

Станція «Невідкладні стани»

Дитина 3 років гралася дрібними іграшками. Раптово розпочався сильний напад кашлю. Об'єктивно: свідомість збережена, обличчя ціанотичне, дитина кашляє, дихання голосне, свистяче.

1. Що трапилося з дитиною?
2. З якими станами треба проводити диференційну діагностику?
3. Які заходи невідкладної допомоги треба вжити негайно?
4. Інтерпретація результатів додаткового обстеження.

На полі бою противник застосував хімічну отруйну речовину – іприт. В МПБ доставлено потерпілого, у якого через 3 години після дії іприту виникли ознаки отруєння: відчуття піску в очах, світлобоязнь, сльозотеча, відчуття сухості в горлі, кашель. При обстеженні військовий парамедик виявив додаткові ознаки отруєння: почервоніння та набряк кон'юнктиви очей, гіперемія, набряк слизових оболонок відсутність голосу, підвищення температури тіла, нудоту, блювання.

1. В якій формі застосовано іприт на полі бою?
2. До якої групи бойових отруйних речовин відноситься іприт?
3. Обсяг долікарської допомоги у медичному пункті батальйону.
4. Засоби захисту від ураження іпритом.

Пожежник 35 років під час гасіння пожежі отримав опіки. Об'єктивно: обидві верхні кінцівки та передня поверхня тулуба вкриті чорним струпом, неболючі на дотик. Свідомість затьмарена, реагує на голосне звертання. Пульс 120 ударів за хвилину. АТ – 80/50 мм рт ст.

1. Сформулюйте клінічний діагноз.
2. Яка площа опікової поверхні?
3. Який ступінь опіків ви спостерігаєте?
4. Інтерпретація результатів додаткового обстеження.

Через декілька годин після вживання в їжу грибів у всіх членів сім'ї з'явилися такі симптоми: біль у животі, блювання, підвищення температури тіла, у дітей збудження, марення.

1. Встановіть попередній діагноз.
2. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
3. Які лікарські препарати застосовують для лікування?
4. Інтерпретація результатів додаткового обстеження.

Жінка 63 років унаслідок вибуху побутового газового балону отримала опіки обличчя, грудей, обох верхніх кінцівок. Об'єктивно: шкіра обличчя, грудей, верхніх кінцівок гіперимована. Є ділянки з тонким світло-коричневим струпом площею до 3-х долоней та численними пухирями, які луснули.

1. Сформулюйте клінічний діагноз.
2. Яка площа опікової поверхні?
3. Який ступінь опіків ви спостерігаєте?
4. Інтерпретація результатів додаткового обстеження.

Постраждалий Г. 45 років, отримав на виробництві поверхневі опіки голови, шиї та лівої нижньої кінцівки.

1. Яка площа опіку?

<p>2. Що таке індекс Франка (правило сотні)?</p> <p>3. При якій площі поверхневих опіків у дорослих варто очікувати розвиток шоку?</p> <p>4. Що таке формула Паркланда?</p>
<p>У постраждалого Б. 30 років діагностовано клінічну смерть.</p> <p>1. Які ознаки визначають при прийнятті рішення про початок базового реанімаційного комплексу (BLS)?</p> <p>2. Яке співвідношення компресій грудної клітки та подихів?</p> <p>3. За яких умов можливе припинення базового реанімаційного комплексу?</p> <p>4. Коли можливо не проводити штучне дихання рот-в-рот?</p>
<p>У постраждалого венозна кровотеча з різаної рани передпліччя.</p> <p>1. Які ознаки та особливості венозної кровотечі?</p> <p>2. Які Ви знаєте способи визначити об'єм крововтрати на догоспітальному етапі?</p> <p>3. При якій крововтраті можливий розвиток геморагічного шоку?</p> <p>4. Який метод гемостазу доцільно застосувати?</p>
<p>Військослужбовець поранений в грудну клітку. Скарги на біль в правій половині грудей, утруднене дихання, при кашлі виділяється кров. Об'єктивно: обличчя та губи ціанотичні. В області VI–VII ребер справа рана розміром 5x8 см. При вдиханні чути звук повітря, яке всмоктується. Число дихання 40 за хвилину. Пульс 140 ударів за хвилину. АТ 70/50 мм рт ст.</p> <p>1. Встановіть попередній діагноз.</p> <p>2. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.</p> <p>3. Які лікарські препарати застосовують для лікування?</p> <p>4. Інтерпретація результатів додаткового обстеження.</p>
<p>Постраждала К., 47 років, впала на вулиці, самотійно рухатись не може. Об'єктивно: ліва гомілка в нижній третині набрякла, в середній третині деформована. В місці деформації визначається локальний біль та крепітація.</p> <p>1. Встановіть попередній діагноз.</p> <p>2. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.</p> <p>3. Які лікарські препарати застосовують для лікування?</p> <p>4. Інтерпретація результатів додаткового обстеження.</p>
<p>На сортувальний пункт доставлений солдат з опіком полум'ям IIIA–B–IV ступенів обличчя, шиї, передньої поверхні грудної клітки. Волосся у ніздрях обгоріло, слизова губ, язик сіро-білого кольору. Голос осиплий, дихання часте, поверхнєве; «трубний кашель», що супроводжується виділенням харкотиння з домішками кіптяви. Під час підготовки до евакуації почали наростати явища дихальної недостатності.</p> <p>1. Встановіть попередній діагноз.</p> <p>2. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.</p> <p>3. Які лікарські препарати застосовують для лікування?</p> <p>4. Інтерпретація результатів додаткового обстеження.</p>
<p>У аеропорту ви побачили чоловіка, який втратив свідомість. При огляді: шкірні покриви бліді, дихання та свідомість відсутні, пульс на сонній артерії не визначається. Поряд на стіні знаходиться автоматичний зовнішній дефібрилятор.</p>

