ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

«СМОЛЕНСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ ИМЕНИ

К. С. КОНСТАНТИНОВОЙ»

**РАССМОТРЕНО УТВЕРЖДЕНО**

предметной (цикловой) комиссией методическим советом

специальных дисциплин №\_\_2\_\_\_\_\_ Протокол № \_\_5\_\_ от 11.04.2023 г.

Протокол № \_\_9\_\_ от \_04.04.2023 г. Заместитель директора по УР

**Председатель ЦМК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_**Шкода И.А.\_\_ **/**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_** Балян М.С**.\_\_\_\_/**

**Методическая разработка**

**тематического конкурса**

***«*Деятельность фельдшера при неотложных состояниях*»***

по ПМ 01. Диагностическая деятельность

МДК 01.01 Пропедевтика клинических дисциплин

Раздел 01.01.02 Диагностическая деятельность в терапии

Раздел 01.01.06 Диагностическая деятельность при инфекционных заболеваниях, ВИЧ-инфекции, основы эпидемиологии.

и

ПМ 02. Лечебная деятельность

МДК 02.01. «Лечение пациентов терапевтического профиля»

МДК 02.05 Лечение пациентов при инфекционных заболеваниях, ВИЧ-инфекции.

для специальности 31.02.01 Лечебное дело

(углубленный образовательный уровень)

**Подготовили преподаватели**

**Шкода И.А.**

**Балян М.С.**

**Панькова И.Е.**

**Смоленск**

**2023**

**ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

Тематический конкурс «Неотложные состояния при внутренних болезнях» проводится в группах 3 курса лечебного отделения по ПМ 01. Диагностическая деятельность, МДК 01.01 Пропедевтика клинических дисциплин, Раздел 01.01.02 Диагностическая деятельность в терапии, Раздел 01.01.06 Диагностическая деятельность при инфекционных заболеваниях, ВИЧ-инфекции, основы эпидемиологии иПМ 02. Лечебная деятельность, МДК 02.01. «Лечение пациентов терапевтического профиля»,

МДК 02.05 «Лечение пациентов при инфекционных заболеваниях, ВИЧ-инфекции».

Неотложные состояния могут осложнить течение практически любого заболевания и от того, насколько своевременно они будут диагностированы и насколько грамотно будет оказана медицинская помощь, зависит жизнь и здоровье пациента. Где бы ни работали фельдшера – на скорой помощи, фельдшерско-акушерских пунктах или здравпунктах, с взрослыми пациентами или с детьми – знание принципов оказания помощи при неотложных состояниях во многом определяет профессионализм и уровень квалификации средних медицинских работников.

Необходимость проведения конкурса продиктована выявленными в процессе промежуточных и итоговых аттестаций недостатками знаний и умений по оказанию помощи при неотложных состояниях, возникающих при различных заболеваниях.

Методическая разработка содержит учебные, воспитательные и развивающие цели, планируемые результаты обучения в соответствие с ФГОС СПО по специальности «Лечебное дело», сценарий конкурса, перечень необходимого оборудования, задания для участников с эталонами ответов, оценочный лист для жюри; к методической разработке прилагается мультимедийная презентация, иллюстрирующая ход конкурса.

Данный тематический конкурс должен помочь студентам углубить и закрепить знания принципов неотложной помощи и создать мотивацию для дальнейшей познавательной деятельности.

**ЦЕЛИ КОНКУРСА**

***Учебная:***

УМЕТЬ:

* Провести диагностику и дифференциальную диагностику при развитии неотложных состояний при различных заболеваниях.
* Оказать пациентам неотложную помощь.
* Определять тактику ведения пациента.

ЗНАТЬ:

* Методы клинического, лабораторного, инструментального обследования
* Содержание понятия «неотложное состояние», виды неотложных состояний.
* Симптомы неотложных состояний при различных заболеваниях.
* Принципы оказания помощи при неотложных состояниях.
* Тактику ведения пациента при неотложных состояниях.
* Основные лекарственные препараты, применяемые при неотложных состояниях.

***Воспитательная:*** прививать любовь к будущей профессии, совершенствовать способность к самоорганизации, воспитывать чувство ответственности за работу, вырабатыватьпотребность в приобретении специальных умений и знаний, составляющих профессиональные и общие компетенции, необходимые для предстоящей профессиональной деятельности и достижения личностных результатов. \* \*\*(см. Результаты обучения в соответствии с рабочими программами ПМ 01. и ПМ 02.)

***Развивающая:*** расширять кругозор, стимулировать любознательность, улучшать навыки работы с дополнительной и справочной литературой, развивать внимание, логическое и клиническое мышление, совершенствовать речь, стимулировать развитие качеств, составляющих общие компетенции.\* (см. Результаты обучения в соответствии с рабочими программами ПМ 01. и ПМ 02.)

