



НОВЫЕ ЗНАНИЯ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ

Частное учреждение профессиональная
образовательная организация
Фармацевтический колледж «Новые знания»
(ЧУПОО Фармацевтический колледж «Новые знания»)

109390, г. Москва, улица Артюхиной, дом 6, корпус 1, эт/пом/ком 4/1/4 т. 8 (499) 350-14-20, e-mail: info@fknz.ru, www.fknz.ru

УТВЕРЖДАЮ

Директор колледжа

Смахтин А.Ю.

«29» августа 2022 г.



СОГЛАСОВАНО

Педагогическим советом колледжа,

Протокол № 1

от «29» августа 2022 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

учебной дисциплины

ОП.03 ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ

по специальности

34.02.01 Сестринское дело

квалификация: медицинская сестра / медицинский брат

Москва

2022

Фонд оценочных средств учебной дисциплины ОП.03 Основы патологии рассмотрен и одобрен предметной (цикловой) комиссией преподавателей общепрофессионального цикла ЧУПОО Фармацевтический колледж «Новые знания»

Протокол № 1 от 29 августа 2022 г.

Председатель ПЦК Завершинская Л.А.

Фонд оценочных средств учебной дисциплины разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело (Приказ Министерства просвещения РФ от 4 июля 2022 г. N 527 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело» (зарегистрирован в Министерстве юстиции РФ 29 июля 2022 г. № 69452).

Организация-разработчик: Частное учреждение профессиональная образовательная организация Фармацевтический колледж «Новые знания»

Разработчик: Завершинская Л. А., преподаватель ЧУПОО Фармацевтический колледж «Новые знания»

Внутренняя экспертиза:

Начальник УМО Еремеева Н.К.

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ	4
2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ	5
3. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ	7
4. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ	9

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ

Особое значение дисциплина ОП.03 Основы патологии имеет при формировании и развитии ОК 01., ОК 02., ОК 03., ОК 08., ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3., ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.3., ПК 4.5., ПК 4.6., ПК 5.1., ПК 5.2., ПК 5.3., ПК 5.4.

В рамках программы учебной дисциплины обучающимися осваиваются умения и знания

Код ПК, ОК	Умения	Знания
ПК 3.1., ПК 3.2. ПК 3.3., ПК 4.1. ПК 4.2., ПК 4.3. ПК 4.5., ПК 4.6. ПК 5.1., ПК 5.2. ПК 5.3., ПК 5.4. ОК 01. ОК 02. ОК 03. ОК 08.	- определять признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека; - определять морфологию патологически измененных тканей и органов	– общих закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека; – структурно- функциональных закономерностей развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний; – клинических проявлений воспалительных реакций, форм воспаления; – клинических проявлений патологических изменений в различных органах и системах организма; – стадий лихорадки.

Учебная дисциплина ОП.03 Основы патологии должна способствовать развитию личностных результатов ЛР 9, 16, 21, 25-27 в соответствии с Программой воспитания обучающихся ЧУПОО Фармацевтический колледж «Новые знания» по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

<i>Результаты обучения</i>	<i>Критерии оценки</i>	<i>Методы оценки</i>
<p><i>знания:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – общих закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека; – структурно- функциональных закономерностей развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний; – клинических проявлений воспалительных реакций, форм воспаления; – клинических проявлений патологических изменений в различных органах и системах организма; – стадий лихорадки. 	<ul style="list-style-type: none"> - полное раскрытие понятий и точность употребления научных терминов; - демонстрация знаний закономерностей течения патологических процессов и отдельных заболеваний; - сравнение здоровых и патологически измененных тканей и органов; 	<p>Тестовый контроль. Экспертная оценка правильности выполнения заданий</p> <p>Экспертная оценка решения ситуационных задач.</p> <p>Устный опрос Экзамен</p>
<p><i>Умения</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - определять признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека; - определять морфологию патологически измененных тканей и органов 	<ul style="list-style-type: none"> - способность определить признаки повреждения, воспаления и нарушения кровообращения по заданию преподавателя; - описание макропрепаратов и микропрепаратов, демонстрирующих типовые патологические изменения тканей и органов; - проведение анализа основных клинических проявлений заболеваний различных органов и систем; 	<p>Экспертная оценка выполнения практических заданий Экзамен</p>

Оценка личностных результатов может быть произведена с применением следующих форм оценивания:

- не персонифицированная (характеризующая достижения в учебной группе, у конкретного педагогического работника, в образовательной организации в целом);
- качественная (измеренная в номинативной шкале: есть/нет);
- количественная (измеренная, например, в ранговой шкале: больше/меньше);
- интегральная (оцененная с помощью комплексных тестов, портфолио, выставок, презентаций);

- дифференцированная (оценка отдельных аспектов развития).

При этом могут предусматриваться следующие методы оценивания:

- наблюдение;

- портфолио;

- экспертная оценка;

- стандартизованные опросники;

- проективные методы;

- самооценка;

- анализ продуктов деятельности (проектов, практических, творческих работ) и т.д.

3. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Результаты обучения (освоенные знания, усвоенные умения)	ПК, ОК	Наименование темы	Наименование контрольно-оценочного средства	
			Текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	2	3	4	5
<p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека; - определять морфологию патологически измененных тканей и органов <p>Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> – общих закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека; – структурно- функциональных закономерностей развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний; – клинических проявлений воспалительных реакций, форм воспаления; – клинических проявлений 	ПК 3.1., ПК 3.2. ПК 3.3., ПК 4.1. ПК 4.2., ПК 4.3. ПК 4.5., ПК 4.6. ПК 5.1., ПК 5.2. ПК 5.3., ПК 5.4. ОК 01. ОК 02. ОК 03. ОК 08.	Тема 1.1. Предмет и задачи патологии. Введение в нозологию Тема 2.1. Альтерация. Патология обмена веществ. Некроз Тема 2.2. Расстройство кровообращения Тема 2.3. Воспаление Тема 2.4. Патология терморегуляции. Лихорадка Тема 2.5. Опухоли Тема 2.6. Компенсаторно-приспособительные реакции Тема 3.1. Патология крови Тема 3.2. Патология сердечно-сосудистой системы Тема 3.3. Патология дыхания Тема 3.4.	Тестовый контроль. Экспертная оценка правильности выполнения заданий Экспертная оценка решения ситуационных задач. Устный опрос	Тестовые задания для контрольного тестирования Экзаменационные билеты

патологических изменений в различных органах и системах организма; – стадий лихорадки.		Патология органов пищеварения Тема 3.5. Патология органов мочевого выделения		
---	--	---	--	--

4. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Введение. Общие понятия о здоровье, болезни. Методы исследования больных

Вопросы для проведения устного и письменного опроса:

1. Дать определение понятий «здоровье», «болезнь»
2. В чем состоит отличие патологического процесса от болезни
3. Перечислить условия способствующие и препятствующие развитию болезни
4. Дать определения понятиям «этиология», «патогенез»
5. Объясните разницу между этиологическим и патогенетическим лечением.
6. Охарактеризуйте стадии течения болезни.
7. В какую стадию болезни наиболее рационально использовать лекарственные препараты?
8. Какова схема проведения субъективных и объективных методов исследования?
9. Объективные и субъективные симптомы. Синдром.
10. Роль объективных данных в постановке диагноза.
11. Дополнительные методы исследования, их значение в постановке диагноза.

Тестовые задания

1. **Здоровье-** это
 - а) хорошее самочувствие и отсутствие признаков болезни;
 - б) отсутствие жалоб и нормальные лабораторные анализы;
 - в) состояние полного физического и психического благополучия;
 - г) состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и физических дефектов.
2. **Патологическая реакция-** это
 - а) разновидность болезней;
 - б) кратковременная необычная реакция организма на какое-либо воздействие;
 - в) необычный результат лабораторного анализа;
 - г) защитная реакция организма на неблагоприятное внешнее воздействие.
3. **Один и тот же патологический процесс**
 - а) вызывается только одной причиной;
 - б) бывает только при одной болезни;
 - в) может быть вызвана различными причинами и возникать при различных болезнях.
 - г) при конкретном заболевании не может сочетаться с другими патологическими процессами.
4. **Этиология**– это
 - а) учение о причинах и условиях возникновения и развития болезней;
 - б) учение о механизмах развития болезней;
 - в) исход болезни;
 - г) причина и механизм патологического процесса.
5. **Профилактика в медицине направлена на**
 - а) выявление причин заболеваний;
 - б) выявление причин заболеваний, их искоренение или ослабление;
 - в) улучшение условий труда и отдыха;
 - г) закаливание организма и предупреждение инфекционных заболеваний с помощью

прививок.

6. Патогенез- это

- а) раздел патологии, изучающий механизмы развития болезней;
- б) то же самое, что и патологический процесс;
- в) заболевание определенного вида;
- г) причина болезни.

7. К исходам болезни относится

- а) выздоровление;
- б) обострение болезни;
- в) ремиссия;
- г) рецидив.

8. Рецидив болезни- это

- а) обострение хронического процесса;
- б) повторное возникновение одной и той же болезни;
- в) исход болезни;
- г) стадия болезни.

9. Патологическое состояние

- а) является особым видом заболевания;
- б) является начальным периодом болезни;
- в) может возникнуть в результате ранее перенесенного заболевания;
- г) является кратковременной необычной реакцией на внешние раздражители.

10. Причины болезни могут быть

- а) внешними и внутренними;
- б) постоянными и временными;
- в) легкими и тяжелыми;
- г) острыми и хроническими.

11. При неполном выздоровлении

- а) сохраняются слабо выраженные симптомы болезни;
- б) возникает рецидив болезни;
- в) сохраняются изменения в лабораторных анализах;
- г) в организме присутствуют остаточные явления в виде нарушений структуры и функции.

12. Острое заболевание обычно протекает

- а) 1-2 дня;
- б) 5-14 дней;
- в) 30-40 дней;
- г) в отдельных случаях в течение нескольких месяцев.

13. Жизнь, нарушенная в своем течении повреждением структуры и функции организма под влиянием внешних и внутренних повреждающих факторов, это.....

14. Эндогенные причины болезней:

- а) изменения регуляции функций организма
- б) психогенные воздействия
- в) химические
- г) нарушения обмена веществ

15. Учение о закономерностях развития, течения и исхода заболевания, а также о механизмах развития конкретной болезни, патологического состояния или процесса называется.....

16. Учение, изучающее причины и условия возникновения болезней и патологических процессов называется

17. Экзогенные причины болезней:

- а) сапрофиты, находящиеся в организме человека
- б) физические
- в) биологические
- г) нарушения обмена веществ

18. Соответствие течения болезни и периодов:

- 1) первый а) продромальный
- 2) второй б) период окончания или исхода
- 3) третий в) латентный или инкубационный
- 4) четвертый г) разгар болезни

19. Появление изменений в органах и системах, не вовлеченных ранее в патологический процесс:

- а) осложнение
- б) ремиссия
- в) симптом
- г) синдром

20. Временное улучшение состояния, которое характеризуется частичным или полным исчезновением клинических симптомов:

- а) осложнение
- б) ремиссия
- в) симптом
- г) синдром

21. Признак заболевания это.....

22. Сочетание симптомов, характерных для данного заболевания, это.....

23. Соответствие симптомов:

- 1) объективные а) признаки болезни
- 2) субъективные б) ощущения больного

24. Краткое заключение о сущности заболевания, выраженное с помощью медицинской терминологии:

- а) ремиссия
- б) осложнение
- в) диагноз
- г) патогенез

25. Метод определения расположения внутренних органов при помощи выстукивания называется.....

26. Метод исследования, основанный на выявлении ряда звуковых явлений, возникающих в некоторых органах и системах как отражение протекающих в них физиологических и патологических процессов называется.....

27. Симптомы, относящиеся к объективным:

- а) слабость, недомогание
- б) колющие боли в правом боку при дыхании
- в) уменьшение активной подвижности нижних легочных краев
- г) уменьшение болей в области сердца в области нитроглицерина

28. Субъективный метод обследования:

- а) расспрос пациента
- б) осмотр пациента
- в) пальпация
- г) перкуссия

29. Метод обследования, относящийся к дополнительным:

- а) осмотр
- б) пальпация
- в) аускультация
- г) рентгеноскопия

30. К субъективным симптомам относится:

- а) головные боли
- б) запах аммиака изо рта
- в) желтушная окраска кожи, слизистый оболочек, склер
- г) притупление перкуторного звука справа под ключицей

Ситуационные задачи

1. Кипящее молоко попало на предплечье и кисть. Кожные покровы ярко- красного цвета, большое количество пузырей, заполненных прозрачной жидкостью. Беспокоят сильные боли, чувство жжения.

Определите объективные и субъективные симптомы

2. В аптеку обратился мужчина с жалобами на сильные жгучие боли за грудиной, иррадиирующие в левую руку, левую половину шеи. Больной беспокоен, кожные покровы бледные, покрыты липким потом. Таблетка нитроглицерина не сняла боль.

Определите объективные и субъективные симптомы. Какими методами необходимо обследовать больного при данной патологии?

3. Мужчину после остановки кровотечения беспокоит головокружение, шум в ушах пелена перед глазами, тошнота, жажда. Кожные покровы бледные, покрыты мелким холодным потом.

Определите объективные и субъективные симптомы

4. После длительного пребывания на улице ребенок почувствовал недомогание, появилась ломота в конечностях, головная боль, озноб. В каком периоде болезни находится больной?

5. Больной А., 20 лет, жалуется на озноб, повышение температуры тела до 40°C, головную боль, приступообразный кашель с гнойной мокротой, одышку в покое и потерю аппетита. Болен 10 дней, когда появился сухой кашель, температура тела 37,2°C, не лечился. Ухудшение состояния отмечает два дня назад. В каком периоде болезни находится пациент?

Нарушение кровообращения

Вопросы для проведения устного и письменного опроса:

1. Нарушение кровообращения. Виды, общая характеристика,
2. Механизмы развития и клинические проявления, значение для организма.
3. Патология периферического (регионарного) кровообращения. Общая характеристика.
4. Артериальная гиперемия – причины, значение, характеристика и последствия.
5. Венозная гиперемия — причины, значение, характеристика и последствия.
6. Ишемия: определение, причины, механизмы развития, клинико-морфологические проявления.
7. Инфаркт: определение, причины, клинико-морфологическая характеристика, осложнения и исходы.
8. Тромбоз: определение, местные и общие факторы тромбообразования.
9. Тромб, его виды и морфологическая характеристика. Значение и исходы тромбоза.
10. Эмболия: определение, виды, причины, клинико-морфологическая характеристика.
11. Расстройства микроциркуляции: основные формы, причины и механизмы нарушения

Тестовые задания

1. Компенсаторные механизмы при сердечной недостаточности–

- а) расширение полостей сердца и тахикардия
- б) усиление гемопоза и увеличение ОЦК
- в) выброс гормонов коры надпочечников и сужение сосудов
- г) застой крови в большом круге и появление отёков.

2. Скопление крови в подкожно-жировой клетчатке –это

- а) кровоизлияние
- б) гематома
- в) кровоподтёк
- г) геморрагия

3. Гиперемия – это:

- а) увеличение кровонаполнения ткани
- б) покраснение ткани
- в) воспаление ткани
- г) уменьшение кровонаполнения ткани

4. Причиной венозной гиперемии может быть:

- а) сдавление вен

- б) увеличение вязкости крови
- в) повышенное потребление кислорода тканями
- г) усиление ЧСС

5. Сладж – это

- а) скучивание и слипание эритроцитов
- б) внутрисосудистое свёртывание крови
- в) активизация свёртывающей системы крови
- г) врождённое нарушение способности крови к свёртыванию.

6. Инфарктом называется

- а) только заболевание сердечной мышцы
- б) некроз тканей, соприкасающихся с внешней средой
- в) некроз участка органа как исход ишемии
- г) обратимые изменения в тканях в результате ишемии.

7.Тромбоз возникает из-за

- а) активизации свёртывающей системы крови
- б) закупорки сосуда сгустком крови
- в) замедления кровотока, повреждения сосудистой стенки, усиления свёртываемости крови.