1. Встановіть попередній діагноз.
2. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
3. Базовий реанімаційний комплекс з використанням автоматичного зовнішнього дефібрилятора.
4. За яких умов можливе припинення базового реанімаційного комплексу?

Ви – лікар приймального відділення. Бригадою ЕМД доставлено постраждалу 67 років у стані клінічної смерті. Розпочато серцево-легеневу реанімацію, компресія грудної клітки та штучне дихання. Через 3 хвилини принесли електричний дефібрилятор.

1. Яке співвідношення компресій та штучного дихання?
2. Вкажіть місце розташування електродів АЗД?
3. Обов'язкове введення якого препарату передбачає спеціалізований реанімаційний комплекс (ALS)?
4. У якому випадку можливе припинення серцево-легеневої реанімації?

Унаслідок ДТП жінку 54 років поранено уламками скла. Стан важкий. Шкіра бліда. На обличчі краплі поту. Спрага. Пульс 120 ударів за хвилину, слабкий. АТ – 90/60 мм рт ст. В середній третині лівого плеча кровоточива рана, кров витікає повільно, темного кольору. Патологічної рухливості в області лівого плеча немає.

1. Який найбільш вірогідний діагноз?
2. З якими станами треба проводити диференційну діагностику?
3. Яка тактика надання екстреної медичної допомоги?
4. Інтерпретація результатів додаткового обстеження.

На слизькій дорозі водій автобуса не впорався з керуванням і автобус перевернувся. 15 пасажирів зазнали механічних ушкоджень різного ступеня важкості.

1. Як проводиться медичне сортування?
2. Які існують сортувальні групи за лікувальною ознакою?
3. Які існують сортувальні групи за евакуаційною ознакою?
4. Які існують види евакуації?

Постраждалий С., 17 років, в дорожньо-транспортній пригоді отримав закритий перелом середньої третини стегнової кістки.

1. Який об'єм крововтрати можливий при цій локалізації пошкоджень?
2. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
3. Які лікарські препарати застосовують для лікування?
4. Інтерпретація результатів лабораторного обстеження.

Ви – лікар екстреної медичної допомоги. Під час транспортування пацієнт, чоловік 62 років, раптово зблід та втратив свідомість. При огляді: свідомість відсутня, дихання за 10 секунд відсутнє, пульс на магістральних артеріях не визначається.

1. Який невідкладний стан розвинувся у постраждалого?
2. З якими станами треба проводити диференційну діагностику?
3. Які заходи невідкладної допомоги треба вжити негайно?
4. Які лікарські препарати можуть бути використані?

У постраждалого Б. 30 років – зовнішня кровотеча з рани у пахвинній ділянці. Кровотеча помірна. Кров темно-червоного кольору. Артеріальний тиск – 100/60 мм. рт. ст., пульс – 100.

1. Який симптом визначають на догоспітальному етапі з метою оцінки крововтрати?
2. Який дієвий спосіб припинення кровотечі з ран у суміжних ділянках?
3. Який альтернативний внутрішньовенному існує спосіб введення кристалоїдних розчинів?
4. Визначити приблизну величину крововтрати, використовуючи індекс Альговера.

Бригаду «швидкої допомоги» викликали в заміський будинок до жінки, 45 років, яка під час праці випадково схопила правою рукою оголений електричний дріт, впала і втратила свідомість. При огляді: постраждала без свідомості, шкіра бліда, тепла, дихання відсутнє, пульсація на магістральних судинах відсутня. На шкірі правої долоні дві плями чорного кольору.

1. Встановіть попередній діагноз.
2. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
3. Які лікарські препарати застосовують для лікування?
4. Інтерпретація результатів додаткового обстеження.

На будівельному майданчику муляру потрапило на обличчя негашене вапно. При огляді: біль та відчуття печіння в очах, сльозотеча.

1. Встановіть попередній діагноз.
2. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
3. Які лікарські препарати застосовують для лікування?
4. Інтерпретація результатів додаткового обстеження