВДП с целью удаления инородных тел, слюны, съемных протезов;
4) выполнить тройной прием «Сафара»;
5) зафиксировать время и приступить к СЛР: выполнение НМС и ИВЛ мешком Амбу в соотношении 30:2;
6) обеспечить венозный доступ: игла «бабочка», постановка внутривенного периферического катетера;
7) подготовить и ввести внутривенно струйно раствор Адреналина 0,1% - 1 мл, раствор Атропина 0,1% - 1мл;
8) подготовить и ввести внутривенно струйно раствор Лидокаина 80-160 мг;
9) подготовить к работе дефибриллятор;
10) во время реанимации проводить мониторинг сердечной деятельности, оценивать успешность реанимационных мероприятий;
11) наложение асептической повязки на место ожога.
4. Транспортировка: после успешных реанимационных мероприятий экстренная госпитализация в реанимационное отделение лежа на носилках, с проведением в пути лечебных мероприятий, направленных на поддержание жизнедеятельности пострадавшего.

Ситуационная задача № 36

Больной 47 лет, страдающий психическим заболеванием, 2 мин назад повесился.

Объективно: на шее наличие странгуляционной борозды, сознание отсутствует, резкое двигательное возбуждение всей поперечнополосатой мускулатуры, судороги. Лицо цианотично, кровоизлияния в склеры и конъюнктивы, дыхание учащенное, аритмичное. АД повышено, тахикардия. Узел веревки расположен сбоку.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу №36

1. Неотложное состояние: Странгуляционная асфиксия через повешение.
Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- наличие на шее странгуляционной борозды;
- отсутствие сознания;
- судороги;
- кровоизлияние в склеры и конъюнктивы;
- аритмичное, учащенное дыхание;
- тахикардия, повышенное АД

2. Нарушенные потребности: дышать, есть, пить, общаться, отдыхать, работать.
3. План оказания ПМП:
1) вызвать бригаду СМП через посредника;
2) выполнить освобождение шеи пострадавшего от сдавливающей петли (разрезать веревку, но узел не развязывать);
3) пострадавшего уложить в положение на боку, осуществлять профилактику травматизма при судорогах;
4) выполнить очистку ротовой полости;
5) к голове приложить холод;
По прибытию реанимационной бригады:
6) проводить оксигенотерапию увлажненным кислородом;
7) применить воротник Шанца с целью иммобилизации шейного отдела позвоночника;
8) внутривенно ввести раствор Преднизолона 60-90 мг;
9) внутривенно ввести раствор Реланиума 10 мг;
10) внутривенно ввести раствор Фуросемида 40 мг;
11) проводить внутривенное медленное введение раствора Гидроксиэтилкрахмала 500 мл
4. Транспортировка: госпитализация, лежа на носилках в реанимационное отделение с продолжение начатых мероприятий и постоянным контролем за состоянием пострадавшего.

Ситуационная задача № 37

Рабочие автодорожного предприятия обнаружили напарника в закрытом гараже. В помещении сильный запах выхлопных газов.

Пострадавший лежит на полу,сознания нет, дыхание редкое, поверхностное. На одежде следы рвотных масс, однократно клоникотонические судороги.

Задания:
1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 37

1. Неотложное состояние: Отравление угарным газом.
Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- сильный запах выхлопных газов;
- закрытое помещение;
- расстройство дыхания - редкое, поверхностное;
- клонические судороги;
- отсутствие сознания.

2. Нарушенные потребности: дышать, двигаться, быть здоровым, общаться, работать, отдыхать.
3. План оказания ПМП:
1) вынести пострадавшего из гаража на свежий воздух;
2) срочно вызвать СМП через посредника с целью необходимости оказания медикаментозной медицинской помощи;
3) расстегнуть стесняющую одежду;
4) придать положение полусидя с целью освобождения дыхательных путей от загазованного воздуха;
5) осмотреть полость рта, освободить от рвотных масс с целью улучшения поступления воздуха в легкие;
6) проводить профилактику травматизма и аспирации при повторных судорогах;
7) контролировать состояние пострадавшего до прибытия бригады медиков.
4. Эвакуация: в реанимационное отделение на носилках в положении полусидя, проведение в пути оксигенотерапии.

Ситуационная задача № 38

Во время испытательного полета самолет попал в ураган. Летчик катапультировался. При приземлении упал на провода. Из-за замыкания загорелся парашют. После этого пострадавший упал на землю. Через 14 часов после аварии был обнаружен спасательной бригадой.

При осмотре правая нижняя конечность деформирована в области нижней третьей бедра, небольшие ожоги на туловище и верхних конечностях. ЧСС 126 ударов в минуту.