\*Результаты обучения в соответствие с

рабочими программами профессиональных модулей 01. и 02.,

спец. 31.02.01 Лечебное дело

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Код** | | **Освоенные умения, усвоенные знания, формируемые компетенции** |
| **ПМ 01. «Диагностическая деятельность»**  **МДК 01.04 «Диагностическая деятельность в терапии»** | | |
| **У-3.** | | Применять различные методы обследования пациента. |
| **У-4.** | | Формулировать предварительный диагноз в соответствии с современными классификациями. |
| **У-5.** | | Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики. |
| **З-10.** | | Определять тактику ведения пациента. у различных возрастных групп. |
| **З-11.** | | Методы клинического, лабораторного, инструментального обследования. |
| **ПК 1.** **3.** | | Проводить диагностику острых и хронических заболеваний. |
| **ПК 1.** **2.** | | Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения. |
| **ПМ 02. «Лечебная деятельность»**  **МДК 02.01 «Лечение пациентов терапевтического профиля»** | | |
| **У-1.** | | Проводить дифференциальную диагностику заболеваний. |
| **У-3.** | | Назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение. |
| **У-7.** | | Проводить лечебно-диагностические манипуляции. |
| **З-3.** | | Показания и противопоказания к применению лекарственных средств. |
| **ПК 2.1.** | | Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп. |
| **ПК 2.2.** | | Определять тактику ведения пациента. |
| **Общие компетенции** | | |
| **ОК 1.** | Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес. | |
| **ОК 2.** | Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество. | |
| **ОК 3.** | Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность. | |
| **ОК 4.** | Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития. | |
| **ОК 5.** | Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности. | |
| **ОК 6.** | Работать в коллективе и команде, эффективно общаться  с коллегами, руководством, потребителями. | |
| **ОК 7.** | Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий. | |
| **ОК 9.** | Ориентироваться в условиях смены технологий  в профессиональной деятельности. | |
| **ОК 11.** | Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку. | |

\*\*Личностные результаты, реализуемые в соответствие с

рабочими программами профессиональных модулей 01. и 02.

**ЛР 15** Соблюдающий врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами.

**ЛР 16** Соблюдающий программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан, регулирующие медицинскую деятельность.

**ЛР 17** Соблюдающий нормы медицинской этики, морали, права и профессионального общения

**ЛР 27** Способный продуктивно и добросовестно трудиться.

**ЛР 28** Способный реализовать свой личностный потенциал в деятельности медицинских организаций системы здравоохранения Смоленской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

**Оборудование**

* Сценарий конкурса.
* Карточки с заданиями для участников.
* Мультимедийная система для демонстрации заданий конкурса.
* Конкурсные задания с эталонами ответов в виде презентации на флеш-карте и на бумажных носителях.
* Оценочные листы для жюри
* Доска для подведения итогов
* Медицинскоеоборудование согласно алгоритму выполняемых манипуляций

**СЦЕНАРИЙ КОНКУРСА**

**«Деятельность фельдшера при неотложных состояниях »**

***Участники:***

* Две команды – студенты групп 34Ф и 34Фк (3 курс, специальность 31.02.01 Лечебное дело).
* Ведущий – преподаватель - терапевт.
* Комментатор конкурса по терапии – преподаватель-терапевт
* Жюри – три преподавателя клинических дисциплин.
* Зрители и болельщики.

