

**Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение**

«Бийский медицинский колледж»

Рабочая тетрадь

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

МДК 03.01 Основы реаниматологии

**Тема 1. Общие вопросы реаниматологии при
неотложных состояниях**

для специальности

34.02.01 Сестринское дело

студента(ки) группы _____ бригады _____

(ФИО в родительном падеже)

Рабочая тетрадь раздела профессионального модуля разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Организация-разработчик: Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Бийский медицинский колледж».

Разработчик: Булыгин И.В.

Рецензенты:

1.

**Рассмотрена на заседании ЦИК _____
Протокол № ____ от «_____» 2022 г.
Председатель ЦИК Крюкова Г.Н.**

Профессиональные компетенции (ПК) освоения ПМ 03

ПК 3.1.	Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.
ПК 3.2.	Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.
ПК 3.3.	Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

Наименование разделов профессионального модуля (ПМ), междисциплинарных курсов (МДК) и тем	Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия	Объем часов
МДК.03.01. Основы реаниматологии		
Тема 1. Общие вопросы реаниматологии при неотложных состояниях		
Тема 1.1. Введение в реаниматологию. Организация службы анестезиологии и реаниматологию Периоды умирания организма.		

Тема 1.2. Организация неотложной помощи на догоспитальном этапе: принципы оказания, правовое регулирование	Неотложные состояния. Основные принципы и объем оказания неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе. Тактика фельдшера.	6
Тема 1.3. Первичная сердечно-легочная реанимация.	Виды и клинические проявления терминальных состояний. Критерии тяжести состояния пациента. Клиническая и биологическая смерть.	2
	Первичный реанимационный комплекс. Проведение СЛР на фантоме. Оснащение и оборудование для проведения СЛР.	2
	Специализированная СЛР. Оснащение и оборудование. Участие фельдшера.	2
	Проведение СЛР в стандартных и нестандартных ситуациях	2
		12

Самостоятельная работа при изучении Темы 1. Общие вопросы реаниматологии при неотложных состояниях.

1. Составление схем ориентировочных действий при терминальных состояниях;
2. Изучение нормативных документов, алгоритмов при СЛР, классификации неотложных состояний,
3. Решение ситуационных задач по образцу, тестовых заданий;
4. Просмотр видеоматериалов;
5. Работа с лекционным материалом, учебниками, справочниками, дополнительной литературой по темам.

ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ К ЗАНЯТИЮ №1

Тема: Терминальные состояния. Реанимация.

1. Запишите содержание следующих понятий

Реанимация - _____

Анестезиология - _____

Интенсивная терапия - _____

Методы интенсивной терапии:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____

Терминальные состояния - _____

Клиническая смерть - _____

Биологическая смерть - _____

Этапы реанимации:

А

Б

В

2. Запишите препараты, обязательные к введению при остановке сердца.

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

3. Ответьте на тесты:

1. К симптомам агонии относятся (2):

- а) Падение давления
- б) Асистолия
- в) Цианоз
- г) Нарушения сознания

2. Укажите признаки биологической смерти (2):

- а) Гипотензия
- б) Асистолия
- в) Тахиаритмия
- г) Трупные пятна

3. Нарушения дыхания в агональном периоде (2):

- а) Отсутствие дыхания
- б) Частое, поверхностное дыхание

- в) Редкое, глубокое дыхание
 - г) Дыхание типа Чейна-Стокса
4. Укажите последовательность действия медсестры при проведении реанимации:
- а) Начать непрямой массаж сердца
 - б) Уложить на твёрдую поверхность
 - в) Начать ИВЛ
 - г) Запрокинуть голову
 - д) Очистить полость рта
 - е) Определить пульс на сонной артерии
 - ж) Вызвать врача
5. Соотношение ИВЛ к массажным толчкам при проведении реанимации
- а) 1:15
 - б) 2:30
 - в) 3:15
 - г) 1:5
6. Для восстановления сердечной деятельности надо приготовить:
- а) Преднизолон
 - б) Атропин
 - в) Адреналин
 - г) Кальция хлорид
7. Сердечно-лёгочная реанимация проводится:
- а) Не более 30 минут
 - б) Не менее 1 часа
 - в) До появления фотореакции зрачка
 - г) До появления пульса на крупных артериях
8. Цель базовой реанимации:
- а) Восстановление ОЦК
 - б) Восстановление сознания
 - в) Не допустить гибель клеток коры головного мозга
 - г) Устранение гиперкапнии
9. Эффективность реанимационных мероприятий определяют по:
- а) Появлению пульса на сонной артерии
 - б) Восстановлению сознания
 - в) Симптому белого пятна
 - г) Экскурсии грудной клетки