8.Эмбол – это

- а) сгусток крови
- б) пузырёк воздуха
- в) сгусток фибрина
- г) любой материальный объект, закупоривший сосуд.

9.Скопление крови в тканях –это

- а) кровоизлияние
- б) гематома
- в) кровоподтёк
- г) геморрагия.

10. Лимфедема – это

- а) лимфатический отёк
- б) истечение лимфы из повреждённого лимфатического сосуда
- в) скопление лимфы в тканях
- г) воспаление лимфатического сосуда

11. Цианоз, орган увеличивается в объёме, температура тела снижается, на коже видны переполненные кровью извитые вены, характерны для:

- а) артериальной гиперемии
- б) венозной гиперемии
- в) ишемии
- г) тромбоза

12. Центральное кровообращение представлено:

- а) сердце, крупные сосуды
- б) артерии и вены менее крупного калибра
- в) артериолы, прекапилляры, капилляры, посткапилляры, венулы
- г) аорта

13. Микроциркуляторное кровообращение включает:

- а) сердце, крупные сосуды
- б) артерии и вены менее крупного калибра
- в) артериолы, прекапилляры, капилляры, посткапилляры, венулы
- г) аорта

14. Периферическое (региональное) кровообращение включает:

- а) сердце, крупные сосуды
- б) артерии и вены менее крупного калибра
- в) артериолы, прекапилляры, капилляры, посткапилляры, венулы
- г) аорта

15. При нарушении центрального кровообращения возникает:

- а) острая сердечная недостаточность
- б) артериальная гиперемия
- в) гипертрофия
- г) венозная гиперемия

16. При нарушении периферического кровообращения возникает:

- а) компенсированная недостаточность кровообращения
- б) венозная гиперемия
- в) атрофия
- г) гипертрофия

17. Уменьшение кровенаполнения органа вследствие снижения притока крови по артериям называется:

- а) ишемия
- б) гиперемия
- в) дистрофия
- г) тромбоз

18 Процесс прижизненного свертывания крови в просвете сосуда и препятствующий ее току называется:

- а) ишемия
- б) тромбоз
- в) гиперемия
- г) некроз

19. Процесс переноса кровью или лимфой частиц, не встречающихся в нормальных условиях, закупорка ими сосудов называется:

- а) эмболия
- б) дистрофия
- в) гиперемия
- г) гиперемия

20. Выберите симптомы, характерные для ишемии:

- а) усиление пульсации
- б) чувство жара
- в) покраснение участка кожи,
- г) ослабление пульса, онемение, побледнение участка кожи

21. При неправильном проведении внутривенной инъекции развивается:

- а) эмболия
- б) тромбоз
- в) ацидоз
- г) алкалоз

22. Процесс, при котором происходит отрыв тромба или его части и переносе его током крови называется:

- а) дистрофия
- б) тромбоэмболия
- в) инфаркт
- г) гангрена

23 Клеточная (тканевая эмболия) возникает:

- а) при инфаркте миокарда
- б) при метастазировании опухолей
- в) при ранении крупных вен
- г) при шоке

24 Воздушная эмболия возникает при:

- а) инфаркте миокарда
- б) при метастазировании опухолей
- в) при ранении крупных вен
- г) при коме

25. Уменьшение притока артериальной крови, снижение температуры, ослабление пульсации артерий, снижается число капилляров с эритроцитами, появляются капилляры, лишенные эритроцитов и заполненные плазмой, характерны для:

- а) артериальная гиперемия
- б) ишемия
- в) тромбоз
- г) эмболия

26. При применении грелок, горчичников, согревающих компрессов развивается:

- а) венозная гиперемия
- б) артериальная физиологическая гиперемия
- в) артериальная патологическая гиперемия
- г) ишемия

27. Признаки артериальной гиперемии:

- а) покраснение кожи
- б) цианоз кожи
- в) понижение температуры органа
- г) бледность кожи

28. Признаки венозной гиперемии:

- а) покраснение кожи
- б) цианоз кожи
- в) напряжение (тургор) ткани
- г) бледность кожи

29. В основе кессонной болезни лежит:

- а) газовая эмболия
- б) воздушная эмболия
- в) тромбоэмболия
- г) тромбоз

30. Нарушение кровоснабжения, для которого характерно развитие некроза целого органа или его части:

- а) венозной гиперемии
- б) артериальной гиперемии
- в) жировой эмболии
- г) инфаркта

Ситуационные задачи

1. У больного К., 60 лет, на фоне атеросклеротического поражения сосудов нижних конечностей отмечено местное снижение температуры кожи и ее бледность, ослабление пульсации артерии дорсальной поверхности стопы, появление болей при ходьбе.

Какой вид нарушения кровообращения описан в задаче?

2. За медицинской помощью обратился мужчина с жалобами на сильные жгучие боли за грудиной, иррадиирующие в левую руку, левую половину шеи. Больной беспокоен, кожные покровы бледные, покрыты липким потом.

Какой вид нарушения кровообращения описан в задаче? Объясните патогенез имеющихся клинических проявлений. Какие виды данного нарушения вам известны?

3. Больному М. с тромбозом правой бедренной вены был назначен строгий постельный режим. Больной нарушил предписание врача и самостоятельно попытался перестелить свою постель, при этом внезапно наступила смерть. На вскрытии в легочной артерии обнаружено плотное образование темно-красного цвета, не спаянное с сосудистой стенкой.

Что является причиной смерти больного?

4. После быстрого подъема в аварийной ситуации у водолаза появились сильные боли в правом подреберье, набухли вены, кожные покровы стали синюшными, развилась сильная одышка, артериальное давление определить не удалось. Через несколько минут наступила смерть.

Что явилось причиной гибели водолаза? Какая форма расстройства кровообращения возникла в этом случае?

5. У больного с варикозным расширением вен остро возникла боль в ноге и ощущение тяжести при ходьбе. Голень стала цианотична и увеличена в объеме. Конечность холодная на ощупь. Постепенно выраженность указанных расстройств стала уменьшаться и через несколько дней они исчезли.

Какое нарушение кровообращения возникло у больного? Каковы механизмы развития этих проявлений? Назовите вероятные причины самостоятельной нормализации кровообращения.

Десмургия

Вопросы для проведения устного и письменного опроса:

1. Назовите виды перевязочных материалов
2. Основные качественные характеристики перевязочного материала
3. Показания к наложению повязок
4. Назовите типы повязок и правила бинтования
5. Объясните методику наложения повязок на различные части тела

Тестовые задания

1. Наука о повязках называется.....

2. Найдите соответствия:

Вид повязки	Цель повязки
1. асептическая	а) для ускорения заживления
2. иммобилизирующая	б) для остановки кровотечения
3. корригирующая	в) обеспечение покоя г) защита от инфекций д) для исправления порочного положения

3. Требование к пациенту при наложении повязки:

- а) необходимо чтобы пациент был собран, напряжен
- б) конечности должны быть выпрямлены
- в) больной должен помогать при бинтовании
- г) бинтуемая часть тела должна находиться примерно на уровне груди бинтующего

4. Требования относящиеся к оператору. производящему бинтование

- а) повязка накладывается от центра к периферии
- б) бинт сначала раскручивается. затем проводится бинтование
- в) каждый последующий тур должен прикрывать 1/3 предыдущего
- г) оператор должен находиться перед лицом пациента

5. Найдите соответствия:

Участник манипуляции	Правила:
1. оператор	а) должен находиться в состоянии максимального мышечного напряжения
2. пациент	б) бинт накладывается при равномерном натяжении в) конечность должна находиться в средне-функциональном положении г) стоит напротив, оценивает состояние повязки

6. Началом любой повязки является.....повязка

7. Основное свойство перевязочного материала:

- а) гигроскопичность
- б) эластичность
- в) мягкость
- г) упругость

8. Повязка, защищающая рану от проникновения воздуха:

- а) обыкновенная, асептическая

- б) окклюзионная
- в) давящая
- г) иммобилизирующая

9. Повязка, защищающая рану от внешних воздействий:

- а) обыкновенная, асептическая
- б) окклюзионная
- в) давящая
- г) иммобилизирующая

10. Место наложения косыночных повязок:

- а) на голову
- б) на бедро
- в) на подбородок
- г) на нос

11. Место наложения контурных повязок:

- а) на плечевой сустав
- б) на определенный большой участок тела
- в) на стопу
- г) на нос

12. Место наложения пращевидных повязок:

- а) на нос, подбородок
- б) на конечности
- в) на молочную железу
- г) на голень

13. Перевязочный материал, специально закрепленный на теле называется:

- а) перевязкой
- б) повязкой
- в) иммобилизирующей повязкой
- г) корригирующей повязкой

14. Процесс наложения повязки называется:

- а) повязкой
- б) перевязкой
- в) десмургией

г) инфекцией

15. К жестким повязкам относятся:

- а) бинтовые
- б) гипсовые, все виды транспортных шин
- в) клеевые
- г) косыночные

16. Найдите соответствия:

Между местом наложения и видом повязки:

- | | |
|---------------|------------------------|
| 1. Голова | а) Контурная повязка |
| 2. Подбородок | б) Працевидная повязка |
| 3. Предплечье | в) “Чепец” |
| 4. На грудь | г) Косыночная |

17. Найдите соответствия:

- | Вид повязки | Цель повязки |
|---------------------|--|
| 1. лекарственная | а) для ускорения заживления |
| 2. иммобилизирующая | б) для остановки кровотечения |
| 3. давящая | в) обеспечение покоя |
| | г) защита от инфекций |
| | д) для исправления порочного положения |

18. Повязка, создающая неподвижность поврежденной части тела:

- а) обыкновенная
- б) давящая
- в) иммобилизирующая
- г) окклюзионная

19. К иммобилизирующим повязкам относятся:

- а) бинтовые
- б) гипсовые, все виды транспортных шин
- в) клеевые
- г) косыночные

20. К противоотечным повязкам относится:

- а) обыкновенная, асептическая
- б) окклюзионная
- в) давящая
- г) иммобилизирующая

21. Какая повязка накладывается при переломе ключицы:

- а) окклюзионная повязка
- б)- повязка Дезо
- в) спиральная
- г). черепашня

22. Какая повязка накладывается при растяжении голеностопных связок:

- а) черепашня
- б) восьмиобразная
- в) уздечка
- г) колосовидная

23. Какая повязка накладывается при ранениях волосистой части головы:

- а) восьмиобразная
- б) Т-образная
- в) "Чепец"
- г) Уздечка

24. Какая повязка накладывается при обширных повреждениях груди:

- а) окклюзионная
- б) спиральная
- в) восьмиобразная
- г) колосовидная

25. При повреждении плеча показана повязка:

- а) колосовидная
- б) восьмиобразная
- в) черепашня
- г) спиральная

26. При обширных отморожениях конечностей используют:

- а) рыцарскую перчатку
- б) варежку
- в) термоизолирующую повязку
- г) асептическую

27. Пакет перевязочный представлен:

- а) бинтом шириной 10 см., длиной 7 м.

- б) двумя ватно-марлевые подушечки;
- в) безопасной булавкой;
- г) все перечисленное.

28. Повязка герметично закрывающая сообщение полости организма с атмосферным воздухом:

- а) коррегирующие;
- б) вытягивающие;
- в) окклюзионные;
- г) фиксирующие.

29. Требования, предъявляемые при наложении бинтовых повязок это:

- а) закрыть больной (поврежденной) участок тела
- б) не нарушать лимфо- кровообращение
- в) повязка должна быть удобна для пострадавшего
- г) все перечисленное верно

30. При обширных повреждениях кистей рук используют:

- а) рыцарскую перчатку
- б) варежку
- в) термоизолирующую повязку
- г) асептическую

Травмы.

Вопросы для проведения устного и письменного опроса:

1. Классификация травм
2. Политравма. Сочетанные и комбинированные травмы
3. Течение травматического процесса
4. Симптомы и ПМП при ушибах
5. Симптомы и ПМП при растяжениях,
6. Симптомы и ПМП при вывихах
7. Симптомы и ПМП при переломах
8. Причины, степени ожогов, ПМП
9. Причины, степени отморожений, ПМП
10. Электротравма. ПМП.
11. Причины, клинические проявления, фазы шока

Тестовые задания

1. Признаки, характерные для повреждения связочного аппарата:

- а) изменение длины конечности

- б) пассивные движения в полном объеме безболезненны
- в) активные движения резко болезненны
- г) патологическая подвижность

2. Доврачебная помощь при переломе:

- а) наложение фиксирующей повязки
- б) наложение гипсовой повязки
- в) транспортная иммобилизация
- г) согревающие компрессы

3. Транспортировка пострадавшего с переломом позвоночника осуществляется:

- а) на спине на щите
- б) в положении «лягушки»
- в) на животе
- г) в полусидячем положении

4. К признакам отморожения II степени относится:

- а) образование пузырей с серозным содержимым
- б) некроз кожи и подкожной клетчатки
- в) побеление кожи
- г) покраснение кожи

5. Признаки, характерные для ушиба:

- а) боль разлитая, умеренная
- б) движения сохранены, болезненны
- в) изменение длины конечности
- г) крепитация

6. Доврачебная помощь при растяжении связок:

- а) наложение гипсовой повязки
- б) транспортная иммобилизация
- в) наложение фиксирующей повязки
- г) согревающие компрессы

7. К признакам термического ожога II степени относится:

- а) гиперемия кожи
- б) некроз всей толщи кожи
- в) образование пузырей

г) обугливание тканей

8. Транспортировка пострадавшего с переломом ребер осуществляется:

- а) на спине, на жесткой поверхности
- б) в положении полусидя
- в) лежа на животе
- г) лежа с приподнятым головным концом носилок

9. Доврачебная помощь при отморожениях:

- а) растирание участков тела шерстяной тканью
- б) удаление пузырей снегом
- в) растирание участков тела согревающей мазью
- г) фулярная новокаиновая блокада

10. Признаки, характерные для вывиха:

- а) укорочение или удлинение конечности
- б) активные движения отсутствуют
- в) пассивные движения болезненны, в полном объеме
- г) отсутствие боли

11. Первая помощь при электротравме:

- а) освободить пострадавшего от действия электрического шока
- б) присыпать пострадавшего землей
- в) искусственная вентиляция легких
- г) непрямой массаж сердца

12. Абсолютные симптомы перелома:

- а) крепитация
- б) патологическая подвижность
- в) боль
- г) припухлость
- д) усиление боли при осевой нагрузке

13. Суставы, которые необходимо фиксировать при переломе бедра:

- а) голеностопный
- б) коленный
- в) тазобедренный

г) локтевой

14. Первая медицинская помощь при ожогах:

- а) обмывание пораженной части теплой водой
- б) местное применение мазей
- в) наложить стерильную повязку
- г) наложить давящую повязку

15. Создание неподвижности определенной части тела называется

16. Площадь ожога передней поверхности туловища составляет:

- а) 9 %
- б) 18 %
- в) 27 %
- г) 36 %

17. Найдите соответствия:

Между клинической картиной и степенью шока:

- | | |
|---------------------------------------|---|
| 1. I степень (легкая) | а) Сознание отсутствует. Пульс и артериальное давление не определяются. |
| 2. II степень (средней тяжести) | б) Сознание сохранено. Больной заторможен. Болевая чувствительность отсутствует. Отмечается акроцианоз губ, носа, кончиков пальцев. Кожные покровы землисто-серого цвета, выступает липкий холодный пот. Пульс нитевидный, 140-160 в минуту, артериальное давление менее 70 мм рт ст, могут быть непроизвольные мочеотделение, дефекация. |
| 3. III степень (тяжелая) | в) Пострадавший заторможен, кожные покровы и слизистые оболочки бледные, акроцианоз. Дыхание учащенное и поверхностное. Зрачки расширены. Пульс 120-140 ударов в минуту, артериальное давление 70-80 мм рт ст. |
| 4. IV степень (предагония или агония) | г) Пострадавший бледен. Сознание ясное, может быть заторможенность. Рефлексы снижены, одышка. Пульс учащен 90-100 ударов в минуту, артериальное давление не ниже 100 мм рт ст. |

18. Найдите соответствия:

Между степенью ожога и клиническими проявлениями:

- | | |
|----------------|---|
| 1. I степень | а) Возникает некроз (омертвление) всех слоев кожи. Образуется плотный струп, под которым находятся поврежденные и омертвевшие ткани. |
| 2. II степень | На месте повреждения развивается грануляционная ткань, которая замещается соединительной тканью с образованием рубца. |
| 3. III степень | б) Повреждаются кожа, мышцы, сухожилия, кости (обугливание). |
| 4. IV степень | в) Боль, интенсивное покраснение кожи с отслоением эпидермиса и образованием пузырей, наполненных прозрачной или слегка мутноватой жидкостью. |
| | г) Покраснение кожи, боль, отечность с последующей пигментацией и шелушением. |

19. Найдите соответствия:

Между видом травмы и способом транспортировки:

- | | |
|---------------------------------------|---|
| 1. Травма головы | а) Транспортировка лежа на спине на жестких носилках. |
| 2. Травма позвоночника | б) Транспортировка лежа на спине на носилках с фиксацией головы. |
| 3. Травма верхней конечности | в) Транспортировка сидя, самотеком. |
| 4. Открытая травма брюшной полости | г) Транспортировка в полусидячем положении, с согнутыми в коленях конечностями. |
| 5. Проникающее ранение грудной клетки | д) Транспортировка лежа с приподнятой верхней частью туловища и согнутыми в коленях ногами. |

20. Найдите соответствия:

Между определением понятия:

- | | |
|------------------|---|
| 1. Тепловой удар | а) Повреждения, возникающие от действия электрического тока большой силы или молнии – разряда атмосферного электричества. |
| 2. Шок | б) Анатомические и функциональные нарушения тканей и органов, возникающие в результате действия факторов внешней среды. |
| 3. Электротравма | в) Остро развивающееся болезненное состояние, обусловленное нарушением терморегуляции организма в результате длительного воздействия высокой температуры внешней среды. |
| 4. Травма | г) Значительное нарушение функций головного мозга и желез внутренней секреции, управляющих деятельностью всего организма, что проявляется очень сложной реакцией. |

Ситуационные задачи

1. Человек длительное время находился на улице в тесной холодной обуви в малоподвижном состоянии при температуре воздуха- 15⁰С. Через полчаса появились боли в стопах, кожа стоп багрово- синюшного цвета, отек распространяется на голени; на тыльной поверхности стоп имеются пузыри, наполненные жидкостью белого цвета, чувствительность кожи пальцев отсутствует, при ощупывании стопы резко болезненны. У больного озноб, температура- 37, 6⁰С. Определите вид травмы. Окажите ПМП.

2. Женщина упала, в результате чего появились боли в области тазобедренного сустава. Подняться женщина не может из- за болей, любое движение конечностью резко усиливает боль. Конфигурация сустава и бедра изменена. Определите вид травмы. Окажите ПМП.

3. Кипящее молоко попало на предплечье и кисть. Кожные покровы ярко- красного цвета, большое количество пузырей, заполненных прозрачной жидкостью. Беспокоят сильные боли, чувство жжения. Определите вид травмы. Окажите ПМП.

4. Мужчина, поскользнувшись, упал навзничь и ударился спиной о землю. Возникли сильнейшие боли в спине, резко усиливающиеся при движении. В области нижних конечностей появилось ползания мурашек, покалывания. Определите вид травмы. Окажите ПМП.

5. Мужчина упал на руки, возникла резкая боль в области лучезапястного сустава, усиливающаяся при любом движении кисти. В области лучезапястного сустава отмечается отек, резко изменена конфигурация сустава и лучевой кости. Определите вид травмы. Окажите ПМП.

6. Мужчина упал, возникли резкие боли в области голени. Встать на ногу не может. Кожные покровы не нарушены, в области голени отек. Определите вид травмы. Окажите ПМП.

7. При падении на вытянутую руку возникла резкая боль в плечевом суставе. Движения в суставе стали невозможны, а конечность зафиксировалась в неестественном положении, заметно ее укорочение. В области плечевого сустава определяется отек, изменена конфигурация. Определите вид травмы. Окажите ПМП.

8. В аптеку привели женщину, которая оступилась на тротуаре, жалуется на боль в правом голеностопном суставе. Сустав увеличен в объеме, синюшный, движения в нем болезненные. Определите вид травмы. Окажите ПМП.

9. В аптеку привели подростка, у которого после длительного пребывания на улице при температуре 32⁰С отсутствует чувствительность в области кистей рук, кожные покровы бледные, на укол иглой не реагирует, кожа холодная на ощупь. Определите вид травмы. Окажите ПМП.

10. В аптеку обратился мужчина с травмой правой кисти. Травму получил 10 минут назад. Правая кисть припухшая, болезненная при пальпации. Определите вид травмы. Окажите ПМП.

11. В аптеку обратился мужчина с травмой кисти. Травму получил вчера. Правая кисть отечна, болезненна при пальпации. Определите вид травмы. Окажите ПМП.

12. У мужчины травма шейного отдела позвоночника. Беспокоят боли в шейном отделе, голова повернута в сторону, движения в шейном отделе совершать не может. Окажите ПМП.

13. Мужчина упал, появились резкие боли в области костей таза, из-за которых не может подняться. Определите вид травмы. Окажите ПМП.

14. В аптеку обратился мужчина с травмой головы. Беспокоит головная боль, головокружение, тошнота. Окажите ПМП.

15. Мужчина с черепно-мозговой травмой, без сознания, рвота. Окажите ПМП.

Раны.

Вопросы для проведения устного и письменного опроса:

1. Классификация и виды ран
2. Назовите местные признаки ран.
3. Виды заживления ран?
4. Назовите возможные осложнения при ранениях.
5. В чем заключаются особенности оказания ПМП при ранении головы,

6. В чем заключаются особенности оказания ПМП при ранении грудной клетки,
7. В чем заключаются особенности оказания ПМП при ранении живота?

Тестовые задания

1. Раны бывают:

- а) поверхностные
- б) проникающие
- в) хронические
- г) специфические

2. Признаки ран:

- а) боль
- б) зияние раны
- в) кровотечение
- г) чувство онемению

3. Раны, при которых повреждаются внутренние оболочки полостей называются

4. Нарушение целостности кожных покровов, слизистых оболочек, глублежащих тканей и поверхности внутренних органов называют.....

5. Специфическая профилактика столбняка- это введение.....

6. Чувство расширения в ране, отек, кожа холодная с темными пятнами, крепитация-симптомы.....

7. Первая медицинская помощь при ранении:

- а) остановить кровотечение, обработать края раны, рану и наложить асептическую повязку;
- б) наложить на рану мазевую повязку;
- в) обработать рану, наложить грелку;
- г) остановить кровотечение, наложить полуспиртовую повязку.

8. Первая медицинская помощь при ранении живота с выпадением кишечных петель:

- а) вправить их назад в брюшную полость;
- б) наложить на кишечные петли мазевую повязку;
- в) наложить на кишечные петли асептическую повязку;
- г) не вправлять, наложить на кишечные петли асептическую повязку, смоченную тёплым физиологическим раствором.

9. Проникающие ранения грудной клетки опасны развитием:

- а) открытого пневмоторакса
- б) сепсиса

- в) столбняка
- г) газовой гангрены

10. ПМП при ранении мягких тканей бедра:

- а) положить герметическую повязку
- б) положить мазевую повязку
- в) наложить асептическую повязку
- г) остановить кровотечения

11. Симптом раны:

- а) крепитация
- б) зияние краев
- в) флюктуация
- г) патологическая подвижность

12. ПМП при ранении мягких тканей плеча:

- а) промыть рану кипяченой водой
- б) наложить мазевую повязку
- в) наложить асептическую повязку
- г) засыпать стрептоцидом

13. ПМП при ранении грудной клетки:

- а) наложить окклюзионную повязку
- б) наложить герметичную повязку
- в) наложить асептическую повязку
- г) тампонада раны

14. Укажите буквой правильную последовательность ответа:

ПМП при ранении передней брюшной стенки, рана 6 x 2, в ране петли кишки необходимо:

- 1) вправить петли кишки
- 2) наложить асептическую повязку на петли кишки
- 3) наложить герметичную повязку
- 4) дать таблетку анальгина
- 5) на рану холод
- 6) транспортировка в лечебное учреждение

Верно

- а) 2+5+6
- б) 2+4+6
- в) 1+2+6
- г) 3+4+5+6

15. Укажите буквой правильную последовательность ответа:

ПМП при ранения правого бедра необходимо:

- 1) наложить асептическую повязку
- 2) остановить кровотечение
- 3) рану смазать синтомициновой эмульсией
- 4) дать сердечные лекарственные препараты
- 5) дать обезболивание
- 6) края раны обработать антисептическими препаратами
- 7) на рану холод

Верно

- а) 2+6+1+7+5 б) 2+3+4+1+7 в) 2+6+3+7+4 г) 2+3+5+7

16. Укажите буквой правильную последовательность ответа:

ПМП при ранении головы, больной без сознания, имеется рвота, необходимо:

- 1) асептическая повязка
- 2) холод на голову
- 3) транспортировка в лечебное учреждение лежа на спине
- 4) транспортировка в лечебное учреждение лежа на боку
- 5) дать обезболивание
- 6) края раны обработать антисептическими препаратами

Верно

- а) 2+4+5 б) 1+2+3 в) 6+1+2+4 г) 2+3+6

17. Укажите буквой правильную последовательность ответа:

ПМП при ранении грудной клетки необходимо:

- 1) наложить асептическую повязку
- 2) наложить герметичную повязку
- 3) рану обработать вокруг антисептическим препаратами
- 4) на рану холод
- 5) транспортировка в положении лежа
- 6) транспортировка в положении полусидя

Верно

- а) 2+3+4+6 б) 3+4+5 в) 1+3+4+6 г) 3+2+4+6

18. Найдите соответствия:

Вид раны	Воздействия
1. колотые	а) топор, шашка
2. рубленные	б) молоток, камень
3. резанные	в) штык, нож, игла
4. ушибленные	г) бритва, стекло

19. Найдите соответствия:

Вид раны –	признаки раны:
1. Колотая рана	а) Края раны ровные, неповрежденные, рана глубокая
2. Резаная рана	б) 2.Края раны не ровные, иногда сопровождается повреждением костей, рана обширная
3. Рубленая рана	в) Края раны разможены не ровные, пропитаны кровью
4. Ушибленная рана	г) 4.Имеется входное, иногда выходное отверстие, может быть инородное тело в раневом канале
5. Огнестрельная рана	д) 5.Рана имеет небольшое наружное отверстие и характеризуется большой глубиной, раневой канал прерывистый, зигзагообразный

20. Укажите буквой правильную последовательность ответа:

Медицинская помощь при ранении:

1. Разорвать одежду вокруг раны.
2. Остановить кровотечение.
3. Наложить асептическую повязку.
4. Обработать кожу вокруг раны дез. средствами (р-р йода).

Ситуационные задачи

1. У мужчины проникающее ранение грудной клетки, в ране нож. Окажите первую медицинскую помощь.

2. У мужчины с ранение живота. Рана на передней брюшной стенке 2 х 6 см, из неё виднеются петли кишечника. Окажите первую медицинскую помощь.

3. Рана имеет небольшое наружное отверстие и характеризуется большой глубиной, раневой канал прерывистый, зигзагообразный. Определите вид ранения. Особенности оказания ПМП.

4. Подростка укусила собака. Определите тип раны. Особенности данного типа ран. Окажите ПМП.

5. У подростка ранение головы. Окажите первую медицинскую помощь.

Кровотечения.

Теоретические вопросы для проведения устного и письменного опроса:

1. Расстройство кровообращения. Гиперемия, ишемия
2. Виды кровотечений.
3. Причины развития кровотечений
4. Причины кровотечений?
5. Виды кровотечений и их характеристика
6. Назовите симптомы кровопотери – острого малокровия.
7. Назовите особенности оказания ПМП при различных видах кровотечения.
8. Виды временной остановки кровотечений
9. Правила наложения жгута
10. Критерии эффективности наложения жгута.
11. Правила наложения давящей повязки.
12. Исходы кровотечений

Тестовые задания

1. Характерный признак артериального кровотечения:

- а) истечение крови постоянной струей
- б) истечения крови алой пульсирующей струей
- в) медленное (каплями) истечение крови
- г) кровоточит вся раневая поверхность

2. Способ временной остановки кровотечения:

- а) наложение сосудистого шва
- б) перевязка сосуда в ране
- в) наложение жгута
- г) наложение давящей повязки

3. Признаки правильного наложения жгута:

- а) синюшность кожи
- б) повышение температуры тела
- в) отсутствие чувствительности ниже жгута
- г) исчезновение периферического пульса, прекращение кровотечения

4. Определите соответствие:

Вид кровотечения

Признаки:

- | | |
|---------------|---------------------------|
| 1. желудочное | а) кровохарканье |
| 2. легочное | б) рвота «кофейной гущей» |

3. носовое
- в) мелена
 - г) кашель
 - д) кровь в носовых пазухах

5. К химическим средствам окончательной остановки кровотечения относятся:

- а) викасол
- б) хлористый кальций
- в) аминокaproновая кислота
- г) фибринная пленка
- д) адреналин

6. Характерные признаки венозного кровотечения:

- а) истечение крови постоянной струей
- б) истечение крови алой пульсирующей струей
- в) медленное (каплями) истечение крови
- г) кровоточит вся раневая поверхность

7. Способ окончательной остановки кровотечения:

- а) наложение давящей повязки
- б) наложение сосудистого шва
- в) пальцевое прижатие сосуда на протяжении
- г) тампонада раны

8. Максимальное время нахождения жгута на теле зимой:

- а) 30 минут
- б) 60 минут
- в) 1, 5 часа
- г) 2 часа

9. Определите последовательность оказания первой медицинской помощи при легочном кровотечении:

- а) на грудь пузырь со льдом
- б) контроль за АД
- в) полусидячее положение
- г) успокоить
- д) расстегнуть стесняющую одежду
- е) дать доступ воздуха

10. Характерный признак капиллярного кровотечения:

- а) истечение крови постоянной струей
- б) истечение крови алой пульсирующей струей
- в) медленное (каплями) истечение крови
- г) кровоточит вся раневая поверхность

11. Способ временной остановки кровотечения:

- а) тампонада раны
- б) применение фибриногена
- в) пальцевое прижатие сосуда на протяжении
- г) перевязка сосуда в ране

12. К биологическим средствам местного применения для остановки кровотечения относятся:

- а) наложение жгута
- б) гемостатическая губка
- в) фибринная пленка
- г) переливание крови

13. К физическим методам окончательной остановки кровотечения относятся:

- а) применение горячего физ. раствора
- б) местное применение холода
- в) хлористый кальций
- г) переливание крови
- д) электрокоагуляция

14. При наружном кровотечении кровь изливается:

- а) в полость черепа
- б) на поверхность тела
- в) в брюшную полость
- г) в плевральную полость

15. Доврачебная помощь при носовом кровотечении:

- а) запрокинуть голову
- б) дать понюхать нашатырного спирта
- в) холод на переносицу
- г) пальцевое прижатие сонной артерии

16. Характерный признак паренхиматозного кровотечения:

- а) медленное (каплями) истечение крови
- б) истечение крови алой пульсирующей струей
- в) истечение крови постоянной струей
- г) кровоточит вся раневая поверхность

17. Способ временной остановки кровотечения:

- а) применение фибриновой пленки
- б) максимальное сгибание конечности в суставе
- в) закручивание сосуда
- г) перевязка сосуда в ране

18. Недостатки применения жгута:

- а) сложность использования
- б) прекращение использования
- в) отсутствие чувствительности ниже жгута
- г) сдавление мягких тканей и нервных стволов

19. Определите последовательность оказания первой медицинской помощи при кровотечении в брюшной полости:

- а) не кормить, не поить
- б) на живот пузырь со льдом
- в) уложить в горизонтальном положении:
- г) успокоить
- д) контроль за АД и частотой пульса
- е) приподнять ножной конец

20. Определите последовательность оказания первой медицинской помощи при открытом переломе бедра с артериальным кровотечением:

- а) наложить асептическую повязку
- б) иммобилизация шиной Дитерихса
- в) наложение жгута
- г) введение обезболивающих средств
- д) госпитализация

Ситуационные задачи

1. У женщины, с варикозным расширением вен нижних конечностей внезапно разорвался варикозный узел, началось значительное кровотечение на боковой поверхности голени. Из ранки

поступает струей темная кровь. Кровопотеря значительная, так как все вокруг залито кровью. Пульс 100 ударов в минуту, кожные покровы бледные, АД 90/60 мм рт. ст.