***Место проведения*** – учебная аудитория колледжа.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Этапы конкурса** | **Время** | **Содержание** |
|  | **Вступительное слово ведущего** | 5 мин | Преподаватель-ведущий обосновывает актуальность знаний и умений по оказанию неотложной помощи при неотложных состояниях при сахарном диабете и их необходимость для будущей профессиональной деятельности фельдшеров, а также информирует участников о ходе конкурса.  Для удобства идентификации члены команд отмечаются разными цветами: «команда №1» и «команда №2» |
| **1.** | **Домашнее задание**  максимальная оценка  **5 баллов:** | 5 мин | Команды поочередно демонстрируют и комментируют заранее подготовленные мультимедийные презентации:  Гр. 34Ф – **«Клиника, диагностика и тактика фельдшера при легочном кровотечении»**  Гр. 34Фк – **«Клиника, диагностика и тактика фельдшера при желудочно-кишечном кровотечении»** |
| **2.** | **Блиц-опрос**  максимальная оценка  **10 баллов:** по 1 баллу за каждый правильный ответ | 10 мин | Команды выходят на сцену и по очереди дают устные ответы на 10 коротких вопросов, которые последовательно демонстрируются на экране. |
| **3.** | **Решение ситуационной задачи по ОКС (острому коронарному синдрому) -**  максимальная оценка**5 баллов**(по 2,5 балла за каждый вопрос) | 7 мин | Команды поучают задачи по ОКС с подъемом сегмента ST и без подъема сегментаST. Студенты должны сформулировать и обосновать диагноз и перечислить медикаменты для неотложной помощи. |
| **4.** | **Решение ситуационной задачи по гипертермическому синдрому -** максимальная оценка**4 балла** (по 1 баллу за каждый вопрос). | 7 мин | Команды получают задачи по гипертермическому синдрому с развитием «бледной» и «розовой» лихорадки. Студенты должны ответить на вопросы к задаче. |
| **3.** | **Выполнение практического здания–** максимальная оценка  **10 баллов:**  **- 5 баллов за правильную характеристику комы** (**по 0,5** балла за каждый правильно выбранный ответ). | 10  мин | Одному члену каждой команды предлагается карточка с ситуационной задачей:  **Команда №1**  – «Гипергликемическая кома»  **Команда №2** – «Гипогликемическая кома»  Представители команд (3 человека) получают одинаковые наборы из 20 карточек, на которых обозначены данные, характеризующие **гипогликемическую** и **гипергликемическую** (кетоацидотическую) **комы**. Необходимо по предлагаемому списку из 10 пунктов выбрать и закрепить на доске:  **\* 34Ф «красные»**– все карточки (10 шт.), имеющие отношение к гипогликемической коме  **\*34фК «зелёные»** – все карточки (10 шт.), имеющие отношение к гипергликемической коме.  Жюри сравнивает ответы с эталоном, который демонстрируется на экране. |
| **4.** | **Выполнение манипуляции –** максимальная оценка **5 баллов (**снятие ЭКГ – 4 балла, пульсоксиметрия – 1 балл)**.** | 10 мин. | Снятие ЭКГ и проведение пульсоксиметрии.  Снятие ЭКГ – по 1 баллу за каждый этап манипуляции (за 2 этап – наложение электродов – по 0,1 балла за каждый правильно наложенный электрод). |
| **5.** | **Подведение итогов** | 6 мин | Ведущий и члены жюри подводят итоги и объявляют победителей. |
|  | **ИТОГО: максимальная оценка за конкурс – 30 баллов.** | **60**  **мин** |  |

**1. ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ДОМАШНЕГО ЗАДАНИЯ**

**2.БЛИЦ – ОПРОС**

|  |  |
| --- | --- |
| 34Ф (красные) | 34ФК (зеленые) |
| 1.Перечислите основные симптомы приступа бронхиальной астмы.  Ответ: экспираторная одышка, эмфизематозная грудная клетка, непродуктивный кашель, вынужденное положение, дистанционные сухие хрипы. | 1.Дайте характеристикуастматическийого статуса.  Ответ: тяжелый приступ бронхиальной астмы, резистентный к обычной терапии. |
| 2.Назовите бронходилататоры применяемые при приступе бронхиальной астмы.  Ответ: сальбутамол, беродуал. | 2.Назовите глюкокортикоиды, применяемые при приступе бронхиальной астмы.  Ответ: преднизолон, будезонид. |
| 3.Тактика фельдшера бригады скорой помощи при некупирующемся приступе бронхиальной астмы.  Ответ: после оказания неотложной помощи госпитализация в пульмонологическое отделение. | 3. Тактика фельдшера бригады скрой помощи при купировавшемся приступе бронхиальной астмы.  Ответ: после оказания неотложной помощи пациента оставляем дома и актив в поликлинику. |
| 4.Цель введения адреналина при анафилактическом шоке.  Ответ: противошоковая терапия (стабилизация АД). | 4.Цельвведения глюкокортикоидов при анафилактическом шоке.  Ответ: противоаллергическая терапия. |
| 5. Доза преднизолона при ИТШ (инфекционно-токсическом шоке)  1 степени.  Ответ: 10 мг/кг массы тела | 5. Доза преднизолона при ИТШ (инфекционно-токсическом шоке)  2 степени  Ответ: 15-20 мг/кг массы тела. |
| 6. Показаны ли глюкокортикоиды при гиповолемическом шоке?  Ответ: нет. | 6. Показаны ли вазопресоры при гиповолемическом шоке?  Ответ: нет. |
| 7. Дайте определение неосложненному гипертоническому кризу.  Ответ: ГК без острых нарушений со стороны органов-мишеней. | 7. Дайте определение осложненному гипертоническому кризу.  Ответ: ГК с острыми нарушениями со стороны органов-мишеней. |
| 8. Перечислите препараты для купирования осложненого ГК.  Ответ: лабиталол, эналаприлат, уропедил, фуросемид. | 8. Перечислите препараты для купирования неосложненого ГК.  Ответ: каптоприл, моксонидил, нифедипин, пропранолол. |
| 9. Назовите локализацию и иррадиацию боли при желчно-каменной колике.  Ответ: локализация в правом подреберье, иррадиация – плечо, лопатка, ключица справа. | 9. Назовите локализацию и иррадиацию боли при почечной колике.  Ответ: локализация в поясничной области, иррадиация – низ живота, область промежности, внутренняя сторона бедер. |
| 10. В какое время года чаще развивается тиреотоксический криз?  Ответ: летом. | 10. В какое время года чаще развивается гипотиреоидная кома?  Ответ: зимой. |

**3. РЕШЕНИЕ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ ПО ОКС**

**Задача № 1**

Фельдшера бригады скорой помощи вызвали на дом к пациентке П. 50 лет, которая жалуется на боли за грудиной давящего характера, иррадиирущие в левую руку и под лопатку. Прием нитроглицерина эффекта не дал. Приступ болей возник около 40 минут назад, после стрессовой ситуации на работе.