10. Действия медсестры при внезапной остановке сердца:

- а) Ввести внутрисердечно адреналин
- б) Вызвать врача
- в) Начать непрямой массаж сердца
- г) Проверить пульс на сонной артерии

4. Решите задачи

№1 Больной К., 60 лет, доставлен из дома машиной скорой помощи. В сознании, резко бледен, дыхание поверхностное, 60 раз в минуту, пульс слабый, аритмичный, 156 ударов в 1 минуту. АД – 60/30 мм рт.ст. Определите стадию терминального состояния. В каком объёме реанимационной помощи он нуждается?

№2. У больного, находящегося в агональном состоянии медсестра измерила температуру тела и артериальное давление, проверила тонус мышц.

Какие параметры необходимо было исследовать, осуществляя интенсивное наблюдение?

5. Спланируйте стандарт сестринских действий по уходу за больным в постреанимационном периоде:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____
- 6) _____
- 7) _____
- 8) _____
- 9) _____

Занятие №2

Терминальные состояния. Сердечно-лёгочная реанимация

1. Выполните тестовые задания:

1. К терминальным состояниям относится:
 - 1) Биологическая смерть
 - 2) Агония
 - 3) Кома
 - 4) Клиническая смерть
2. Основные симптомы для диагностики клинической смерти:
 - 1) Отсутствие дыхания
 - 2) Потеря сознания
 - 3) Расширение зрачка
 - 4) Асистолия
3. Симптом, при котором показана реанимация:
 - 1) Отсутствие сердцебиений
 - 2) «Кошачий зрачок»
 - 3) Затруднение дыхания
 - 4) Отсутствие сознания
4. Соотношение ИВЛ и наружного массажа сердца при реанимации взрослого составляет:
 - 1) 1:4
 - 2) 1:5
 - 3) 2:30
 - 4) 2:10
5. Приём Сафара обеспечивает:
 - 1) Адекватное кровообращение
 - 2) Проприодимость дыхательных путей
 - 3) Положение туловища
 - 4) Уровень АД
6. При остановке сердца внутривенно вводят:
 - 1) Атропин
 - 2) Нитроглицерин
 - 3) Хлорид кальция
 - 4) Адреналин
7. Определите последовательность действия при проведении реанимации:
 - 1) ИВЛ
 - 2) Удалить содержимое ротоглотки

- 3) Открыть рот
 - 4) Уложить на твёрдую поверхность
 - 5) Максимально разогнуть голову
 - 6) Определить пульс на сонной артерии
 - 7) Провести компрессию грудной клетки
8. Для коррекции ацидоза после реанимации необходимо ввести:
- 1) Панангин
 - 2) Реополиглюкин
 - 3) Натрия гидрокарбонат 8,4%
 - 4) Натрия хлорид 0,9%
9. Признаки биологической смерти – всё, кроме:
- 1) Трупного окоченения
 - 2) Фибрилляции желудочков
 - 3) Помутнение зрачка
 - 4) Появления гемостатических пятен
10. Достоверный признак остановки сердца:
- 1) Отсутствие дыхания
 - 2) Отсутствие пульса на сонной артерии
 - 3) Отсутствие сознания
 - 4) Широкие зрачки без реакции на свет
11. Перед непрямой массажем сердца нужно использовать приём реанимации:
- 1) Тройной приём Сафара
 - 2) Прекардиальный удар
 - 3) Дефибрилляция
 - 4) Геймлиха
12. О смерти мозга свидетельствуют результаты:
- 1) Электрокардиограммы
 - 2) Фонокардиограммы
 - 3) Обследования глазного дна
 - 4) Электроэнцефалограммы
13. К методам интенсивной терапии относится:
- 1) ИВЛ
 - 2) Сердечно-лёгочная реанимация
 - 3) Инфузионная терапия
 - 4) Перидуральная анестезия