Какое кровотечение возникло? Окажите ПМП.

2. В результате ножевого ранения возникло кровотечение из подколенной области. Кровь вытекла пульсирующей струей, ярко- алого цвета. Никаких инструментов и перевязочного материала нет, кроме собственной одежды. Какое у пострадавшего кровотечение? Какой метод временной остановки кровотечения целесообразно применить?

3. Мужчину после остановки кровотечения беспокоит головокружение, шум в ушах пелена перед глазами, тошнота, жажда. Кожные покровы бледные, покрыты мелким холодным потом. Окажите первую медицинскую помощь.

4. У ребенка носовое кровотечение. Окажите первую медицинскую помощь.

5. В аптеку обратился мужчина с венозным кровотечением в области тыльной поверхности правой кисти. Окажите первую медицинскую помощь.

6. У вашего коллеги капиллярное кровотечение в области правой кисти. Окажите первую медицинскую помощь.

7. В аптеку обратился мужчина с артериальным кровотечением в области правой кисти. Окажите первую медицинскую помощь.

8. У мужчины резаная рана в области правого плеча, рана 10 x 6 см., вытекает кровь алого цвета пульсирующей струей. Окажите первую медицинскую помощь.

Воспаление. Реактивность организма.

Вопросы для проведения устного и письменного опроса:

1. Дайте определение понятию воспаление.
2. Этиология воспаления
3. Фазы воспаления, их характеристика.
4. Каковы местные и общие признаки воспаления?
5. Классификация воспаления.
6. Сущность основных процессов воспаления
7. Дать характеристику экссудативных воспалений
8. Каковы клинические признаки продуктивного воспаления
9. Каковы морфологические признаки специфического воспаления при туберкулезе и сифилисе
10. Значение воспаления

11. В чем состоит физиологическая целесообразность воспаления

Тестовые задания

1. Клинические проявления воспаления – это

- а) боль и припухлость;
- б) зуд и покраснение;
- в) жар, боль, припухлость, покраснение и нарушение функции;
- г) отек, гиперемия, снижение кожной чувствительности и физической активности.

2. Повреждение называется

- а) экссудацией;
- б) альтерацией;
- в) некрозом;
- г) некробиозом.

3. Экссудация возникает вследствие

- а) выделение микробами продуктов их жизнедеятельности;
- б) нарушение кровообращения в зоне воспаления;
- в) выходы цитоплазматической жидкости за пределы клеток;
- г) уменьшение содержания белка в плазме из-за его усиленного распад при воспалении.

4. Эмиграция лейкоцитов – это

- а) извращенная иммунная реакция;
- б) вследствие повреждения сосудов при воспалении;
- в) защитно-приспособительная реакция;
- г) при воспалении отсутствует.

5. Экссудат бывает

- а) белковым и безбелковым;
- б) гематогенным и лимфогенным;
- в) серозным, фибринозным, гнойным;
- г) жидким, вязким, неоднородным.

6. К медиаторам воспаления относятся

- а) гистамин, серотонин, простагландины, цитокины;
- б) гистамин, серотонин, трипсин, химотрипсин;
- в) гормоны коры надпочечников, катехоламины;
- г) адреналин, инсулин, трийодтиронин.

7. Пропитывание – это

- а) увеличение содержания недоокисленных продуктов обмена в зоне воспаления;
- б) выход из депо форменных элементов в крови;
- в) разрастание соединительной ткани в зоне воспаления;
- г) пропитывание воспаленных тканей плазмы крови.

8. Дифтеритическое воспаление- это

- а) воспаление небных миндалин;
- б) разновидность продуктивного воспаления;
- в) вариант фибринозного воспаления.
- г) инфекционная болезнь.

9. Флегмона – это чаще всего

- а) разлитое воспаление клетчаточных пространств;
- б) гнойное расплавление мышц;
- в) ограниченное скопление гноя в тканях.
- г) разновидность альтернативного воспаления.

10. Склероз – это

- а) разрастание соединительной ткани в органе при исходе продуктивного воспаления;
- б) сужение сосудов в результате воспаления;
- в) сморщивание органов вследствие воспаления;
- г) резкое снижение памяти.

11. Причины воспаления:

- а) ожог
- б) употребление алкоголя
- в) нерациональное питание
- г) вирусы

12. Когда ответная реакция организма значительно интенсивнее силы и характера раздражителя, то она называется:

- а) гипоэргическая реакция
- б) гиперэргическая реакция
- в) нормэргическая реакция

13. В стадии альтерации выделяются биологически активные вещества, которые называются.....

14. В какой стадии воспаления развивается артериальная и венозная гиперемия:

- а) альтерации
- б) экссудации
- в) пролиферации

15. Защитно- приспособительная реакция на воздействие патогенного раздражителя это.....

16. Повреждение ткани сопровождающее воспаление называется.....

17. Выход или пропотевание из сосудов в ткань жидкой части крови с находящимися в ней веществами, а также клеток крови называется.....

18. Медиаторы воспаления:

- а) гистамин
- б) адреналин
- в) серотонин
- г) глюкокортикоиды

19. Когда ответная реакция организма выражена слабо или совсем не выражена в ответ на воздействие раздражителя, то она называется:

- а) гипоэргическая реакция
- б) гиперэргическая реакция
- в) нормэргическая реакция

20. Местные проявления воспаления:

- а) покраснение
- б) боль
- в) шелушение
- г) метаплазия
- д) бледность кожных покровов

21. Завершающая стадия воспаления, характеризующаяся размножением клеток мезенхимы, сосудов, крови называется.....

22. К общим проявлениям воспаления относятся:

- а) лихорадка
- б) припухлость
- в) лейкоцитоз
- г) боль

23. Название экссудативного воспаления, если экссудат содержит большое количество эритроцитов:

- а) серозное
- б) фибринозное
- в) геморрагическое
- г) гнойное

24. Название экссудативного воспаления если экссудат содержит большое количество лейкоцитов:

- а) серозное
- б) фибринозное
- в) геморрагическое
- г) гнойное

25. При каких заболеваниях развивается специфическое воспаление:

- а) туберкулез
- б) крупозная пневмония
- в) гепатит
- г) сифилис

26. Название экссудативного воспаления, если экссудат содержит белок фибриноген:

- а) серозное
- б) фибринозное

3. У больного после подкожной инъекции появились краснота, боль, припухлость. На 7-е сутки припухлость увеличилась. При пальпации в этом участке определяется флюктуация. При этом выделилось 10 мл зеленоватой жидкости. Какой патологический процесс развился у больного? Каков механизм местных проявлений этого процесса? Определите вид патологического процесса, какие формы для него характерны?

4. Больной С., 15 лет, обратился к врачу с жалобами на боль пульсирующего характера в области верхней губы, общую слабость, головную боль, повышение температуры тела до 37,5 °С. Общее количество лейкоцитов - $12 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ - 18 мм/ч. Объективно: верхняя губа отечна, прощупывается плотный инфильтрат, кожа над которым красная по периферии и синюшная (цианоз) в центре.

Какой типовой патологический процесс развился у больного? Каковы механизмы выявленных нарушений? Как объяснить неодинаковую окраску кожи в пораженной области и пульсирующий характер боли?

5. В период эпидемии гриппа в поликлинику обратился больной с жалобами на сильный насморк, кашель, повышение температуры тела. При осмотре слизистых оболочек зева и носа видна их гиперемия, набухание, имеется обильное отделяемое в виде прозрачной жидкости.

Морфологический вид воспаления, развившийся в слизистых оболочках верхних дыхательных путей? Этиология воспаления в данном случае? Характер течения воспаления у данного больного? Исход воспаления верхних дыхательных путей в данном случае?

6. На профилактическом флюорографическом обследовании у пациента было обнаружено в верхушке левого легкого несколько округлых участков размером 1-1.5 сантиметра в диаметре. При биопсии ткани легкого вокруг очага обнаружен серозный отек, лимфациторная инфильтрация, в центре очага казеозный некроз. Увеличены регионарные лимфоузлы корня легкого. Задание: определить форму воспаления. Для какого заболевания характерна данная форма? Как называются очаги, обнаруженные в легком?

Применение лекарственных средств. Инъекции.

Вопросы для проведения устного и письменного опроса:

1. Пути введения лекарственных веществ
2. Назовите преимущества и недостатки энтерального пути введения веществ.
3. Назовите преимущества и недостатки парентерального пути введения веществ.
4. Чем отличается асептика и антисептика.
5. Объясните методику энтерального применения лекарственных средств.
6. Объясните методику подкожной, внутрикожной, внутримышечной инъекции.
7. Методика проведения внутривенной инъекции.
8. Показания к применению внутривенных инъекций.
9. Какие возможны осложнения инъекций?
10. В чем заключается первая медицинская помощь при постинъекционных осложнениях.

Тестовые задания

1. Комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране и организме в целом называется:

- а) асептика
- б) антисептика
- в) стерилизация
- г) дезинфекция

2. Энтеральный путь введения лекарственных средств:

- а) через прямую кишку
- б) сублингвально
- в) внутрикожно
- г) втирание
- д) капли в нос

3. Преимущества парентерального введения лекарственных средств:

- а) быстрота действия
- б) точность дозировки
- в) необходимость предстерилизационной очистки и стерилизации
- г) лекарственные средства не разрушаются ферментами ЖКТ

4. При закапывании капель в глаза необходимо:

- а) пипетку при закапывании держать вертикально
- б) пипетку при закапывании держать горизонтально
- в) лекарство закапывать на склеру
- г) лекарство закапывать в конъюнктивальный мешок после оттягивания нижнего века

5. Места для подкожной инъекции:

- а) верхнее- наружный квадрант ягодицы
- б) подлопаточная область
- в) ладонная поверхность средней трети предплечья
- г) наружная поверхность бедра

6. Общее покраснение кожи, сыпь, приступы кашля, одышка, беспокойство, снижение АД, тахикардия, аритмия характерно для:

- а) абсцесса
- б) гепатита В
- в) анафилактического шока
- г) гематомы

7. Наружно применяются следующие формы лекарственных средств:

- а) таблетки
- б) суппозитории
- в) мази
- г) капли

8. Комплекс мероприятий, предупреждающий попадание микробов в рану называется:

- а) дезинфекция
- б) антисептика
- в) асептика
- г) стерилизация

9. Парентеральный путь введения лекарственных средств:

- а) в ткани
- б) в сосуды
- в) в полости
- г) в прямую кишку

10. Преимущества сублингвального способа применения лекарственных средств:

- а) быстро поступают в кровь
- б) не разрушаются ферментами ЖКТ
- в) всасывающая поверхность подъязычной области очень мала

11. Установить соответствия:

<u>Пути введения</u>	<u>Лекарственные формы</u>
1. пероральный	а) отвары
2. сублингвальный	б) аэрозоли
3. ректальный	в) капли
4. ингаляционный	г) суппозитории
	д) капсулы
	е) таблетки

12. Длина, на которую необходимо ввести иглу при подкожной инъекции:

- а) на всю длину иглы
- б) на 1/3 длины иглы
- в) на 1/2 длины иглы
- г) на 2/3 длины иглы

13. Угол расположения иглы к поверхности кожи при внутримышечной инъекции:

- а) 20°
- б) 45°
- в) 60°
- г) 90°

14. После использования одноразовые шприцы.....

15. Комплекс мероприятий, направленных на уничтожение болезнетворных микробов называется:

- а) дезинфекция
- б) антисептика
- в) асептика
- г) стерилизация

16. Перорально можно вводить:

- а) порошки
- б) таблетки
- в) микстуры
- г) свечи
- д) мази

17. Лекарственные средства, вводимые в прямую кишку, действуют:

- а) сразу после введения
- б) местно, на слизистую оболочку прямой кишки
- в) резорбтивно, всасываясь в кровь, через геморроидальные вены

18. Преимущества перорального пути введения лекарственных средств:

- а) простота и доступность
- б) возможность введения при бессознательном состоянии пациента
- в) не требует соблюдения стерильности
- г) быстро поступает в кровь

19. Внутримышечно можно вводить следующие группы лекарственных растворов:

- а) масляные растворы
- б) суспензии
- в) раздражающие растворы
- г) водные растворы

20. Осложнения инъекций при нарушении правил асептики и антисептики:

- а) ВИЧ инфекция
- б) поломка иглы
- в) гепатит В
- г) анафилактический шок
- д) абсцесс

21. Угол расположения иглы к поверхности кожи при подкожной инъекции:

- а) 20°
- б) 45°
- в) 60°
- г) 90°

22. Комплекс мероприятий, уничтожающий бактерии, споры, вирусы называется:

- а) стерилизация
- б) асептика
- в) антисептика
- г) дезинфекция

23. В прямую кишку вводят следующие лекарственные формы:

- а) отвары
- б) растворы
- в) слизи
- г) присыпки
- д) суппозитории

24. Недостатки перорального пути введения лекарственных средств:

- а) частичная инаktivация в печени
- б) частичная инаktivация в почках
- в) зависимость действия от возраста, пола, профессии
- г) зависимость действия от возраста, состояния организма, индивидуальной чувствительности и патологических процессов в организме
- д) медленное и неполное всасывание в пищеварительном тракте

25. Парентеральный способ введения лекарственных средств:

- а) внутримышечно
- б) интраназально

- в) внутривенно
- г) орогастрально

26. Внутримышечная инъекция выполняется в:

- а) переднюю поверхность предплечья
- б) переднюю брюшную стенку
- в) наружную поверхность бедра
- г) верхне- наружный квадрант ягодицы

27. Подкожно можно вводить следующие группы лекарственных растворов:

- а) гипертонические растворы
- б) водные растворы
- в) масляные растворы
- г) суспензии

28. Какое максимальное количество раствора можно одномоментно ввести в мышцу:

- а) 2 мм
- б) 5 мм
- в) 10 мм
- г) 20 мм

29. Боль глубоко в ягодичной мышце, кожа над этим местом гиперемирована, горячая на ощупь, общая температура тела:

- а) анафилактического шока
- б) абсцесса
- в) гепатита В
- г) гематомы

30. Установить соответствие:

Между видом инъекции и объемом вводимого лекарственного вещества:

- | | |
|----------------------------|----------------|
| 1. Подкожная инъекция | а) 5-10 мл |
| 2. Внутривенная инъекция | б) 3-5 мл |
| 3. Внутримышечная инъекция | в) Более 10 мл |
| 4. Внутривенная инъекция | г) 0,1-0,5 мл |

31. В аптечку первой помощи для профилактики профессиональных случаев заражения входит всё кроме:

- а) 5% спиртовой раствор йода
- б) 0,05% раствор перманганата калия
- в) азидотимидин
- г) бактерицидный пластырь

32. Порядок обработки кожных покровов при попадании крови:

- а) достаточно промыть тёплой водой с мылом
- б) обработать загрязнённый участок хирургическим очищающим раствором
- в) обработать 70% этиловым спиртом, обмыть водой с мылом и повторно обработать 70% этиловым спиртом.
- г) Обработать загрязнённый участок 5% спиртовым раствором йода

33. На рабочих местах, где выполняются парентеральные процедуры, должно быть:

- а) аптечка первой помощи для профилактики профессиональных случаев заражения
- б) аптечка первой помощи (бинт, йод, вата)
- в) индивидуальная аптечка
- г) комплект доврачебной помощи

34. Правила обработки слизистой глаз при попадании биоматериала:

- а) обильно промыть глаза водой и закапать 0,05 % раствор калия перманганата
- б) закапать 30% раствор сульфацил натрия
- в) обильно промыть водой и заложить тетрациклиновую глазную мазь
- г) обильно промыть водой и прополоскать 2% раствором пищевой соды

35. При попадании крови от пациента на слизистую носа нужно:

- а) промыть проточной водой
- б) обработать 1-5% раствором протаргола
- в) обработать 0,05 раствором перманганата калия
- г) промыть 2% раствором пищевой соды

36. Для профилактики инфицирования при проведении парентеральных манипуляций нужно соблюдать всё кроме:

- а) принимать медикаментозные средства профилактики
- б) использовать специальную защитную одежду
- в) работать в перчатках
- г) повреждения на руках закрывать лейкопластырем, напальчником

37. Для приготовления 0,05 раствора калия перманганата, следует взять:

- а) 5 гр. калия перманганата и 80 мл проточной воды
- б) навеску 5 мг калия перманганата и 100 мл дистиллированной воды
- в) 1 гр. калия перманганата и 200 мл кипячёной воды
- г) навеску 1,5 гр. калия перманганата и 200 мл дистиллированной воды

38. Каждый случай аварийной ситуации регистрируется в:

- а) амбулаторной карте
- б) журнале регистрации аварийных ситуаций
- в) истории болезни
- г) журнале регистрации амбулаторных больных

39. При попадании на кожу и слизистые оболочки материала от пациентов, при повреждениях кожи (аварийная ситуация) нужно:

- а) сообщить об этом в ЦГСЭН
- б) проконсультироваться у терапевта
- в) сообщить администрации о случившемся, провести обработку в соответствии с инструкцией
- г) проконсультироваться у хирурга

40. При внутривенных инъекциях иглу ставят по отношению к поверхности кожи под углом:

- а) 90°;
- б) 60°
- в) 45°;
- г) 30°

Ситуационные задачи

1. Вскоре после внутримышечного введения пенициллина больной пожаловался на беспокойство, стеснение в груди, слабость, тошноту, головокружение.