Объективно: состояние тяжёлое, сознание ясное, температура 37,20С. Пациентка мечется от боли. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 20 в минуту. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Пульс - 90 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, АД - 130/80 мм. рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется, периферических отёков нет. На ЭКГ – депрессия сегмента ST 3 мм в отведениях I, II, V5,V6.

**Задание.**

1. Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
2. Выберите из представленных медикаментов, необходимые для оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе.

**Эталон ответа к задаче №1**

1. Предварительный диагноз: Острый коронарный синдром без подъёма сегмента ST.

Обоснование диагноза:

* Жалоб и данных анамнеза: боли в области сердца давящего характера, иррадиирущие в левую руку, под левую лопатку, продолжительность боли около 40 мин., отсутствие эффекта от приема нитроглицерина, связь заболевания с психоэмоциональным перенапряжением.
* Объективных данных: пациентка мечется от боли, бледные кожные покровы, приглушение сердечных тонов, тахикардия.
* Данных ЭКГ – депрессия сегмента ST 3 мм в отведениях I, II, V5,V6.

2. Медикаменты для оказания неотложной помощи по стандарту:

* ацетилсалициловая кислота
* клопидогрел
* нитроглицерин
* морфин
* гепарин
* фраксипарин
* метопролол

**Задача № 2**

Фельдшера бригады скорой помощи вызвали на дом к пациенту 48 лет, у которого возникли нестерпимые боли вэпигастральной области, слабость, сердцебиение. Боли длятся около 1 часа, возникли во время физической нагрузки, пациент делает дома ремонт. Состоит на диспансерном учёте с диагнозом стенокардия.

Объективно: состояние тяжелое, сознание ясное, температура 36,60С. Пациент мечется от боли. Кожные покровы бледные. ЧДД – 20 в минуту. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс- 100 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, АД - 120\75 мм рт. ст. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется, периферических отёков нет. На ЭКГ – в отведениях III,II, AVFэлевация сегмента ST более 2 мм.

**Задание.**

1. Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
2. Выберите из представленных медикаментов, необходимые для оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе.

**Эталон ответа к задаче №2**

1. Предварительный диагноз: Острый коронарный синдром с подъёмом сегмента ST.

Обоснование диагноза:

* Жалоб и данных анамнеза: нестерпимые боли в эпигастральной области, затем за грудиной, продолжительностью около часа, слабость, сердцебиение. Боли возникли во время физической нагрузки. Состоит на диспансерном учёте в поликлинике с диагнозом стенокардия.
* Объективных данных: пациентка мечется от боли, бледные кожные покровы, тоны сердца приглушены, пульс - тахикардия, АД - 120\75 мм рт.ст.
* Данных ЭКГ – в отведениях III,II, AVF смещение сегмента ST выше изолинии.

2. Медикаменты для оказания неотложной помощи:

* ацетилсалициловая кислота
* клопидогрел
* нитроглицерин
* морфин
* Гепарин
* метопролол
* фраксипарин
* Тенектеплаза

**Перечень препаратов, предоставленных обеим командам:**

* + - 1. Нитроглицерин
      2. Предуктал МВ
      3. Метамизол
      4. Тенектеплаза
      5. Морфин
      6. Бисопролол
      7. Гепарин
      8. Клопидогрел
      9. Периндоприл
      10. Ацетилсалициловая кислота
      11. Тромбоасс
      12. Кардиомагнил
      13. Аторвастатин
      14. Фраксипарин
      15. Атенолол

**4. РЕШЕНИЕ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ ПО ГИПЕРТЕРМИИ**

**Задача №1**

Пациент 18 лет, заболел несколько часов назад. Жалуется на повышение температуры, слабость, головную боль, боли в мышцах и суставах, заложенность носа, першение в горле.   
Температура при осмотре 39,0˚С, АД 115/75 мм рт. ст., пульс удовлетворительного наполнения и напряжения, ЧСС 88 в минуту, ЧДД 16 в минуту. Пациент контактен, ориентирован в окружающем, отвечает на задаваемые вопросы. Кожные покровы умеренно гиперемированы, кожа розовая, горячая, конечности теплые.

Задания

1. Определите тип лихорадки у пациента.