14. Достоверным признаком биологической смерти не является:
- 1) Отсутствие сознания
 - 2) Симптом кошачьего зрачка
 - 3) Появления гемостатических пятен
 - 4) Помутнение роговицы
15. Эффективность проводимой реанимации оценивают по:
- 1) Пульсу на сонной артерии
 - 2) Изменению тургора ткани
 - 3) Симптому белого пятна
 - 4) Индексу Альговера
16. ИВЛ у детей проводится с частотой до (раз в минуту):
- 1) 10
 - 2) 15
 - 3) 20
 - 4) 40
17. Непрямой массаж сердца проводится в положении:
- 1) Безопасном положении на боку
 - 2) Лёжа на спине, на твёрдой поверхности
 - 3) Полусидя
 - 4) В позе лягушки
18. Адреналин для внутривенного введения выпускается в ампулах объемом:
- 1) 1мл
 - 2) 2мл
 - 3) 5мл
 - 4) 20мл
19. Частота проведения ИВЛ взрослому (раз в 1 минуту):
- 1) 6-8
 - 2) 10-12
 - 3) 15-20
 - 4) 25-30
20. Частота массажных толчков при проведении непрямого массажа сердца взрослому (раз в 1 минуту):
- 1) 60
 - 2) 80
 - 3) 120

4) 140

21. При проведении непрямого массажа сердца руки располагаются:

- 1) Параллельно грудины в средней трети
- 2) У мечевидного отростка
- 3) На 2 см выше мечевидного отростка
- 4) У левого края грудины в IV межреберье

22. Клиническая смерть длится:

- 1) 3-4 минуты
- 2) 5-6 минут
- 3) 8-10 минут
- 4) 30 минут

23. Проведение реанимации противопоказано при:

- 1) Признаках клинической смерти
- 2) Признаках биологической смерти
- 3) Переломах рёбер
- 4) Утоплении

2. Решите задачу:

При проведении сердечно-лёгочной реанимации у больной через 10 минут был обнаружен пульс на сонной артерии. Самостоятельного дыхания нет. Зрачки узкие, реакция на свет отсутствует. Какова дальнейшая тактика в отношении этой больной?

3. Заполните таблицу-схему:

Вещества, применяемые при внезапной остановке сердца:



4. Тройной приём Сафара: _____

5. Укажите параметры жизненно важных функции в своей бригаде:

№	ФИО	Пульс на сон. артерии	Сатурация	ЧД	АД	Фотореакция зрачка

ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ К ЗАНЯТИЮ №2

Тема: Острая дыхательная недостаточность.

1. Запишите определение следующих терминов:

Острая дыхательная недостаточность - _____

Гипоксия - _____

Гиперкапния - _____

Одышка - _____

Цианоз - _____

2. Перечислите методы обеспечения газообмена в лёгких:

1. _____

2. _____

3. _____

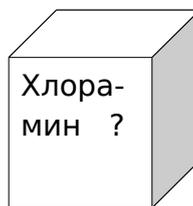
3. Составьте план действий по следующим диагнозам:

Неэффективное очищение
дыхательных путей

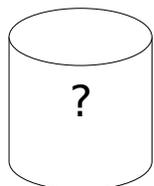
Нестабильность
самостоятельного дыхания

4. Какие препараты, применяются для интенсивной терапии острой дыхательной недостаточности.