Задания:
1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП на месте обнаружения.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 38

1. Неотложное состояние: Закрытый перлом правого бедра. Термические ожоги туловища и верхних конечностей I степень. Травматический шок.
Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:
- деформация конечности в области нижней третьей бедра - перелом кости;
- факт возгорания парашюта;
- небольшие ожоги туловища и верхних конечностей -1 степени (нет пузырей);
- ЧСС 126 ударов в минуту.

2. Нарушенные потребности: быть здоровым, дышать, есть, пить, двигаться, работать, отдыхать.
3. План оказания ПМП на месте обнаружения:

1) расстегнуть стесняющую одежду;
2) обезболить с помощью шприца-тюбика из АИ: ввести раствор Промедола 2% - 1 мл;
3) на ожоги наложить стерильные повязки с помощью ППИ;
4) на места ожогов и перелома положить гипотермические пакеты;
4) провести транспортную иммобилизацию поврежденной конечности, прибинтовать ее к здоровой;
4. Эвакуация: лежа с приподнятым ножным концом на носилках в горизонтальном положении с постоянным контролем за состоянием пострадавшего.

Ситуационная задача № 39

При взрыве бомбы в торговом центре пострадавший получил ожоги вследствие возникновения пожаров. Спасателями извлечен из горящего здания и доставлен к бригаде медицинских работников на пункт оказания первой медицинской помощи.

Объективно: лицо закопчено, гиперемировано. На левом плече и предплечье-ожоговые пузыри, гиперемия кожи. Дыхание частое стридорозное - 36 в минуту. Голос осиплый, жажда. ЧСС - 130 ударов в минуту.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП в очаге.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 39

1. Неотложное состояние: Термические ожоги кожи левого плеча, предплечье 1-2 степени. Термоингаляционное поражение верхних дыхательных путей. Ожоговый шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- на левом плече и предплечье гиперемия кожи и пузыри вследствие пожаров;
- лицо закопчённое, гиперемировано;
- дыхание частое, стридорозное - 36 в минуту;
- голос осиплый;
- жажда;
- ЧСС 130 ударов в минуту.

2. Нарушенные потребности пострадавшего: быть здоровым, есть, пить, двигаться, отдыхать, работать, общаться.

3. План оказания ПМП в очаге:

1) обеспечить доступ свежего воздуха, начать проведение ингаляции увлажненного кислорода через маску;

2)обезболить: ввести раствор Промедола 2% - 1 мл;
3) наложить теплоизолирующие повязки с помощью ППИ;
4) на места ожогов применить холод;
5) внутривенно ввести раствор Дексаметазона 12-16 мг;
6) внутривенно ввести раствор Супрастина 10 мг;
7) начать проведение инфузионной терапии раствором Натрия хлорида 0,9% - 400 мл; раствором Реополиглюкина 400 мл;
4. Эвакуация: в ЛПУ в положении полусидя, в специализированном транспорте в первую очередь так как возможно раннее развитие осложнений: опасность отека дыхательных путей, асфиксии.

Ситуационная задача № 40

После удара молнии в одиноко стоявшее дерево, укрывавшийся под ним от дождя человек упал. Вы очевидец произошедшего.

Пораженный без сознания. У пораженного древовидные красные полосы на коже, исчезающие при надавливании пальцами. Пульса нет, дыхание отсутствует. Глазные рефлексы отсутствуют.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП на месте происшествия.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 40

1. Неотложное состояние: Поражение молнией. Клиническая смерть.
Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- удар молнии;
- древовидные красные полосы на коже, исчезающие при надавливании;
- отсутствуют пульс, дыхание, реакция зрачков на свет.

2. Нарушенные потребности пострадавшего: быть здоровым, общаться, есть, пить, двигаться, дышать.
3. План оказания ПМП на месте происшествия:
1) вызвать с помощью помощников СМП;
2) уложить пациента на твердую, ровную, сухую поверхность;
3) расстегнуть стесняющую одежду;
4) зафиксировать время начала проведения реанимационных мероприятий;
5) нанести пострадавшему прекордиальный удар;
6) проверить эффект от проведенных мероприятий: признаки жизни;
7) при отсутствии положительного эффекта продолжить проведение мероприятий, направленных на оживление пострадавшего;
8) освободить полость рта и выполнить тройной приём Сафара;
9) приступить к НМС и ИВЛ (к простейшей реанимации) соотношение 30:2;
10) проводить мероприятия до прибытия бригады СМП.

4. Эвакуация: после оживления госпитализация в реанимационное отделение в горизонтальном положении;