2. Окажите помощь пациенту.

3. Укажите критерии эффективности лечения.

4. Перечислите показания для госпитализации пациента с гипертермией.

**Эталон ответа к задаче №1.**

1. «Красная», или «розовая» лихорадка.

2. Неотложная помощь:

- раскрыть пациента;

- напоить прохладным питьём;

- парацетамол (пара-ацетоминофенол) внутрь в дозе 500 мг или ибупрофен\* внутрь в дозе 200 мг.

\*Ибупрофен должен быть применен в качестве стартовой терапии в тех случаях, когда назначение парацетамола противопоказано или малоэффективно.

- физические методы охлаждения: обтирание тела пациента водой комнатной температуры или пузырь со льдом на расстоянии около 4 см над областью головы.

-если в течение 20-30 мин. после вышеуказанных мероприятий температура тела не снизилась, внутримышечно ввести:

– 50% раствор метамизола натрия (анальгина) – 1мл,

– 2,5% раствор прометазина (пипольфена) или 1% раствор дифенгидрамина (димедрола) или 2% раствор хлоропирамина (супрастина) – 1,0 мл Примечание. Для купирования гипертермии можно использовать 2,5% раствор диклофенака (1 ампула 3,0 мл).

3. При лихорадке температура тела контролируется каждые 30-60 мин. и после ее снижения до 37,5˚С лечебные гипотермические мероприятия прекращают, так как она может снизиться до нормы самостоятельно без дополнительных вмешательств.

4. Показания к госпитализации:

- неэффективное использование двух и более схем терапии;

- сочетание лихорадки с судорожным синдромом.

**Задача №2**

Пациент 18 лет, заболел несколько часов назад. Жалуется на повышение температуры, слабость, головную боль, боли в мышцах и суставах, заложенность носа, першение в горле.   
Температура при осмотре 39,0˚С, АД 130/90 мм рт. ст., пульс слабый, частый, ЧСС 108 в минуту, ЧДД 24 в минуту. Пациент вялый, безучастный, заторможенный, в контакт вступает неохотно, на вопросы отвечает односложно, медленно. Кожные покровы бледные, конечности холодные.

Задания

1. Определите тип лихорадки у пациента.

2. Окажите помощь пациенту.

3. Укажите критерии эффективности лечения.

4. Перечислите показания для госпитализации пациента с гипертермией.

**Эталон ответа к задаче№2.**

1. «Белая», или «бледная» лихорадка.

2. Неотложная помощь:

- согреть пациента (грелки к рукам и ногам)

- дать внутрь обильное теплое питье;

- ввести внутримышечно:

– 50% раствор метамизола натрия (анальгина) – 1 мл,

– 2,5% раствор прометазина (пипольфена), или 1% р-р дифенгидрамина (димедрола) или 2% раствор хлоропирамина (супрастина) – 1 мл,

– 2% раствор папаверина, или 2% раствор дротаверина (но-шпы), или 1% раствор дибазола в дозе 1 мл.

- если кожные покровы порозовели и стали теплыми – физические методы охлаждения.

3. При лихорадке температура тела контролируется каждые 30-60 мин. и после ее снижения до 37,5˚С лечебные гипотермические мероприятия прекращают, так как она может снизиться до нормы самостоятельно без дополнительных вмешательств.

4. Показания к госпитализации:

- неэффективное применение стартовой терапии;

- сочетание лихорадки с судорожным синдромом.

**5. ВЫПОЛНЕНИЕ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАДАНИЯ**

**1. Составить характеристику диабетической комы, выбрав из предложенных каждой команде 20-и одинаковых карточек те, которые соответствуют той или иной коме по 10 позициям**:

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** | **Возможная причина** |
| **2.** | **Скорость развития** |
| **3.** | **Характерные жалобы** |
| **4.** | **Кожа и слизистые** |
| **5.** | **Тонус глазных яблок** |
| **6.** | **Характер дыхания** |
| **7.** | **Биохимический анализ крови** |
| **8.** | **Анализ мочи** |
| **9.** | **Препарат для оказания неотложной помощи** |
| **10.** | **Скорость выхода из комы** |

**2. Определить тактику фельдшера и оказать неотложную доврачебную помощь при соответствующей диабетической коме.**

**ЭТАЛОН ВЫПОЛНЕНИЯ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Характеристики комы** | **Команда № 1**(КРАСНЫЕ) | **Команда № 2**(ЗЕЛЁНЫЕ) |
| **Гипогликемическая кома** | **Гипергликемическая** (кетоацидотическая) **кома** |
| **1. Возможная причина** | Передозировка инсулина | Прекращение введения инсулина |
| **2. Скорость развития** | Развивается быстро | Развивается в течение 12-24 час |
| **3. Характерные жалобы** | Слабость, чувство голода, тремор | Слабость, сонливость, жажда, полиурия |
| **4. Кожа и слизистые** | Влажные | Сухие |
| **5. Тонус глазных яблок** | В норме | Снижен |
| **6. Характер дыхания** | Поверхностное | Шумное, глубокое, запах ацетона |
| **7.Биохимический анализ**  **крови** | Гликемия 3 ммоль/л и менее | Гликемия 20ммоль/л и более |
| **8. Анализ мочи** | Нет глюкозурии, нет кетонурии | Глюкозурия, кетонурия есть |
| **9. Препарат для оказания**  **неотложной помощи** | Глюкозы 40% раствор | Инсулин короткого действия |
| **10. Скорость выхода из**  **комы** | Купируется быстро | Купируется постепенно |