5. Повторите инфекционную безопасность:



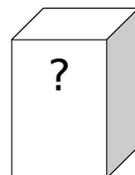
t = ? _____



+



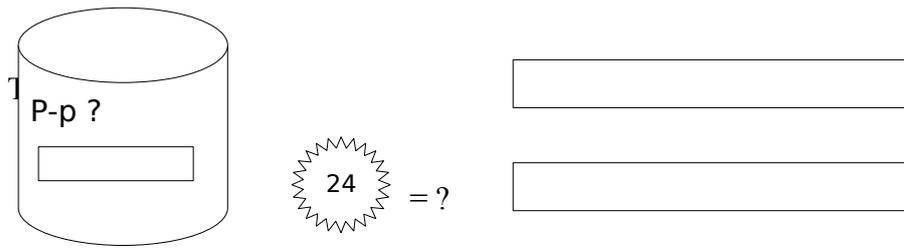
+



Состав:

Использование: _____

Дезинфекция металлических инструментов:



Стерилизация

А) паровая воздушная:

И способ

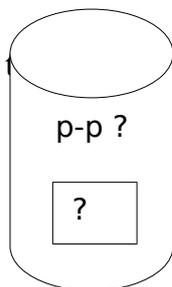
P, атм.

T°C

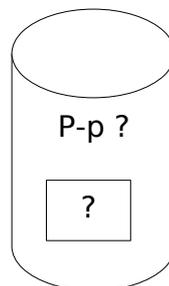
T, мин

II способ

Б) химическая



T, мин.=?



T, мин.=?

Занятие №2

Реанимация и интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности

1. Характер дыхания при астматическом статусе:

- 1) Дыхание типа Куссмауля
- 2) Экспираторная одышка
- 3) Инспираторная одышка
- 4) Редкое глубокое дыхание

2. Гипоксия – это:

- 1) Повышение парциального давления кислорода
- 2) Понижение парциального давления кислорода
- 3) Понижение парциального давления углекислого газа
- 4) Повышение парциального давления углекислого газа

3. Гиперкапния – это:

- 1) Повышение парциального давления кислорода
- 2) Понижение парциального давления кислорода
- 3) Понижение парциального давления углекислого газа
- 4) Повышение парциального давления углекислого газа

4. Гипокапния – это:

- 5) Повышение парциального давления кислорода
- 6) Понижение парциального давления кислорода
- 7) Понижение парциального давления углекислого газа
- 8) Повышение парциального давления углекислого газа

. Препарат, оказывающий муколитический эффект:

- 1) Эуфиллин
- 2) Эфедрин
- 3) Аспирин
- 4) Хемотрипсин

6. Препараты для лечения отёка лёгких:

- 1) Антифомсилан, лазикс, эуфиллин
- 2) Строфантин, кефзол, преднизолон
- 3) Эуфиллин, эфедрин, преднизолон
- 4) Кефзол, лазикс, дибазол

7. При проведении оксигенотерапии носовой катетер вводится:

- 1) На 10 см
- 2) Через рот
- 3) До появления конца в зеве
- 4) На расстояние от переносицы до подбородка

8. Туалет трахеобронхиального дерева проводится с помощью:

- 1) Ларингоскопа
- 2) Стерильного катетера
- 3) Желудочного зонда
- 4) Аппарата Боброва

9. Для санации трахеобронхиального дерева используется:

- 1) Хлорамин
 - 2) Глюкоза
 - 3) Бензилпенициллин
 - 4) Физраствор
11. Интубация трахеи обязательна при:
- 1) Приступе бронхиальной астмы
 - 2) Обильном выделении мокроты
 - 3) Тяжёлой дыхательной недостаточности
 - 4) Отсутствии сознания
11. Эффективность ИВЛ оценивают по:
- 1) Учащению пульса
 - 2) Восстановлению ОЦК
 - 3) Параметрам дыхания
 - 4) Уровню гемоглобина крови
12. Приоритеты в уходе за больным с ИВЛ (2):
- 1) Дыхательная гимнастика
 - 2) Санация ТБД
 - 3) Парентеральное питание
 - 4) Постуральный дренаж
13. Больному с отёком лёгких придаётся положение:
- 1) С опущенным головным концом
 - 2) Горизонтальное в постели
 - 3) Полусидя в постели
 - 4) Лёжа на левом боку
14. В аппарат Боброва для подачи кислорода при отёке лёгких заливается:
- 1) Хлорид натрия 0,9%
 - 2) Раствор фурацилина 1:5000
 - 3) Раствор соды
 - 4) Антифомсилан
15. Учёт диуреза у больного с аппаратным дыханием осуществляются:
- 1) При измерении АД
 - 2) После катетеризации мочевого пузыря
 - 3) Определением наличия отёков
 - 4) Подсчёта объёма введённой жидкости
16. Постуральный дренаж проводится с целью:

- 1) Улучшения микроциркуляции
- 2) Профилактики отёка лёгких
- 3) Санации ТБД
- 4) Регидратации

17. Гемоторакс – это скопление в плевральной полости:

- 1) Воздуха
- 2) Крови
- 3) Гноя
- 4) Жидкости

Решите задачу

В отделении реанимации находится больной на аппаратном дыхании.

Как осуществить уход за интубационной трубкой?

Составьте план ухода за больным с ИВЛ:

Домашнее задание к занятию №3

Тема: Острая сердечно-сосудистая недостаточность.

1. Запишите значение следующих понятий:

Асистолия - _____

Фибрилляция - _____

Дефибрилляция - _____

Инфаркт миокарда - _____

Кардиогенный шок - _____

2. Составьте план оказания помощи при кардиогенном шоке (задача №1), отёке лёгких (задача №2):

№1. Больной в приёмном отделении жалуется на сильные боли за грудиной, чувство нехватки воздуха. 20 минут назад принимал 1 таблетку валидола. Резко бледен при осмотре. Говорит с трудом.

№2. В АРО из кардиологического отделения переведён больной с начинающимся отёком лёгких.

Как осуществляется интенсивная терапия и наблюдение за таким пациентом? Укажите особенности организации для него оксигенотерапии. В каком уходе он нуждается?

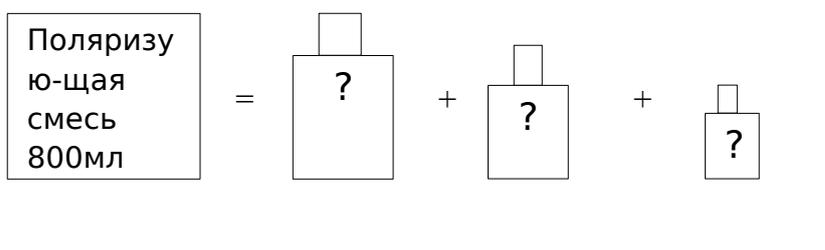
Кардиогенный шок	Отёк лёгких

5. Выполните тестовые задания:

1. В наблюдении за больным с кардиогенным шоком приоритетом является:
 - а) Регистрация ЭКГ
 - б) Контроль АД
 - в) Измерение температуры тела
 - г) Определение сознания
2. Для профилактики ДВС-синдрома медсестра готовит:
 - а) Дибазол
 - б) Викасол
 - в) Гепарин
 - г) Хлорид кальция

3. Больному с выраженной одышкой придают полусидячее положение в постели с целью:
- Удобства при кормлении
 - Уменьшения опасности возникновения пролежней
 - Централизации кровообращения
 - Уменьшения застоя в малом круге кровообращения
4. Для стимуляции сердечной деятельности медсестра вводит по назначению врача:
- Адреналин
 - Строфантин
 - Эуфиллин
 - Преднизолон

6. Дополните схему:



Особенности введения: _____

Занятие №3

1. Выполните тестовые задания:

- Препаратом, улучшающим микроциркуляцию, является:
 - Липофундин
 - Церукал
 - Полифер
 - Реополиглюкин
- Диагностика фибрилляции желудочков проводится по результатам:
 - ЭЭГ
 - ФКГ
 - ФБС
 - ЭКГ