При осмотре: сознание сохранено, кожа лица бледная, пульс — 120 ударов, слабого наполнения и напряжения. АД=80/40 мм. рт. ст.

Клинические проявления какого осложнения описаны? Первая медицинская помощь.

2. После внутримышечного введения лекарственного препарата в месте инъекции появилось уплотнение, гиперемия, боль. Наблюдается повышение температуры тела.

Клинические проявления какого осложнения описаны?

3. У мужчины проникающее ранение грудной клетки. Какие пути введения лекарственных средств предпочтительные в данном случае?

4. У мужчины ранение живота. Рана на передней брюшной стенке 2 x 6 см. Какие пути введения лекарственных средств предпочтительные в данном случае?

5. После внутривенного введения препарата в области локтевого сгиба появилась гематома. Каковы возможные причины? Какие мероприятия необходимо произвести?

Заболевания сердечно-сосудистой системы.

Вопросы для проведения устного и письменного опроса:

1. Причины нарушения деятельности сердца
2. Виды нарушения деятельности сердца
3. Группа риска по заболеваниям сердечно – сосудистой системы?
4. Пороки развития сердечно-сосудистой системы
5. Гипертоническая болезнь: этиология, патогенез, клиника
6. Особенности оказания ПМП при гипертоническом кризе
7. Ишемическая болезнь сердца: основные формы, причины, способствующие факторы.
8. Стенокардия: этиология, патогенез, клиника, ПМП.
9. Инфаркт миокарда: этиология, патогенез клиника, ПМП.
10. Сердечная недостаточность. Виды. Причины развития
11. Острая сосудистая недостаточность: обморок, коллапс, ПМП

Тестовые задания

1. Жалобы и симптомы, характерные для сердечно-сосудистых заболеваний:

- а) тахикардия, боли за грудиной
- б) рвота, головные боли
- в) повышенная температура тела до 40° С
- г) желтушная окраска кожи

2. Осложнение гипертонической болезни:

- а) инфаркт миокарда
- б) инсульт
- в) шок

3. Какие показатели АД при гипертонической болезни:

- а) 145/90 мм. рт. ст.
- б) 130/80 мм. рт. ст.
- в) 120/80 мм. рт. ст.
- г) 110/70 мм. рт. ст.

4. Главным проявлением сердечной астмы является:

- а) приступ удушья с влажными хрипами
- б) приступ боли за грудиной сжимающего характера
- в) головная боль в области затылка
- г) приступ удушья с сухими хрипами

5. Факторы, не способствующие развитию гипертонической болезни:

- а) наличие хронических очагов инфекции
- б) психогенный фактор
- в) алиментарный фактор

6. Симптомы, характерные для инфаркта миокарда:

- а) с ильные боли в области сердца иррадиирующие в левую руку, плечо
- б) сильные боли в затылочной области
- в) бледность кожных покровов, покрытых липким потом
- г) синюшность кожных покровов

7. Мероприятия первой помощи при инфаркте миокарда:

- а) дать понюхать нашатырный спирт
- б) дать нитроглицерин под язык
- в) дать обезболивающее
- г) на конечности наложить жгуты

8. Мероприятия первой помощи при коллапсе:

- а) приложить к ногам грелки
- б) голову приподнять
- в) голову опустить ниже уровня туловища
- г) наложить артериальные жгуты на конечности

9. Симптомы характерные для гипертонической болезнью:

- а) головная боль
- б) боли в нижних конечностях
- в) нарушение зрения
- г) все перечисленное верно

10. Коллапс- это:

- а) острая сердечная недостаточность
- б) острая сосудистая недостаточность

11. Симптомы гипертонического криза:

- а) сильнейшие боли в нижних конечностях
- б) резкий подъем АД, головные боли
- в) боли в правом подреберье

12. Мероприятия, необходимые для оказания первой помощи при обмороке:

- а) ввести наркотики

- б) ввести сердечные средства
- в) дать понюхать нашатырный спирт
- г) побрызгать холодной водой
- д) поднять ноги

13. Соответствия между названием болезни и патогенезом:

- | | |
|-------------------------|---|
| 1. стенокардия | а) сужение просвета сосудов головного мозга |
| 2. инфаркт миокарда | б) разрыв или тромбоз сосудов головного мозга |
| 3. инсульт | в) расширение венозного периферического русла |
| 4. гипертонический криз | г) закрытие просвета коронарных сосудов |
| 5. коллапс | д) сужение просвета коронарных сосудов |

14. Мероприятия первой помощи при гипертоническом кризе:

- а) больного уложить так, чтобы голова находилась на уровне туловища
- б) голову опустить ниже уровня туловища
- в) ноги поднять выше уровня туловища
- г) положить холод на голову

15. Мероприятия первой помощи при стенокардии:

- а) холод на голову
- б) горчичник на область сердца
- в) валидол, нитроглицерин под язык
- г) голову опустить ниже уровня туловища

16. Найти соответствия:

- | | |
|------------|---|
| 1) шок | а) кратковременная потеря сознания |
| 2) обморок | б) резкое, внезапное падение АД без потери сознания |
| 3) коллапс | в) падение АД с нарушением функции ЦНС |

17. Больная 60 лет, обратилась с жалобами на сильные головные боли, головокружение, снижение остроты зрения, мелькание кругов перед глазами. При измерении АД 180/100 мм. рт. ст. Предположите заболевание:

- а) инфаркт миокарда
- б) атеросклероз
- в) гипертоническая болезнь

18. Уменьшение частоты сердечных сокращений:

- а) тахикардия
- б) экстрасистолия

в) брадикардия

19. Больной с гипертоническим кризом жалуется:

а) на головную боль, боль в пояснице, дизурические явления

б) общую слабость, головокружение, сухость во рту

в) сильную головную боль, головокружение, шум в ушах, "мушки" перед глазами

г) слабость, холодный пот, боли в животе

20. Отеки сердечного происхождения появляются:

а) утром на лице

б) вечером на ногах

в) вечером на лице

г) утром на ногах

21. Остро развивающаяся сосудистая недостаточность, характеризующаяся падением сосудистого тонуса и уменьшением массы циркулирующей крови, называется

22. Транспортировка пациента при инфаркте миокарда:

а) пешком в сопровождении мед

б) сидя

в) лежа в сопровождении родственников

г) лежа в сопровождении медперсонала

23. Остро развивающийся патологический процесс, обусловленный действием на организм сверх сильного патогенного раздражителя и характеризующийся тяжелыми нарушениями деятельности ЦНС, кровообращения, дыхания и обмена веществ называется:

а) обморок

б) шок

в) коллапс

24. Заболевание сердечно-сосудистой системы, являющееся одной из основных причин смертности среди населения:

а) нейроциркуляторная дистония

б) ишемическая болезнь сердца

в) пороки сердца

г) ревматизм

25. Кровоизлияние в вещество головного мозга является осложнением:

а) стенокардии

б) инфаркта миокарда

в) гипертонической болезни

г) пароксизмальной тахикардии

26. Симптомы стенокардии:

а) сжимающая, давящая боль

б) интенсивные жгучие, давящие боли в сердце

в) продолжаются более 2- 10 минут

г) верного ответа нет

27. Симптомы, характерные для острой сердечной недостаточности:

а) приступы удушья

б) отеки

в) тошнота, рвота

г) увеличение печени

д) кашель с выделением пенистой мокроты

28. Выберите симптомы, характерные для хронической сердечной недостаточности:

а) приступы удушья

б) отеки

в) тошнота, рвота

г) кашель с розовой мокротой

д) увеличение печени

29. Патогенез стенокардии:

а) сужение просвета сосудов головного мозга

б) сужение просвета коронарных сосудов

в) разрыв сосуда головного мозга

г) тромбоз коронарных сосудов

30. Патогенез инфаркта:

а) сужение просвета сосудов головного мозга

б) сужение просвета коронарных сосудов

в) разрыв сосуда головного мозга

г) тромбоз коронарных сосудов

\

Ситуационные задачи

1. В аптеке у больного появились боли за грудиной давящего характера, иррадиирующие в левую руку, длятся 2 минуты. Окажите ему первую доврачебную медицинскую помощь.
2. В аптеке у больного с гипертонической болезнью резко усилилась головная боль в затылочной области, мелькание мушек перед глазами, шум в ушах. Появилась тошнота. Окажите первую медицинскую помощь.
3. В аптеку обратился мужчина с жалобами на сильные жгучие боли за грудиной, иррадиирующие в левую руку, левую половину шеи. Больной беспокоен, кожные покровы бледные, покрыты липким потом. Таблетка нитроглицерина не сняла боль. Окажите первую медицинскую помощь.
4. У больного, перенесшего инфаркт миокарда (патологический очаг локализовался в области левого желудочка) внезапно появилось чувство нехватки воздуха, появились кашель с пенистой, розовой мокротой. Кожа бледная, покрыта холодным потом. Окажите первую медицинскую помощь.
5. У мужчины ночью появились резкие, жгучие боли в области сердца, за грудиной, иррадиирующие в левую лопатку, в левую половину шеи. Боли беспокоят 1 час 10 минут. Больной беспокоен, кожа бледная, холодный пот. Прием таблетки нитроглицерина не принес облегчения. Окажите первую медицинскую помощь.

Заболевания органов дыхания.

Вопросы для проведения устного и письменного опроса:

1. Каковы основные жалобы, симптомы характерные для заболеваний органов дыхания?
2. Основные причины нарушения дыхания
3. Виды и причины патологического дыхания
4. Классификация заболеваний органов дыхания
5. Острый бронхит – этиология, патогенез, клиника.
6. Хронический бронхит – этиология, патогенез, клиника.
7. Очаговая пневмония – этиология, патогенез, клиника.
8. Крупозная пневмония – этиология, патогенез, клиника.
9. Бронхиальная астма - этиология, патогенез, клиника.
10. Первая медицинская помощь при приступе бронхиальной астмы.
11. Первая медицинская помощь при легочном кровотечении.
12. Профилактика легочных заболеваний.

Тестовые задания

1. Основные симптомы и жалобы при заболеваниях органов дыхания:

- а) отеки на конечностях
- б) кашель с выделением мокроты
- в) одышка
- г) головная боль

2. Выберите симптомы, характерные для крупозной пневмонии:

- а) начало острое
- б) начало постепенное
- в) выделение «ржавой» мокроты

г) выделение слизистой мокроты

3. Заболевание, основными клиническими симптомами которого являются приступы удушья, возникающие чаще ночью:

а) бронхоэктатическая болезнь

б) эмфизема легких

в) бронхиальная астма

г) ателектаз

4. Найти соответствие:

- | | |
|------------------------|--|
| 1. Острый бронхит | а) сильная боль в грудной клетке, сухой болезненный кашель, повышение температуры тела, при аускультации- шум трения плевры. |
| 2. Крупозная пневмония | б) сильный кашель, вначале сухой, а затем влажный, может умеренно повышаться температура, при аускультации множественные сухие и влажные хрипы. |
| 3. Сухой плеврит | в) заболевание начинается остро: появляется недомогание, озноб, слабость, потливость. температура доходит до высоких цифр, затем критически падает. Отмечается кашель с «ржавой» мокротой. |

5. Заболевания легких, вызванное пневмококком:

а) хронический бронхит

б) экссудативный плеврит

в) крупозная пневмония

г) бронхиальная астма

6. Заболевания легких, для которого острое начало, температура 39,5⁰- 40,0⁰С, потрясающий озноб:

а) острый бронхит

б) бронхопневмония

в) крупозная пневмония

г) бронхиальная астма

7. Мероприятия, оказываемые при приступе бронхиальной астмы:

а) горчичники на грудную клетку

б) холод на голову

в) ноги поднять выше уровня туловища

г) нитроглицерин под язык

8. Заболевание, характеризующееся преимущественным поражением респираторного отдела легких называется

9. Абсцесс легкого является осложнением:

а) очаговой пневмонии

б) сухого плеврита

в) острого бронхита

г) бронхиальная астма

10. Наиболее информативный метод диагностики пневмонии

а) анализ мокроты

б) анализ крови

в) рентгенография грудной клетки

г) плевральная пункция

11. Приступ бронхиальной астмы купируется при использовании:

а) салицилатов

б) антибиотиков

в) бронхолитиков

г) анальгетиков

12. Для какого острого заболевания легких характерно: развитие на фоне ОРВИ, температура- 38, 0- 39, 0⁰С, влажный кашель с отделением слизистой или слизисто-гноной мокроты:

а) бронхопневмония

б) острый бронхит

в) экссудативный плеврит

г) крупозная пневмония

13. В этиологии заболевания наличие инфекционного агента необязательно, заболевание возникает при наличии аллергена:

а) бронхоэктатическая болезнь

б) эмфизема легких

в) ателектаз

г) бронхиальная астма

14. Стадии крупозной пневмонии – это

а) стадии легочных и внелегочных проявлений;

- б) стадии подъема, стояния температуры, криза;
- в) стадии прилива, красного и серого опеченения, разрешения;
- г) начальная стадия, стадия развернутых клинических проявлений, стадия осложнений.

15. Найти соответствие:

- | | |
|--------------------------|---|
| 1. Бронхиальная астма | а) заболевание начинается на фоне ОРВИ: температура 38, 0- 39, 0 ⁰ С, кашель влажный с отделением слизистогнойной мокроты. |
| 2. Бронхопневмония | б) заболевание начинается остро, температура- 39, 0- 40, 0 ⁰ С, кашель сухой, при кашле, разговоре боль в грудной клетке; пораженная сторона отстаёт в акте дыхания; |
| 3. Экссудативный плеврит | в) начало заболевания связано с аллергеном: больной жалуется на нехватку воздуха, выдох затруднен, в акте дыхания принимает участие вспомогательная мускулатура, кашель сухой. |

16. Воспалительное заболевание слизистой оболочки бронхов называется.....

17. Какое заболевание легких вызывается чаще всего палочкой Коха:

- а) острый бронхит
- б) крупозная пневмония
- в) туберкулез
- г) очаговая пневмония

18. При каком заболевании отмечается выраженное пропотевание жидкости в плевральную полость:

- а) острый бронхит
- б) бронхопневмония
- в) бронхиальная астма
- г) плеврит

19. Какой из приведенных ниже анамнезов больше указывает на начало крупозной пневмонии:

- а) женщина 40 лет страдает пороком сердца с нарушением кровообращения. Недавно выписалась из больницы, стирала белье дома, простудилась. Третий день у нее кашель с мокротой, температура 38⁰ С, слабость.
- б) мужчина 30 лет, зимой попал по пояс в ледяную воду. Вечером того же дня, после потрясающего озноба, появилась боль в правом боку, мучительный кашель, температура повысилась до 40⁰ С.