**2. Определение тактики фельдшера и оказание неотложной доврачебной помощи**

|  |
| --- |
| **Команда № 1**(КРАСНЫЕ) |
| **Гипогликемическая кома** |
| **Тактика фельдшера**: госпитализация на носилках. При отказе от госпитализации – актив в поликлинику. |
| **Неотложная доврачебная помощь**:   * При сохраненном сознании – любые легкоусвояемые углеводы внутрь. * Обеспечить надежный венозный доступ. * Тиамина хлорид (вит. В1) 5% - 2мл в/в (особенно важно у больных злоупотребляющих алкоголем). * Глюкоза 40% 20-60мл в/в (скорость введения не должна превышать 10 мл в мин). * Можно провести массаж крупных мышц и области печени. * Если сознание больного не восстанавливается в течение 5 -10 минут и/или уровень глюкозы крови сохраняется ниже5,5 ммоль/л – повторно ввести в/в 40 – 60 мл 40% раствора глюкозы (суммарная доза 40% раствора глюкозы не должна превышать 120 мл). |

|  |
| --- |
| **Команда № 2**(ЗЕЛЁНЫЕ) |
| **Гипергликемическая кетоацидотическая кома** |
| **Тактика фельдшера**: госпитализация на носилках. При отказе от госпитализации – актив в поликлинику. |
| **Неотложная доврачебная помощь**:   * Эвакуация слизи и/или рвотных масс из полости рта, восстановление проходимости ВДП. * Оксигенотерапия (кислород 40 – 50 об%). * Обеспечить надежный венозный доступ. * Регидратация: натрия хлорид 0,9% 1000мл в/в в течение первого часа от начала лечения (проведение инфузионной терапии не должно задерживать госпитализацию больного). |

**6. ВЫПОЛНЕНИЕ ПРАКТИЧЕСКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ**

**1. АЛГОРИТМ СНЯТИЯ ЭКГ**

**ОСНАЩЕНИЕ**: электрокардиограф; кушетка; одноразовые салфетки; ёмкости с дезинфицирующими растворами.

**1. ПОДГОТОВКА К ИССЛЕДОВАНИЮ:**

- предложить пациенту раздеться до пояса и освободить голени от одежды, предложить занять горизонтальное положение на кушетке лёжа на спине, добиться максимального расслабления мышц,

- закрепить электроды на внутренней поверхности конечностей: на предплечьях над запястьем, на голенях над щиколоткой; при отсутствии конечности, её части, либо при наличии повязки, электроды наложить на наиболее дистальный имеющийся (открытый от повязки) сегмент конечности, а на здоровой конечности – симметрично ему,

- обеспечить хороший контакт электродов с кожей для улучшения качества записи ЭКГ, использовать одноразовые салфетки:

- предварительно обезжирить кожу спиртом в местах наложения электродов,

- смочить места наложения электродов изотоническим или 5–10% раствором хлорида натрия или наложить электродную пасту,

- при значительной волосистости кожи смочить мыльным раствором.

**2. НАЛОЖЕНИЕ ЭЛЕКТРОДОВ**

**Провода кабеля отведений присоединить к электродам на конечностях в следующем порядке в соответствии с общепринятой маркировкой входных проводов:**

- красный – на правой руке,

- жёлтый – на левой руке,

- зелёный – на левой ноге,

- чёрный – на правой ноге.

Эти электроды дадут запись стандартных отведений ЭКГ, обозначаемых римскими цифрами: I, II, III; а так же усиленных от конечностей: aVR, aVL, aVF.

**Расположить 6 грудных электродов** в виде резиновых груш в определённых точках на груди пациента в межрёберных промежутках, обеспечить хороший контакт электродов с кожей (см. выше) и присоединить провода кабеля в соответствии с маркировкой следующим образом:

V1 – красный электрод – IV межреберье у правого края грудины,

V2 – жёлтый – IV межреберье у левого края грудины,

V3 – зелёный – в центре между V2 и V4,

V4 – коричневый – в V межреберье по средне-ключичной линии,

V5 - чёрный – по той же горизонтали по передне-подмышечной линии,

V6 – фиолетовый – по той же горизонтали по средне-подмышечной линии.