3. Для лечения шока эффективен:
 - 1) Допамин
 - 2) Клофелин
 - 3) Гемодез
 - 4) Эуфиллин
4. Состояние кровообращения проводится с помощью определения:
 - 1) ЧДД
 - 2) ФКГ
 - 3) АД
 - 4) ЭЭГ
5. Приоритет в наблюдении за больным с кардиогенным шоком:
 - 1) ЭКГ
 - 2) ЧСС
 - 3) АД
 - 4) ЧДД
6. Развитие кардиогенного шока обусловлено:
 - 1) Слабостью сердечной мышцы
 - 2) Чрезмерной болью
 - 3) Дефицитом глюкокортикоидов в крови
 - 4) Спазмом коронарных сосудов
7. Ведущий критерий диагностики кардиогенного шока:
 - 1) Боли за грудиной
 - 2) Гипертермия
 - 3) Тахикардия
 - 4) Снижение АД
8. В состав поляризующей смеси входит:
 - 1) Гепарин
 - 2) Инсулин
 - 3) Нитроглицерин
 - 4) Хлорид кальция
9. Максимально допустимая разовая доза строфантина:
 - 1) 2 мл
 - 2) 1 мл
 - 3) 0,5 мл
 - 4) 0,1 мл
10. Положение больного при обмороке:
 - 1) Горизонтальное
 - 2) С возвышенным изголовьем
 - 3) Сидя, с опущенными ногами
 - 4) С приподнятым ножным концом
11. Перед переливанием свежзамороженной плазмы проводится:
 - 1) Проба на индивидуальную совместимость
 - 2) Биологическая проба
 - 3) Проба на резус-совместимость
 - 4) Проба на групповую, резус и биологическую совместимость
12. Дроперидол оказывает действие:
 - 1) Антиаритмическое
 - 2) Спазмолитическое
 - 3) Потенцирующее
 - 4) Анальгезирующее
13. Гепарин относится к группе:

- 1) Антибиотиков
 - 2) Антидепрессантов
 - 3) Антикоагулянтов
 - 4) Миорелаксантов
14. Следствием сосудистой недостаточности являются все состояния, кроме:
- 1) Шока
 - 2) Сердечной астмы
 - 3) Обморока
 - 4) Коллапса
15. Начальная величина заряда для дефибрилляции сердца:
- 1) 100 Дж
 - 2) 150 Дж
 - 3) 200 Дж
 - 4) 300 Дж
16. Приоритетом в патогенезе развития кардиогенного шока является:
- 1) Гипергидратация
 - 2) Повышение проницаемости сосудистой стенки
 - 3) Повреждение миокарда левого желудочка
 - 4) Падение общего периферического сопротивления сосудов
17. Лидокаин обладает действием:
- 1) Антигистаминным
 - 2) Антиаритмическим
 - 3) Холинолитическим
 - 4) Спазмолитическим
18. Нейролептанальгезия проводится с целью:
- 1) Уменьшения застойных явлений в лёгких
 - 2) Снижения ОЦК
 - 3) Адекватного обезболивания
 - 4) Продлённой анестезии
19. Для лечения инфаркта миокарда эффективен:
- 1) Аспирин
 - 2) Нитроглицерин
 - 3) Морфин
 - 4) Эуфиллин
20. Интенсивное наблюдение за больным с ОССН означает:
- 1) Непрерывный мониторинг
 - 2) Трёхкратное измерение температуры тела
 - 3) Измерение артериального давления при сдаче смены
 - 4) Почасовую оценку общего состояния

2. Заполните таблицу «Набор дозы гепарина»:

Доза во флаконе	Доза в 1 мл	Назначенная доза в тыс. ЕД	Доза в шприце (мл)

Тема: Шок. Кома.

1. Запишите значение следующих понятий:

Шок - _____

Гемотрансфузия - _____

Гипогликемия - _____

Гипергликемия - _____

Глюкозурия - _____

Кома - _____

Шоковый индекс - _____

Гематокрит - _____

2. Заполните схему: «Вычисление площади ожогов по «правилу 9»»:

3. Запишите стандартное обозначение групп крови:

Первая

Вторая

Третья

Четвертая

4. Выполните тестовые задания:

1. Причины развития шока:

- а) Уменьшение ОЦК
- б) Гипергидратация
- в) Повышение температуры тела
- г) Длительная гипоксия мозга

2. Для эректильной фазы травматического шока характерно:

- а) Повышение АД
- б) Анурия
- в) Двигательное возбуждение
- г) Отсутствие сознания