в) больной 75 лет, после внезапного кровоизлияния в мозг, в течении нескольких месяцев прикован к постели. Третий день отмечается сильная слабость, кашель с мокротой, температура тела 38⁰ С.

20. Симптомы, характерные для острого бронхита:

- а) температура 39, 0- 40, 0⁰С
- б) боль в грудной клетке при кашле, разговоре
- в) отделение мокроты утром полным ртом
- г) сухие и влажные хрипы

21. Осложнение крупозной пневмонии

- а) бронхиальная астма
- б) бронхит
- в) плеврит
- г) рак легкого

22. Первая медицинская помощь при приступе бронхиальной астмы:

- а) усадить, сделать горячие ножные ванны;
- б) нитроглицерин под язык;
- в) дать вдохнуть пары нашатырного спирта;
- г) холод на голову.

23. Заболевание характеризуется гиперемией слизистой оболочки бронхов, большим количеством образующейся слизи

- а) острый бронхит
- б) очаговая пневмония
- в) крупозная пневмония
- г) пневмония

24. Наиболее ранним признаком хронической дыхательной недостаточности является

- а) одышка
- б) отеки
- в) цианоз
- г) кашель

25. В этиологии какого заболевания обязательно наличие специфического инфекционного агента :

- а) бронхоэктатическая болезнь
- б) бронхопневмония
- в) бронхиальная астма

г) туберкулез

26. Заболевание начинается остро: появляется недомогание, озноб, слабость, потливость. Температура доходит до высоких цифр, затем критически падает. Отмечается кашель с ржавой мокротой.

а) крупозная пневмония

б) острый бронхит

в) фибринозный (сухой) плеврита

г) о. бронхит

27. Экспираторный характер одышки отмечается при

а) абсцессе легкого

б) бронхиальной астме

в) крупозной пневмонии

г) отеке легких

28. При экспираторной одышке затруднен

а) вдох

б) выдох

в) вдох и выдох

29. Ведущие факторы в возникновении заболеваний органов дыхания:

а) переохлаждение

б) инфекция

в) курение

г) все ответы верны

30. Больная 40 лет жалуется на приступы удушья, возникающие чаще ночью. Во время приступа сидит, упираясь руками в край кровати. Лицо бледное. При дыхании слышны свист и хрипы, затруднён выдох:

а) острый бронхит

б) бронхопневмония

в) бронхиальная астма

г) бронхопневмония

Ситуационные задачи

1. Больному 21 год. 7 дней лечился в поликлинике по поводу острого бронхита. На 8-ой день температура тела повысилась до 38,8°C, появился упорный кашель с выделением слизистогнойной мокроты, выражена головная боль, слабость. При осмотре отмечается гиперемия щек, цианоз губ, кончика носа. ОАК – ускоренное СОЭ, нейтрофилез. ОАМ – протеинурия, единичные эритроциты. Какое заболевание можно предположить?

2. В аптеке у мужчины появился кашель с мокротой, в мокроте пятна крови. Жалуется на нарастающую слабость, кожные покровы бледные, тахикардия. Окажите первую медицинскую помощь.
3. В аптеке у больного появилось удушье, дыхание с затрудненным выдохом, слышны свистящие хрипы на расстоянии. Больной стоит опираясь руками о прилавок. Окажите первую медицинскую помощь.
4. Больному 21 год. Заболевание началось остро с озноба, который сопровождался подъемом температуры до 39,5°C, появилась боль в правой половине грудной клетки, кашель с выделением «ржавой» мокроты. Одышка, тахикардия. ОАК – ускоренное СОЭ, лейкоцитоз, нейтрофилез. Какое заболевание можно предположить?

Заболевания желудочно-кишечного тракта.

Вопросы для проведения устного и письменного опроса:

1. Механизмы нарушения функций органов пищеварения
2. Основные жалобы и симптомы заболеваний желудочно-кишечного тракта
3. Этиология, клинические симптомы при остром и хроническом гастрите
4. Этиология, клинические симптомы язвенной болезни желудка
5. Этиология, клинические симптомы язвенной болезни 12-ти перстной кишки
6. Основные звенья патогенеза язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки
7. Морфологические проявления различных форм хронических колитов
8. Острый панкреатит, холецистит. Этиология, патогенез
9. Первая медицинская помощь при желудочном кровотечении, рвоте, диарее
10. Первая медицинская помощь при «остром животе».

Тестовые задания

1. Воспаление слизистой оболочки желудка называется.....
2. Острое заболевание желудочно-кишечного тракта характеризуется тошнотой, рвотой, болью в подложечной области, развивающееся как правило после приема недоброкачественной пищи:
 - а) острый гастрит
 - б) острый колит
 - в) аппендицит
 - г) острый энтерит
3. Причины, вызывающие язвенную болезнь желудка и 12 перстной кишки в 90% случаев:
 - а) переохлаждение
 - б) микроорганизмы (хеликобактер пилори)
 - в) нерегулярное питание
 - г) злоупотребление алкоголем
4. Профилактические мероприятия при язвенной болезни:

- а) рациональное и регулярное питание
- б) исключение тяжелой физической нагрузки
- в) исключение молочных блюд из рациона
- г) исключение ночных смен
- д) исключение мяса из пищевого рациона

5. Симптомы, характерные для заболеваний желудочно-кишечного тракта:

- а) головные боли
- б) понос
- в) кашель
- г) отрыжка
- д) полиурия

6. Воспаление брюшины называется

7. Найти соответствия:

- 1. острый гастрит
 - 2. язвенная болезнь желудка
 - 3. энтерит
- а) умеренная боль в эпигастральной области, отрыжка, изжога, может быть рвота, запор или понос, язык обложен белым налетом, при пальпации живота болезненность в эпигастральной области;
 - б) боль вокруг пупка, частый жидкий стул, урчание в животе, при пальпации болезненность вокруг пупка;
 - в) боли в подложечной области спустя 30- 40 минут после еды, при пальпации болезненность в эпигастральной области.

8. Симптом, характерный для острого энтерита:

- а) тошнота, головокружение
- б) понос
- в) запор
- г) упорные запоры

9. Симптом, характерный для хронического колита:

- а) боль в эпигастральной области

- б) рвота
- в) поносы сменяющиеся запорами
- г) отрыжка

10. Первая медицинская помощь при подозрении на «острый живот»:

- а) дать слабительное
- б) положить на живот пузырь со льдом
- в) положить на живот грелку
- г) сделать очистительную клизму

11. Воспаление толстой кишки называется:

- а) эзофагит
- б) колит
- в) энтерит
- г) сигмоидит
- д) ректит

12. Для осложнения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки характерны симптомы: рвотные массы имеют вид "кофейной гущи", кал имеет дегтеобразный вид:

- а) прободение
- б) кровотечение
- в) перерождения язвы в рак
- г) пенетрация

13. Резкие боли в правом подреберье, иррадиирующие в правое плечо, ключицу, иногда в поясницу, повышение температуры до 40° С характеризуют:

- а) острый холецистит
- б) острый панкреатит
- в) язвенная болезнь

14. Найти соответствия:

- | | |
|---------------------------------------|--|
| 1. язвенная болезнь 12 перстной кишки | а) боли голодные ночные, изжога, болезненность в эпигастральной области, рентгенологически – симптом " ниши" |
| 2. колит | б) боль вначале локализующаяся в эпигастральной области, затем в правой подвздошной области, тошнота, рвота, запор или понос, повышение температуры, при пальпации болезненность и напряжение мышц |

в правой подвздошной области,
положительный симптом Щеткина-Блюмберга

3. аппендицит

в) тенезмы, понос, кал с примесью крови,
боли.

15. Оказание первой помощи при неотложных состояниях вызванных осложнениями язвенной болезни желудка заключается:

- а) диета, атропин, успокаивающие средства
- б) промывание желудка, слабительные, клизма, горячий чай, активированный уголь
- в) покой, лежачее положение, холод на живот, не давать обезболивающее, не назначать клизмы, госпитализация.

16. Воспаление слизистой оболочки тонкой кишки называется.....

17. Наличие дефекта слизистой оболочки желудка или "ниши" является основным признаком.....

18. Заболевание желудка сопровождается следующими симптомами: тошнота, рвота, потеря аппетита, нередко отмечается повышение температуры тела:

- а) язвенная болезнь желудка
- б) острый гастрит
- в) хронический гастрит

19. Мероприятия первой медицинской помощи при желудочно-кишечном кровотечении:

- а) положить на живот пузырь со льдом
- б) положить на живот грелку
- в) горячие ножные ванны
- г) предложить анальгетики или спазмолитики

20. Симптомы характерные для заболевания желудочно-кишечного тракта:

- а) головная боль, головокружение
- б) тошнота, боль в эпигастральной области
- в) боль за грудиной, в области сердца
- г) боль в грудной клетке при дыхании

21. Эзофагит- это воспаление:

- а) желудка
- б) пищевода
- в) тонкой кишки
- г) толстой кишки

22. В возникновении острого гастрита ведущей из всех причин его вызывающих является:

- а) нервно- психический
- б) физическое переутомление
- в) пищевой фактор
- г) экологический фактор

23. Симптомы характерные для язвенной болезни желудка и 12 перстной кишки:

- а) тошнота
- б) боли вокруг пупка
- в) голодные боли в эпигастральной области
- г) понос

24. Симптомы, характерные для хронического колита:

- а) боли в правой подвздошной области
- б) запоры, боли по ходу толстой кишки
- в) упорные запоры, тошнота, рвота, боль в эпигастральной области
- г) неукротимая рвота

25. Боли в верхней половине живота, часто опоясывающего характера, рвота, температура тела 37- 38 °С характерны для:

- а) острого холецистита
- б) острого панкреатита
- в) язвенной болезни желудка и 12 перстной кишки
- г) острого гастрита

26. Воспаление желчного пузыря:

- а) холецистит
- б) холангит
- в) гепатит
- г) цистит

27. Укажите, при каком заболевании желудочно- кишечного тракта отмечаются «голодные» и «ночные боли»:

- а) хр. гастрит
- б) язвенная болезнь желудка и 12 перстной кишки
- в) хр. колит
- г) о. панкреатит

28. Задержка стула в кишечнике свыше 48 часов и недостаточное его опорожнение это:

- а) запор

- б) метеоризм
- в) тенезмы
- г) дизбактериоз

29. Профилактические мероприятия язвенной болезни:

- а) исключение стрессовых ситуаций
- б) регулярное питание
- в) исключение табакокурения
- г) все ответы верны

30. Чувство тяжести в эпигастральной области, тошнота, отрыжка тухлым, характерны для:

- а) хр. гастрита с пониженной кислотностью
- б) хр. гастрита с повышенной кислотностью
- в) хр. колита
- г) хр. холецистита

Ситуационные задачи

1. Больного беспокоит слабость, головокружение, стул черного цвета, «дегтеобразный». Кожные покровы бледные. Окажите первую медицинскую помощь.

2. Больному 38 лет. Беспокоят сильные боли в верхней половине живота опоясывающего характера, боли появились внезапно после приема алкоголя, тошнота, рвота, температура 37,6°C. ОАК – увеличение СОЭ, лейкоцитоз, нейтрофилез. ОАМ – много амилазы (диастазы). Какое заболевание можно предположить?

3. Больному 39 лет. Болен второй год. Беспокоит периодически возникающая тошнота, тяжесть в подложечной области, неприятный вкус во рту, отрыжка воздухом. Работа связана с командировками, поэтому питается нерегулярно. При осмотре больной пониженного питания, кожные покровы бледные. ОАК – анемия. Какое заболевание можно предположить?

4. Больной 51 год. Болен три года. Беспокоят ноющие боли в правом подреберье, два дня назад внезапно ночью появились резкие боли в правом подреберье, боль иррадиировала в правое плечо, шею, челюсть, в правую лопатку, тошнота, рвота. Приступ болей длится около 15 мин. Закончился приступ самостоятельно. При осмотре больной повышенного питания. Какое заболевание можно предположить?

5. У больного язвенной болезнью желудка и 12 перстной кишки появились сильные боли в животе, тошнота, жажда. Больной сидит согнувшись, кожа бледная, покрыта липким холодным потом. Живот вздут, пальпация болезненная.

6. Больного беспокоит рвота, рвотные массы имеют вид кофейной гущи. Кожные покровы бледные. Окажите первую медицинскую помощь.

7. Больному 38 лет. Жалуется на интенсивные боли в эпигастральной области: боли беспокоят обычно на голодный желудок, периодически появляется изжога, рвота, которая приносит облегчение. Какое заболевание можно предположить? Укажите этиологию, патогенез, осложнения этого заболевания.

Отравления.

Вопросы для проведения устного и письменного опроса:

1. Общее понятие об отравлениях.
2. Классификация отравлений.
3. Каковы причины отравлений?
4. Принципы оказания медицинской помощи при различных отравлениях.
5. Отравление концентрированными кислотами, клиническая картина, ПМП
6. Отравление щелочами, клиническая картина, ПМП.
7. Отравление СО, клиническая картина, ПМП
8. Отравление алкоголем, клиническая картина, ПМП
9. Отравление лекарственными препаратами, клиническая картина, ПМП
10. Отравление грибами, клиническая картина, ПМП

Тестовые задания

1. Первая медицинская помощь при отравлении грибами:

- а) промыть желудок, поставить очистительную клизму
- б) промыть желудок, дать обезболивающее средство
- в) обильное питье, очистительная клизма
- г) правильного ответа нет

2. Защита при действии хлора:

- а) сухая марлевая повязка
- б) марлевая повязка, смоченная слабым раствором лимонной кислоты
- в) марлевая повязка, смоченная содовым раствором
- г) промыть открытые участки кожи и глаза слабым раствором лимонной кислоты

3. Укажите причину гипоксии при отравлении "угарным газом":

- а) образование в крови оксигемоглобина
- б) образование в крови метгемоглобина
- в) образование в крови миоглобина
- г) образование в крови карбоксигемоглобина

4. Первая медицинская помощь при отравлении парами аммиака:

- а) вынести на свежий воздух, промыть слизистые слабым раствором лимонной кислоты
- б) дать выпить молоко или яйца или растительное масло
- в) промыть желудок водой
- г) дать обезболивающее средство

5. Первая медицинская помощь при отравлении наркотиками, больной без сознания:

- а) реанимационные мероприятия
- б) вызвать рвоту
- в) вызвать врача
- г) переместить в устойчивое боковое положение, контролировать признаки жизни

6. Сильные боли во рту, за грудиной, в эпигастральной области, рвота с примесью крови, быстрое развитие болевого шока характерно для отравления:

- а) угарным газом
- б) концентрированными кислотами
- в) грибами
- г) лекарственными препаратами

7. Наиболее правильный вариант оказания ПМП при отравлении уксусной эссенцией:

- а) дать выпить щелочной раствор
- б) промыть желудок беззондовым методом
- в) дать выпить молоко или яйца или растительное масло
- г) холод на эпигастральную область, срочная госпитализация

8. Наиболее правильный вариант оказания ПМП при отравлении грибами:

- а) промыть желудок, очистительная клизма или солевое слабительное
- б) промыть желудок, обезболивающее
- в) обильное питье, очистительная клизма
- г) обезболивающее, форсированный диурез

9. При отравлении алкоголем необходимо:

- а) промыть желудок
- б) промыть желудок, дать крепкий чай или кофе
- в) промыть желудок, солевое слабительное, форсированный диурез
- г) холод на эпигастральную область, госпитализировать

10. Общими принципами неотложной помощи при поражении опасными химическими веществами являются:

- а) ускоренное выделение из организма всосавшихся ядовитых веществ;

- б) проведение дезинфекции в жилом помещении, где находится пострадавший;
- в) прекращение поступления яда в организм и удаление не всосавшегося;
- г) восстановление и поддержание жизненно важных функций организма.