Эти электроды дадут запись однополюсных грудных отведений Вильсона.

**3. ВЫПОЛНЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ:**

- включить электрокардиограф, нажав кнопку включения;

- зарегистрировать калибровочный милливольт – контрольный импульс амплитудой 1мВ равный 10 мм;

- произвести запись ЭКГ в 12 отведениях поочерёдно, в каждом отведении не менее 4 сердечных циклов (PQRST);

- запись ЭКГ осуществлять при спокойном неглубоком дыхании, отведение III записывается также при задержке дыхания на вдохе.

**4. ЗАВЕРШЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ:**

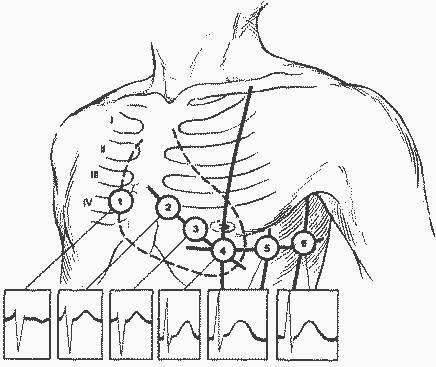
- отключить электрокардиограф,

- освободить пациента от электродов, разрешить ему встать и покинуть кабинет,

- на ЭКГ-плёнке записать ФИО пациента, возраст, дату исследования

- обработать электроды: замочить в 3% растворе перекиси водорода с добавлением 0,5%-ного моющего средства на 60 мин, промыть проточной питьевой водой и высушить,

- произвести расшифровку ЭКГ, оформить протокол и заключение, зарегистрировать заключение в журнале, зарегистрировать больного в алфавитном журнале, ЭКГ поместить в архив, при необходимости выдать на руки лечащему доктору**.**



**Рис. Точки грудных отведений ЭКГ.**

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ САТУРАЦИИ В КРОВИ**

Включить пульсоксиметр, подождать несколько секунд, пока он завершит самотестирование, убедиться, что у пациента не нарушена целостность кожных покровов и отсутствуют повреждения на пальце, на котором будет проводиться исследование.

Предупредить пациента, что во время исследования палец должен находиться в неподвижном состоянии.

Закрепить датчик на пальце пациента так, чтобы фиксация была надежной, но отсутствовало излишнее давление.

Подождать 5-20 секунд пока пульсоксиметр выведет на дисплей данные по сатурации и пульсу. Озвучить результаты пациенту.

**Оценочный лист**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ЭТАПЫ КОНКУРСА** | Максимальная оценка | КОМАНДЫ | |
| **КРАСНЫЕ**  **34Ф** | **ЗЕЛЁНЫЕ**  **34ФК** |
| **1.Домашнее задание** – демонстрация презентаций поочерёдно каждой командой:  Гр. 34Ф – «Клиника, диагностика и тактика фельдшера при легочном кровотечении»  Гр. 34Фк – «Клиника, диагностика и тактика фельдшера при желудочно-кишечном кровотечении» | **5 баллов** |  |  |
| **2.Разминка** –**блиц-опрос**  Команды поочерёдно отвечают на вопросы, которые демонстрируются на экране  (10 вопросов – по 1 баллу за каждый правильный и полный ответ;  возможно дополнительное начисление баллов, если ответ дан на вопрос, с которым не справилась команда-соперник) | **10 баллов**  **и более** |  |  |
| **3.Решение ситуационной задачи по ОКС (острому коронарному синдрому) -**  максимальная оценка **5 баллов** (по 2,5 балла за каждый вопрос) | **5 баллов** |  |  |
| **4. Решение ситуационной задачи по гипертермическому синдрому -** максимальная оценка **4 балла** (по 1 баллу за каждый вопрос) | **4 баллов** |  |  |
| **5. Выполнение практического здания–** максимальная оценка  **10 баллов:**  **- 5 баллов за правильную характеристику комы** (**по 0,5** балла за каждый правильно выбранный ответ) | **10 баллов** |  |  |
| **6. Выполнение манипуляции**  **Выполнение манипуляции –** максимальная оценка **5 баллов (**снятие ЭКГ – 4 балла, пульсоксиметрия – 1 балл)**.** | **5 баллов** |  |  |
| **7. Подведение итогов** |  |  |  |

Задача № 1 красные

Фельдшера бригады скорой помощи вызвали на дом к пациентке П. 50 лет, которая жалуется на боли за грудиной давящего характера, иррадиирущие в левую руку и под лопатку. Прием нитроглицерина эффекта не дал. Приступ болей возник около 40 минут назад, после стрессовой ситуации на работе.

Объективно: состояние тяжёлое, сознание ясное, температура 37,20С. Пациентка мечется от боли. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 20 в минуту. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Пульс - 90 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, АД - 130/80 мм. рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется, периферических отёков нет. На ЭКГ – депрессия сегмента ST 3 мм в отведениях I, II, V5,V6.