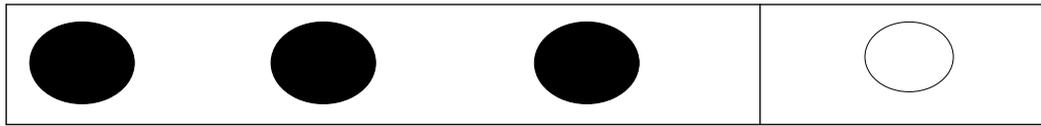
3. Для глубокой комы характерно:
- а) Гипогликемия
 - б) Угнетение рефлексов
 - в) Асистолия
 - г) Увеличение систолического АД
4. Больного с черепно-мозговой травмой в сознании транспортируют в положении:
- а) Лёжа на спине, запрокинув голову
 - б) Полусидя, с опущенными ногами
 - в) С опущенным головным концом
 - г) Горизонтально, с повернутой на бок головой
5. Первая помощь при открытых черепно-мозговых травмах:
- а) Наложение жгута
 - б) Давящая повязка
 - в) Горчичник на затылок
 - г) Обильное питьё
6. Для обезболивания больному с ушибом мозга медсестра введёт, по назначению врача:
- а) Реланиум
 - б) Промедол
 - в) Фентанил
 - г) Оксibuтират натрия

5. Какие пробы вводят перед переливанием:

крови	Плазмы, белковых
_____	_____
_____	_____
_____	_____

6. Определите группу крови по реакции со стандартными сыворотками:

	II	III	?
I	●	●	○
	○	○	○
	●	○	●



7. Определите группу крови по реакции с цоликлонами:

Анти-А Анти-В ?

●	○	○
○	○	○
○	●	○
●	●	○

8. Запишите перечисленные ниже препараты крови и кровезаменители в группы соответственно их механизму действия:

Полиглокин, у-глобулин, Эр-масса, свежезамороженная плазма, сухая нативная плазма, реополиглокин, гемодез, альбумин, фибриноген, липофундин, гидролизин, глюкоза 5-20% р-р, фидиологический р-р, криопреципитат, желатиноль, лактасол, энтеродез, реодез.

Противошоковые	Плазмозамещающие	Дезинтоксикационные	Препараты крови

9. Составьте алгоритм неотложной помощи к задаче №3:

№3. Больной А., получает инсулин 64 ЕД. После очередной инъекции потерял сознание, на осмотр и болевые раздражения не реагирует.

Как должен поступить медработник процедурного кабинета? Какие лабораторные данные нужны для дальнейшего наблюдения за пациентом?

Занятие №4

1. Выполните тестовые задания:

1. Полиглюкин относится к препаратам:
 - 1) Седативным
 - 2) Дезинтоксикационного действия
 - 3) Противошокового действия
 - 4) Анестезирующим
2. Препарат выбора при анафилактическом шоке:
 - 1) Преднизолон
 - 2) Димедрол
 - 3) Норадrenalин
 - 4) Адреналин
3. Патогенез травматического шока:
 - 1) Потеря белков + гемоконцентрация
 - 2) Кровопотеря + боль
 - 3) Острая слабость сердечной мышцы + боль
 - 4) Снижение тонуса сосудов + перераспределение крови
4. Шок – это:
 - 1) Критическое снижение кровотока в тканях
 - 2) Замедление периферического кровотока
 - 3) Полная потеря сознания
 - 4) Внезапный резкий подъем АД
5. Торпидная фаза шока характеризуется:
 - 1) Повышением АД
 - 2) Снижением АД
 - 3) Гиперемией кожных покровов
 - 4) Двигательным возбуждением
6. Шоковый индекс определяется соотношением:
 - 1) ОЦП:ОЦЭ
 - 2) ОЦЭ:ОЦК
 - 3) Ps:АД
 - 4) АД:Ps
7. Дефицит ОЦК при декомпенсированном шоке:
 - 1) 20%
 - 2) 30%
 - 3) 40%
 - 4) 50%
8. Ожоговый шок развивается при ожогах I степени по площади:
 - 1) До 5%
 - 2) 15-20%