11. Первая медицинская помощь при отравлении угарным газом:

- а) промыть желудок. дать слабительное
- б) холод на голову
- в) вынести на свежий воздух, обеспечить покой,
- г) промыть желудок. дать крепкий чай или кофе

12. В нижеприведенном тексте определите правильные действия при промывании желудка:

- а) дать выпить пострадавшему не менее 2 стаканов холодной воды из-под крана;
- б) дать выпить пострадавшему не менее 2 стаканов кипяченной воды или слабого раствора пищевой соды;
- в) надавливая на область живота вызвать рвоту;
- г) раздражая пальцами корень языка вызвать рвоту.

13. Сильные боли во рту, за грудиной, в эпигастральной области, рвота с примесью крови, быстрое развитие болевого шока характерно для отравления:

- а) угарным газом
- б) концентрированными щелочами
- в) грибами
- г) лекарственными препаратами

14. ПМП при пищевых отравлениях заключается в:

- а) промывании желудка
- б) ИВЛ
- в) СЛР
- г) введении противошоковых препаратов

15. Головные боли, головокружение, заторможенность сознания, одышка, нарушение зрения, тошнота, рвота, наличие на коже багровых сливающихся пятен, характерно для отравления

- а) угарным газом
- б) концентрированными кислотами
- в) грибами
- г) лекарственными препаратами

16. Возбуждение, повышенное настроение, усиление потливости, слюноотделение, специфический запах, характерно для отравления

- а) угарным газом

- б) алкоголем
- в) грибами
- г) лекарственными препаратами

17. Найдите ошибку. Признаками пищевого отравления является:

- а) рвота;
- б) понос;
- в) высокая температура;
- г) боли в животе.

18. Защита при действии аммиака:

- а) сухая марлевая повязка
- б) марлевая повязка, смоченная раствором лимонной кислоты
- в) марлевая повязка, смоченная раствором соды
- г) промыть глаза и лицо слабым раствором соды

19. Укажите буквой правильную последовательность ответа:

ПМП при отравлении алкоголем, пациент в сознании:

1. промыть желудок беззондовым методом
2. выпить молоко, яйца, подсолнечное масло
3. холод на живот
4. холод на голову
5. крепкий горячий чай, кофе
6. госпитализировать
7. поставить очистительную клизму
8. Дать солевое слабительное
9. произвести реанимацию

Верно

- а) 2+7+6 б) 1+5+6 в) 1+7+8+9 г) 2+3+6

20. Укажите буквой правильную последовательность ответа:

При отравлении лекарственными препаратами, пациент в сознании:

1. Промыть желудок беззондовым методом
2. выпить молоко, яйца, подсолнечное масло

3. холод на живот
4. холод на голову
5. крепкий горячий чай, кофе
6. госпитализировать
7. поставить очистительную клизму
8. дать солевое слабительное
9. произвести реанимацию

Верно

- а) 2+7+6 б) 1+5+6 в) 1+8+6 г) 2+3+6

Ситуационные задачи

1. У мужчины через два часа после приема жареных грибов появилась мучительная многократная рвота, сильные боли в животе, головная боль. Окажите первую медицинскую помощь.
2. В гараже обнаружен мужчина без сознания. Двигатель автомобиля работал. Окажите первую медицинскую помощь.
3. При отравлении ядохимикатами у больного появилась слабость, головная боль, панический страх, судороги. Окажите первую медицинскую помощь.
4. В аптеку привели подростка, изо рта запах алкоголя. Он заторможен, бледный, отмечается слюнотечение, тахикардия АД 90/60 мм. рт. ст. Окажите первую медицинскую помощь.
5. Мужчина случайно выпил уксусную кислоту. Окажите ему первую медицинскую помощь.

Заболевания мочевыделительной системы.

Вопросы для проведения устного и письменного опроса:

1. Этиология и патогенез заболеваний мочевыводящих путей
2. Основные жалобы и симптомы при заболеваниях почек и мочевыводящих путей.
3. Классификация болезней почек и выводящих путей
4. Гломерулонефрит - этиология, патогенез, клиника.
5. Пиелонефрит - этиология, патогенез, клиника.
6. Почечнокаменная болезнь. Причины возникновения, течение
7. Почечная недостаточность. Виды, клинические признаки
8. Острый цистит - этиология, патогенез, клиника
9. Особенности оказания первой медицинской помощи при почечной колике

10. Особенности оказания первой медицинской помощи при острой задержке мочи.

Тестовые задания

1. Симптомы, характерные для заболеваний органов выделения:

- а) отеки, появляющиеся чаще к вечеру, в области стоп и голеней
- б) боли в поясничной области
- в) выраженные боли в суставах
- г) лихорадка

2. Уменьшение диуреза называется.....

3. Острые боли в пояснице, иррадиирующие в паховую область, промежность, частые позывы к мочеиспусканию, тошнота, рвота, являются симптомами:

- а) острого цистита
- б) острого пиелонефрита
- в) почечно-каменной болезни
- г) острого гломерулонефрита

4. Симптомы, характерные для острого гломерулонефрита:

- а) анурия
- б) олигурия
- в) отеки в области стоп и голеней
- г) отеки на лице
- д) повышение АД

5. При каком заболевании мочевыделительной системы появляются частые и болезненные мочеиспускания, моча мутная с резким неприятным запахом:

- а) острый гломерулонефрит
- б) острый цистит
- в) острый пиелонефрит
- г) почечно-каменной болезни

6. Изостенурия - это:

- а) высокая относительная плотность мочи
- б) низкая относительная плотность мочи

в) незначительные колебания относительной плотности мочи

7. Мероприятия первой медицинской помощи при приступе почечной колики:

а) грелку к ногам

б) грелку к пояснице

в) теплые ванны

г) холод к голове

8. Найти соответствие:

1. острый цистит

а) развивается через 9-12 дней после инфекции, появляются отеки, олигурия, протеинурия, макрогематурия, гипертония, боли в пояснице, рвота.

2. острый пиелонефрит

б) лихорадка, озноб, боли в пояснице, дизурические явления, бактериурия.

3. острый гломерулонефрит

в) частые болезненные мочеиспускания, моча мутная с резким неприятным запахом.

9. Воспалительное заболевание мочевого пузыря называется

10. Заболевание, характеризующееся поражением почечной паренхимы, почечной лоханки и чашечек:

а) цистит

б) пиелонефрит

в) гломерулонефрит

г) амилоидоз

11. Отеки появляющиеся утром на лице, повышение АД, изменение характера и количество мочи – это симптомы характерные для заболеваний: Укажите симптомы, характерные для заболеваний :

а) эндокринной системы

б) органов выделения

в) сердечно-сосудистой системы

г) дыхательной системы

12. Если в моче обнаружены ЭРИТРОЦИТЫ - это:

а) анурия

- б) олигурия
- в) гематурия
- г) пиурия

13. Лихорадка, озноб, боли в пояснице, дизурические явления, в моче большое количество бактерий - эти симптомы характерны для:

- а) почечно-каменной болезни
- б) хр. пиелонефрита
- в) о. гломерулонефрита
- г) о. пиелонефрита

14. Отеки на лице, АД 190/120 мм РТ. ст. , диурез 400-700 мл, белок и эритроциты в моче - это симптомы:

- а) о. гломерулонефрита
- б) о. цистита
- в) о. пиелонефрита

15. При остром пиелонефрите преимущественно поражаются:

- а) почечные канальцы
- б) почечные клубочки
- в) интерстициальная ткань почек
- г) почечные лоханки

16. Укажите симптомы, характерные для почечно-каменной болезни:

- а) олигурия
- б) частые позывы к мочеиспусканию
- в) отеки
- г) боли в пояснице, иррадиирующие в паховую область

17. Заболевание, при котором поражаются клубочки почек называется.....

18. При остром гломерулонефрите преимущественно поражаются:

- а) почечные канальцы
- б) почечные клубочки
- в) интерстициальная ткань почек
- г) почечные лоханки

19. Найти соответствие:

- | | |
|-----------------------------|--|
| 1. почечно-каменная болезнь | а) высокая температура тела, озноб, боли в поясничной области, учащенные, болезненные мочеиспускания, лейкоцитурия |
| 2. о. гломерулонефрит | б) острые боли в пояснице, иррадиирующие в паховую область, частые позывы к мочеиспусканию |
| 3. о. пиелонефрит | в) развивается через 9-12 дней после инфекции, |

появляются отеки, олигурия, протеинурия, макрогематурия,
гипертония, боли в пояснице, тошнота, рвота

20. Укажите как называется выделение большого количества мочи:

- а) полиурия
- б) олигурия
- в) анурия
- г) гематурия

21. Изменения в анализе мочи наиболее характерны для острого гломерулонефрита:

- а) гематурия, протеинурия
- б) бактериурия, лейкоцитурия
- в) глюкозурия, повышение плотности мочи
- г) снижение плотности мочи, протеинурия

22. Какую функцию выполняют клубочки почек:

- а) фильтрация.
- б) концентрация
- в) реабсорбция
- г) секреция

23. Где осуществляется реабсорбция воды и растворенных в ней веществ:

- а) в клубочках
- б) в канальцах
- в) в почечных лоханках
- г) в мочеточниках

24. При пиелонефрите в анализе мочи характерны:

- а) гематурия, протеинурия
- б) бактериурия, лейкоцитурия
- в) высокая плотность мочи, глюкозурия
- г) снижение плотности мочи, протеинурия

25. Какие препараты применяют для купирования приступа почечной колики:

- а) пенициллин, эуфиллин
- б) но-шпа, папаверин, атропин
- в) дигоксин, аспаркам
- г) камфора, фуросемид, дибазол

26. Инфекция, вызывающая острый гломерулонефрит:

- а) стафилококк
- б) австралийский антиген
- в) стрептококк
- г) кишечная палочка

27. Какие травы можно порекомендовать больному при пиелонефрите:

- а) мята, мать-и-мачеха
- б) подорожник, зверобой
- в) полевой хвощ, медвежьих ушки
- г) пижма, кукурузные рыльца

28. Лихорадка, озноб, боли в поясничной области, дизурические явления-симптомокомплекс:

- а) мочекаменной болезни
- б) хр. пиелонефрита
- в) о. гломерулонефрита
- г) о. пиелонефрита

29. Острые боли в пояснице, иррадиирующие в паховую область, промежность, частые позывы к мочеиспусканию, тошнота, рвота- это симптомы:

- а) о. цистита
- б) о. пиелонефрита
- в) мочекаменной болезни
- г) о. гломерулонефрита

30. Суточный диурез уменьшен, выраженная гематурия, протеинурия. Такие изменения характерны для какого заболевания:

- а) амилоидоз
- б) острый гломерулонефрит
- в) пиелонефрит
- г) цистит

Ситуационные задачи

1. Больному 17 лет. После перенесенного гриппа через три дня появился озноб, температура до 40⁰ С, боли в поясничной области, слабость, головная боль. ОАМ: количество мочи нормальное, протеинурия, пиурия (лейкоциты в поле зрения), эпителиальные, зернистые цилиндры. ОАК – лейкоцитоз, нейтрофилёз. Определите заболевание. Принципы лечения этого заболевания.

2. Больному 19 лет. Беспокоит слабость, головная боль, повышение температуры (37,6°С – 37,8°С). Две недели назад переболел ангиной. При осмотре в области лица отеки, кожа лица бледная,

отечность в области нижних век, АД – 160/100 мм рт. ст., ОАК – анемия, ОАМ – олигурия, гематурия выражена. Какое заболевание можно предположить. Какие мероприятия по уходу необходимо осуществить до прихода врача.

3. У мужчины, страдавшего мочекаменной болезнью, появились сильные боли в поясничной области, иррадиирующие в наружные половые органы, внутреннюю поверхность бедра. Кожные покровы бледные, липкий холодный пот. Окажите первую медицинскую помощь.

4. Пожилой мужчина жалуется на невозможность мочеиспускания в течение 10, часов, беспокоят боли внизу живота. Окажите первую медицинскую помощь.

Нервно-психические заболевания.

Вопросы для проведения устного и письменного опроса:

1. Причины развития нервно-психических расстройств и заболеваний
2. Основные клинические и диагностические признаки НПР
3. Основные принципы лечения нервно-психических заболеваний
4. Эпилепсия, этиология, патогенез, клиника
5. Первая медицинская помощь при эпилептическом припадке.
6. Истерический синдром, этиология, патогенез, клиника
7. Первая медицинская помощь при истерическом припадке.
8. Дифференциальные признаки эпилептического и истерического припадков.
9. Алкоголизм, этиология, патогенез, клиника
10. Наркомания и токсикомания, этиология, патогенез, клиника.

Тестовые задания

1. Воспаление мозговых оболочек это:

- а) менингит
- б) энцефалит
- в) неврит
- г) миелит

2. Воспаление головного мозга:

- а) менингит
- б) энцефалит
- в) неврит
- г) миелит

3. Наибольшее значение при заболеваниях нервной системы имеет исследование:

- а) спинно- мозговой жидкости
- б) крови

в) мочи и кала

4. Развернутый судорожный припадок при эпилепсии проявляется (найдите ошибочный ответ)

- а) генерализованными тоническими и клоническими судорогами
- б) сохранением ясного сознания во время и после припадка
- в) непроизвольным мочеиспусканием
- г) травмами при падении

5. Истерические боли являются примером

- а) диссимуляции
- б) аггравации
- в) гипернозогнозии
- г) манипуляции

6. Проведение ЭЭГ необходимо для диагностики

- а) шизофрении
- б) эпилепсии
- в) мании
- г) депрессии

7. Психогенная этиология – это этиологический фактор, связанный

- а) с трудной жизненной ситуацией
- б) с неблагоприятной наследственностью
- в) с соматическим заболеванием
- г) с травматическим поражением головного мозга

8. Связь симптомов с эмоциональным стрессом, их направленность на зрителей, подверженность самовнушению называется

- а) пароксизмальностью
- б) демонстративностью
- в) схизисом
- г) дисморфоманией

9. Искаженное восприятие реально существующих объектов называется

- а) иллюзия
- б) галлюцинация
- в) псевдогаллюцинация
- г) психосенсорное расстройство

10. Галлюцинации – это

- а) искаженное восприятие реально существующих предметов и явлений
- б) расстройство восприятия в виде образов и представлений, возникающих без реального раздражителя, но воспринимающихся как реальность
- в) искаженное восприятие собственной личности в целом, отдельных качеств, а также частей тела
- г) неопределенные, трудно локализуемые, диффузные, беспредметные, тягостные ощущения, проецируемые внутрь телесного «я»

11. Кратковременные приступы с чувством уже виденного или никогда не виденного характерны для

- а) деменции
- б) шизофрении
- в) эпилепсии
- г) невроза

12. Психогенные боли являются проявлением

- а) истерии
- б) мании

- в) эпилепсии
- г) деменции

13. При истерических расстройствах кожной чувствительности характерно

- а) отсутствие безусловных рефлексов
- б) несоответствие зонам иннервации
- в) преимущественное нарушение чувствительности в дистальных отделах
- г) усиление нарушений при повышенном внимании окружающих

14. Истинные галлюцинации чаще всего возникают при

- а) шизофрении
- б) делирии
- в) эпилепсии
- г) депрессии

15. При истерическом возбуждении действия больных

- а) бессмысленны
- б) стереотипны
- в) импульсивны
- г) демонстративны

16. Для эпилепсии характерно

- а) оглушение
- б) делирий
- в) сумеречного состояния сознания
- г) любой тип помрачения сознания

17. Типичная продолжительность большого судорожного припадка

- а) 10-20 сек.
- б) 1-3 мин.
- в) 7-10 мин.
- г) 15-20 мин.