Задание.

1. Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Выберите из представленных медикаментов, необходимые для оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе.

* + - 1. Нитроглицерин
      2. Предуктал МВ
      3. Метамизол
      4. Тенектеплаза
      5. Морфин
      6. Бисопролол
      7. Гепарин
      8. Клопидогрел
      9. Периндоприл
      10. Ацетилсалициловая кислота
      11. Тромбоасс
      12. Кардиомагнил
      13. Аторвастатин
      14. Фраксипарин
      15. Атенолол

Задача № 1 зеленые

Фельдшера бригады скорой помощи вызвали на дом к пациенту 48 лет, у которого возникли нестерпимые боли вэпигастральной области, слабость, сердцебиение. Боли длятся около 1 часа, возникли во время физической нагрузки, пациент делает дома ремонт. Состоит на диспансерном учёте с диагнозом стенокардия.

Объективно: состояние тяжелое, сознание ясное, температура 36,60С. Пациент мечется от боли. Кожные покровы бледные. ЧДД – 20 в минуту. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс- 100 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, АД - 120\75 мм рт. ст. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется, периферических отёков нет. На ЭКГ – в отведениях III,II, AVF элевация сегмента ST более 2 мм.

Задание.

1. Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Выберите из представленных медикаментов, необходимые для оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе.

1. Нитроглицерин
2. Предуктал МВ
3. Метамизол
4. Тенектеплаза
5. Морфин
6. Бисопролол
7. Гепарин
8. Клопидогрел
9. Периндоприл
10. Ацетилсалициловая кислота
11. Тромбоасс
12. Кардиомагнил
13. Аторвастатин
14. Фраксипарин
15. Атенолол

Задача №2Красные

Пациент 18 лет, заболел несколько часов назад. Жалуется на повышение температуры, слабость, головную боль, боли в мышцах и суставах, заложенность носа, першение в горле.   
Температура при осмотре 39,0˚С, АД 115/75 мм рт. ст., пульс удовлетворительного наполнения и напряжения, ЧСС 88 в минуту, ЧДД 16 в минуту. Пациент контактен, ориентирован в окружающем, отвечает на задаваемые вопросы. Кожные покровы умеренно гиперемированы, кожа розовая, горячая, конечности теплые.

Задания

1. Определите тип лихорадки у пациента.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Окажите помощь пациенту.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Укажите критерии эффективности лечения.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Перечислите показания для госпитализации пациента с гипертермией.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Задача №2 зеленые

Пациент 18 лет, заболел несколько часов назад. Жалуется на повышение температуры, слабость, головную боль, боли в мышцах и суставах, заложенность носа, першение в горле.   
Температура при осмотре 39,0˚С, АД 130/90 мм рт. ст., пульс слабый, частый, ЧСС 108 в минуту, ЧДД 24 в минуту. Пациент вялый, безучастный, заторможенный, в контакт вступает неохотно, на вопросы отвечает односложно, медленно. Кожные покровы бледные, конечности холодные.

Задания

1. Определите тип лихорадки у пациента.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Окажите помощь пациенту.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Укажите критерии эффективности лечения.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Перечислите показания для госпитализации пациента с гипертермией.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Задача №3 красные

**1. Составить характеристику диабетической комы, выбрав из предложенных команде 20-и одинаковых карточек те, которые соответствуют гипогликемической коме по 10 позициям**:

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** | **Возможная причина** |
| **2.** | **Скорость развития** |
| **3.** | **Характерные жалобы** |
| **4.** | **Кожа и слизистые** |
| **5.** | **Тонус глазных яблок** |
| **6.** | **Характер дыхания** |
| **7.** | **Биохимический анализ крови** |
| **8.** | **Анализ мочи** |
| **9.** | **Препарат для оказания неотложной помощи** |
| **10.** | **Скорость выхода из комы** |

**2. Определить тактику фельдшера и оказать неотложную доврачебную помощь при гипогликемической коме.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Задача №3 зеленые

**1. Составить характеристику диабетической комы, выбрав из предложенных команде 20-и одинаковых карточек те, которые соответствуютгипергликемической (кетоацидотической) коме по 10 позициям**:

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** | **Возможная причина** |
| **2.** | **Скорость развития** |
| **3.** | **Характерные жалобы** |
| **4.** | **Кожа и слизистые** |
| **5.** | **Тонус глазных яблок** |
| **6.** | **Характер дыхания** |
| **7.** | **Биохимический анализ крови** |
| **8.** | **Анализ мочи** |
| **9.** | **Препарат для оказания неотложной помощи** |
| **10.** | **Скорость выхода из комы** |

**2. Определить тактику фельдшера и оказать неотложную доврачебную помощь при гипергликемической (кетоацидотической) коме**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**