- 3) 30-40%
 - 4) 50-60%
9. Основной метод повышения артериального давления при геморрагическом шоке:
- 1) Наложение венозных жгутов
 - 2) Восполнение ОЦК
 - 3) Введение антикоагулянтов
 - 4) Внутривенное введение адреналина
10. Основной признак гемотрансфузионного шока:
- 1) Потеря сознания
 - 2) Гиперемия кожных покровов
 - 3) Одышка, боль в пояснице
 - 4) Гипертермия
11. Раствор гидрокарбоната натрия 4% применяют при:
- 1) Обезвоживание
 - 2) Ацидозе
 - 3) Шоке
 - 4) Гипертермии
12. Показатель КЩС крови – это:
- 1) Hb
 - 2) pH
 - 3) Ht
 - 4) COЭ
13. Больному с электрошоком необходимо всё, кроме:
- 1) Полного покоя
 - 2) Сердечно-лёгочной реанимации
 - 3) Оксигенотерапии
 - 4) Переливания крови
14. Больному с анафилактическим шоком накладывают жгут:
- 1) На обе руки
 - 2) Ниже места инъекции
 - 3) На все конечности
 - 4) Выше места инъекции
15. При кровотечении из вены необходимо:
- 1) Наложить давящую повязку
 - 2) Ввести гепарин
 - 3) Наложить жгут
 - 4) Приподнять ногу
16. Критический уровень АД для пострадавшего с травматическим шоком:
- 1) 120/80 мм рт.ст.
 - 2) 70/35 мм рт.ст.
 - 3) 90/60 мм рт.ст.
 - 4) 200/120 мм рт.ст.
17. Инфузионную терапию шока начинают с:
- 1) 5% глюкозы

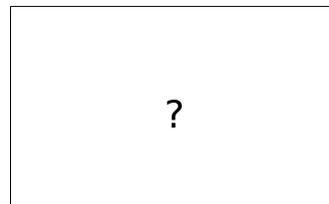
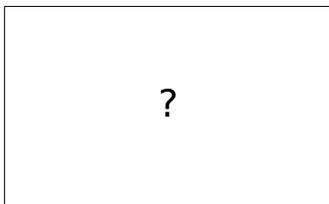
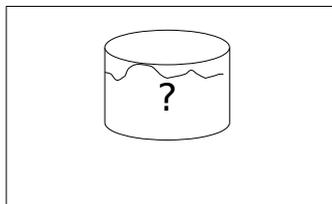
- 2) Солевых растворов
 - 3) Белковых препаратов
 - 4) Консервированной крови
18. Препаратом, улучшающим микроциркуляцию, является:
- 1) Липофундин
 - 2) Церукал
 - 3) Полифер
 - 4) Реополиглюкин
19. К жировым эмульсиям относится:
- 1) Интралипид
 - 2) Полиамин
 - 3) Желатиноль
 - 4) Ферроплекс
20. Гемодез оказывает действие:
- 1) Дезинтоксикационное
 - 2) Обезболивающее
 - 3) Жаропонижающее
 - 4) Антимикробное
21. Метод лечения отёка головного мозга:
- 1) Регидратация
 - 2) Дегидратация
 - 3) Дезинтоксикация
 - 4) Десенсибилизация
22. Следствием сосудистой недостаточности являются все состояния, кроме:
- 1) Шока
 - 2) Сердечной астмы
 - 3) Обморока
 - 4) Коллапса
23. Перед переливанием крови необходимо провести:
- 1) Пробу на индивидуальную совместимость
 - 2) Биологическую пробу
 - 3) Пробу на резус-совместимость
 - 4) Пробы на групповую, резус и биологическую совместимость
24. Гепарин относится к группе:
- 1) Антибиотиков
 - 2) Антидепрессантов
 - 3) Антикоагулянтов
 - 4) Миорелаксантов

3. Составьте план помощи больным:

С черепно-мозговой травмой	В коме

5. Заполните схему «Профилактика пролежней»:

Приготовить:



Выполнить:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

7. Укажите места образования пролежней в положении больного:

А) на спине

Б) на боку

8. Неотложная помощь при:

Травматическом

Ожоговом

анафилактическом

шоке

шоке