18. Последовательное возникновение клонических и тонических судорог характерно для

- а) миоклонических припадков
- б) генерализованного эпилептического припадка
- в) истерических припадков
- г) панических атак

19. «Великой симулянткой» называют

- а) депрессию
- б) эпилепсию
- в) истерию
- г) шизофрению

20. Истерические боли обычно

- а) соответствуют типичным зонам иннервации
- б) усиливаются в утренние часы
- в) обостряются в одиночестве
- г) исчезают при переключении внимания на другой предмет

21. Открытость для общения, беспечность в контактах с посторонними типичны для

- а) шизофрении
- б) эпилепсии
- в) олигофрении
- г) алкоголизма

22. Эгоцентризм, педантичность, злопамятность – типичные черты больных

- а) алкоголизмом

- б) шизофренией
- в) эпилепсией
- г) невротами

23. Характерным расстройством сознания при острых интоксикациях является

- а) делирий
- б) аменция
- в) сумеречное помрачение сознания
- г) сопор

24. К угрожающим жизни состояниям в психиатрии относится

- а) кататонический ступор с отказом от еды
- б) алкогольный делирий
- в) сумеречное помрачение сознания
- г) бред воздействия

25. Важнейшим методом для диагностики наркоманий и алкоголизма является

- а) лабораторное определение пав в крови и моче
- б) лабораторное определение основных медиаторов цнс
- в) ээг и другие электрофизиологические методы
- г) клинический метод – беседа и осмотр больного

26. Обращение наркологического больного к врачу в преобладающем большинстве случаев обусловлено

- а) актуализацией психической зависимости
- б) соматическими последствиями интоксикации пав
- в) абстинентным синдромом
- г) семейными проблемами в результате злоупотребления пав

27. Первая стадия алкоголизма характеризуется

- а) повышением толерантности к алкоголю
- б) утратой качественного контроля
- в) признаками алкогольной деградации
- г) абстинентным синдромом

28. Третья стадия алкоголизма характеризуется

- а) снижением толерантности к алкоголю
- б) утратой количественного контроля
- в) признаками алкогольной деградации
- г) абстинентным синдромом

29. Типичным соматоневрологическим осложнением алкоголизма является

- а) сирингомиелия
- б) полинейропатия
- в) болезнь Паркинсона
- г) рассеянный склероз

30. Алкогольные психозы обычно возникают

- а) в дебюте алкоголизма
- б) у больных с сочетанной шизофренией
- в) на фоне абстинентного синдрома
- г) на высоте тяжелого опьянения

31. Ранним признаком начинающегося делирия являются

- а) тревога и расстройства сна
- б) конфабуляции и псевдореминисценции
- в) слуховые галлюцинации в виде музыки и треска
- г) нарушение координации движений

32. Абстиненция – это

- а) состояние, возникающее в результате внезапного прекращения приема веществ, вызвавших токсикоманическую зависимость, характеризуется психическими, вегетативно-соматическими и неврологическими расстройствами
- б) утрата способности запоминания и постепенное опустошение запасов памяти, вначале на время, затем на недавние события, позднее и на давно прошедшее.
- в) потеря способности запоминать текущие события
- г) одновременное возникновение в психической деятельности антаго-нистических тенденций

33. Возбудителем какого заболевания является инфекция:

- а) менингит
- б) опухоль головного мозга
- в) кровоизлияние в головной мозг
- г) рассеянный склероз

34. Переносчиком возбудителей какого заболевания является клещ:

- а) опухоль головного мозга
- б) энцефалит
- в) менингит
- г) рассеянный склероз

Ситуационные задачи

1. Стоящий в автобусе мужчина внезапно упал, мышцы конечностей и лица беспорядочно сокращались; судороги сопровождались резким поворотом головы в сторону, изо рта выделялась пенная жидкость. Лицо стало синюшным, одутловатым, дыхание шумным, усиленным. Через 2-3 минуты судороги прекратились, дыхание стало ровным, как у спящего человека. Какое заболевание? Чем опасен приступ?

2. В аптеке молодая женщины после препирательств с фармацевтом закричала, упала на пол, судорожные подергивания конечностей. Окажите первую медицинскую помощь.

3. У больного хроническим алкоголизмом после резкого прерывания запоя развился алкогольный психоз, больной возбужден, забился в угол, закрылся одеялом, стряхивает с себя несуществующих насекомых. Окажите первую медицинскую помощь.

Лихорадка. Термометрия.

Вопросы для проведения устного и письменного опроса:

1. Стадии течения лихорадки.
2. Тепловой и солнечный удар. Механизм развития.
3. Виды лихорадочного процесса
4. Процесс терморегуляции и теплообмена в организме человека.
5. Каковы причины развития лихорадки?
6. Патогенез лихорадки?
7. Изменения происходящие в организме при лихорадке?
8. Охарактеризуйте типы температурных кривых при различных заболеваниях.
9. Объяснить устройство термометра и правила дезинфекции.

10. Правила заполнения температурного листа.
11. Какое значение имеет лихорадка для организма человека?
12. Какое значение имеет уход и наблюдение за лихорадящими больными.
13. Какие мероприятия по уходу необходимо проводить в различные стадии процесса?

Тестовые задания

1. Вещества, вызывающие в организме лихорадку называются.....

2. Субфебрильная температура - это:

- а) t $38,0^{\circ}$ - $39,0^{\circ}$ С
- б) t $37,5^{\circ}$ - $38,0^{\circ}$ С
- в) t выше $41,0^{\circ}$ С

3. Суточные колебания температуры пациента отображаются в виде

4. Привести в соответствие:

- | | |
|-------------------------------|---|
| 1. стадия подъема температуры | а) теплоотдача выше теплопродукции |
| 2. стадия стояния температуры | б) теплоотдача возрастает, но тепловой баланс на высоком уровне |
| 3. стадия падения температуры | в) теплопродукция превышает теплоотдачу |

5. Центр терморегуляции расположен в:

- а) продолговатом мозге
- б) промежуточном мозге
- в) среднем мозге

6. Ремитирующая (послабляющая) температурная кривая характеризуется:

- а) суточные колебания не превышают $1,0^{\circ}$ С
- б) колебания составляют $1,0-2,0^{\circ}$ С
- в) большие размахи температур

7. Найти ошибку. К инфекционным причинам лихорадки относятся:

- а) вирусы
- б) бактерии
- в) вакцины
- г) паразиты

8. Защитно-приспособительная реакция организма, возникающая в ответ на действие пирогенных раздражителей называется.....

9 Больная жалуется на плохое самочувствие, головную боль, «ломоту» во всем теле, ей холодно, не может согреться. Температура 38,0°. Назовите период лихорадки, в котором находится больная:

- а) период подъема температуры
- б) период критического снижения
- в) период литического снижения
- г) период относительного постоянства

10. Постоянная температурная кривая характеризуется:

- а) большие размахи температуры
- б) колебания составляют 3,0-5,0°C
- в) колебания не превышают 1,0°C
- г) колебания составляют 1,0-2,0°C

11. Искусственный пироген, в малых дозах вызывающий выраженную лихорадку называется.....

12. Больному при температуре тела 41,0° были введены жаропонижающие препараты. Через 30 мин. температура снизилась до нормы, но состояние больного ухудшилось: появилась резкая слабость, конечности холодные, пульс частый, слабого наполнения, белье мокрое от пота. Больной находится в периоде.....падения температуры.

13. Расположите стадии лихорадки в правильной последовательности:

- а) стадия снижения температуры
- б) стадия подъема температуры
- в) стадия стояния температуры

14. Температура тела здорового взрослого человека составляет:

- а) 35,6 - 35,8°C
- б) 36,4 - 36,9°C
- в) 37,0 - 37,8°C
- г) 37,4-38,0°C

15. При критическом падении температуры необходимо:

- а) следить за состоянием ССС; частотой пульса и уровнем АД
- б) своевременно сменить нательное и постельное белье
- в) проводить профилактику пролежней
- г) согреть пациента и напоить его горячим чаем.

16. Температура 37,5 - 38°C называется:

- а) субфебрильная

- б) фебрильная
- в) пиретическая
- г) гиперпиретическая

17. Отсутствие лихорадки при заболевании свидетельствует о снижении.....

18. Температурная кривая, при которой суточные колебания температуры составляют 3,0-5, 0°С называется:

- а) постоянная
- б) послабляющая
- в) атипичная
- г) изнуряющая

19. Положительные эффекты лихорадки:

- а) активация фагоцитоза
- б) нарушения кровообращения
- в) расстройства высшей нервной деятельности
- г) усиление выработки антител

20. Противопоказания для измерения температуры в подмышечной впадине:

- а) гиперемия
- б) местные воспалительные процессы
- в) сухая кожа
- г) волосяной покров

21. Для измерения температуры необходим:

- а) фонендоскоп
- б) тонометр
- в) ртутный термометр
- г) динамометр

22. Во II стадии лихорадки необходимо:

- а) согреть пациента, обложить его грелками
- б) следить за частотой пульса, дыхания и АД
- в) следить за состоянием ЦНС
- г) осуществлять уход за пациентом
- д) дать жаропонижающие препараты

23. Температура 38,0 - 39,0°С называется:

- а) пиретическая
- б) субфебрильная
- в) фебрильная
- г) гиперпиретическая

24. Найти соответствие:

Суточные колебания температуры

Тип температурной кривой:

- | | |
|---------------------------------|--------------------------------------|
| 1. 1,0°C | а) изнуряющая (гектическая) |
| 2. 1,0-2,0°C | б) перемежающаяся (интермиттирующая) |
| 3. 3,0 - 5,0°C | в) постоянная |
| 4. большие размахи со снижением | г) послабляющая (ремитирующая) |

утренней температуры до нормы и ниже

25. С увеличением температуры на 1,0°C частота сердечных сокращений увеличивается на:

- а) 5 сокращений
- б) 10 сокращений
- в) 15 сокращений
- г) 20 сокращений

26. В I стадии лихорадки необходимо:

- а) напоить пациента горячим чаем
- б) тепло укрыть и обложить грелками
- в) сменить постельное белье
- г) положить холодный компресс на лоб

27. Температура выше 41,0°C называется:

- а) пиретическая
- б) гиперпиретическая
- в) фебрильная
- г) субфебрильная

28. Температурная кривая, при которой суточные колебания температуры не превышают 1°C называется:

- а) истощающая
- б) послабляющая
- в) постоянная
- г) возвратная

29. Найдите соответствие

Температура:

Название:

- | | |
|------------------|----------------------|
| а) до 38°C | 1. пиретическая |
| б) 38,0 - 39,0°C | 2. субфебрильная |
| в) 39,0 - 41,0°C | 3. гиперпиретическая |
| г) выше 41,0°C | 4. фебрильная |

30. Соответствие между периодами лихорадки и симптомами:

- | | |
|---------------------|--------------------------------|
| 1. период лихорадки | а) высокая температура |
| 2. период лихорадки | б) озноб |
| 3. период лихорадки | в) чувство жара |
| | г) понижение АД |
| | д) резкое снижение температуры |
| | е) сухость во рту, жажда |

Ситуационные задачи

1. Больному при температуре тела 41,3°C были введены жаропонижающие препараты. Через 20 минут температура снизилась до нормы, но состояние больного ухудшилось: появилась резкая слабость, пульс нитевидный, конечности холодные, белье (постельное и нательное) мокрое от пота. В каком периоде лихорадки находится больной? Первая медицинская помощь?
2. После длительного пребывания на улице ребенок почувствовал недомогание, появилась ломота в конечностях, головная боль, озноб. В каком периоде лихорадке находится больной? Какой уход ему требуется?
3. Пациент жалуется на общую слабость, боль в мышцах спины и конечностей, ломоту, озноб, повышение температуры тела до 38°C, чувство саднения за грудиной, кашель сухой. Болен третий день, температура к вечеру повышается до 39°C. Определите период лихорадки, тип температурной кривой. Какой уход требуется?
4. У больного по утрам наблюдается температура 38,5°C, а вечером 36,8°C. Определите тип лихорадки, тип температурной кривой

Заболевания эндокринной системы.

Вопросы для проведения устного и письменного опроса:

1. Основные нозологические формы патологии эндокринной системы
2. Этиология и патогенез эндокринных заболеваний
3. Классификация эндокринных заболеваний
4. Эндотоксический зоб. Тиреоидит. Клиника, диагностика, лечение
5. Гипотериоз. Клиника, диагностика, лечение
6. Инсулинозависимый сахарный диабет, этиология, группы риска, симптомы, принципы лечения.
7. Инсулиннезависимый сахарный диабет, этиология, группы риска, симптомы, принципы лечения.

8. Диабетическая и гипогликемическая комы, дифференциальная диагностика,
9. Первая медицинская помощь при гипергликемической коме.
10. Первая медицинская помощь при гипогликемической коме.

Тестовые задания

1. Заболевание, которое развивается при гипофункции гипофиза:

- а) болезнь Аддисона
- б) гипофизарный нанизм
- в) гигантизм
- г) акромегалия

2. Заболевание, которое развивается при гипофункции коры надпочечников:

- а) болезнь Аддисона
- б) гигантизм
- в) болезнь Иценко-Кушинга
- г) карликовость

3. Заболевание, которое развивается при гипофункции щитовидной железы:

- а) кретинизм
- б) Базедова болезнь
- в) микседема
- г) эндемический зоб

4. Заболевание, которое развивается при гипофункции околощитовидных желез:

- а) остео дистрофия
- б) Базедова болезнь
- в) тетания
- г) Аддисонова болезнь

5. Сердцебиение, повышенная возбудимость, плаксивость, похудание, пучеглазие - эти симптомы характерны для.....

6. Заболевание, характеризующее комплекс симптомов; своеобразно ожирение: жир откладывается на лице и туловище, конечности худые, лицо багрово-красного цвета, кожные покровы имеют мраморный рисунок, стрии:

- а) болезнь Аддисона
- б) Базедова болезнь
- в) микседема
- г) болезнь Иценко-Кушинга

7. Для гипотиреоза (микседемы) характерно:

- а) пучеглазие
- б) вялость
- в) тахикардия
- г) снижение памяти
- д) плотные отеки

8. Заболевание, для которого характерны: потеря аппетита, тошнота, рвота, боли в животе, гиперпигментация кожи, особенно в местах трения одежды:

- а) болезнь Аддисона
- б) Базедова болезнь
- в) болезнь Иценко-Кушинга

9. Заболевание, для которого характерно понижение или отсутствие функции бета-клеток островков Лангерганса:

- а) инсулома
- б) болезнь Иценко-Кушинга
- в) сахарный диабет
- г) микседема

10. Постепенное начало, сильная жажда, анорексия, головная боль, запах ацетона в выдыхаемом воздухе, кожа сухая, глазные яблоки мягкие, дыхание типа Кусмауля - характерно для:

- а) гипогликемическая кома
- б) гиперлактоцидемическая кома
- в) кетоацидотическая кома
- г) гиперосмолярная кома

11. Заболевание, которое развивается при гиперфункции гипофиза:

- а) болезнь Аддисона
- б) гигантизм
- в) гипофизарный нанизм
- г) акромегалия

12. Заболевание, которое развивается при гиперфункции щитовидной железы:

- а) эндемический зоб
- б) карликовость
- в) кретинизм
- г) Базедова болезнь

13. Заболевание, которое развивается при гипофункции коры надпочечников:

- а) гигантизм
- б) Бронзовая болезнь
- в) гипофизарный нанизм
- г) акромегалия

14. Заболевание, которое развивается при гиперфункции поджелудочной железы, вызванного увеличением количества бета-клеток островков Лангерганса:

- а) инсулома
- б) остео дистрофия
- в) болезнь Иценко-Кушинга
- г) сахарный диабет

15. Заболевание, для которого характерны: усиленная жажда, повышенный аппетит, полиурия, глюкозурия, гипергликемия

16. Для осложнения сахарного диабета характерны: внезапное начало, слабость, потливость, беспокойство, дрожь, судороги:

- а) кетоацидотическая кома
- б) гиперосмолярная кома
- в) гиперлактацидемическая кома
- г) гипогликемическая кома

17. Для болезни Иценко-Кушинга характерны:

- а) повышенная возбудимость
- б) плотные отеки
- в) стрии
- г) ожирение в верхней части туловища

18. Базедова болезнь развивается при:

- а) избыточной продукции гормонов коры надпочечников
- б) недостатке инсулина
- в) избыточной продукции гормонов щитовидной железы

19. Гипогликемическая кома развивается при:

- а) неадекватном лечении
- б) грубое нарушение диеты (избыток быстрых углеводов)
- в) передозировка инсулина
- г) грубое нарушение диеты (несоблюдение режима питания)

20. Для заболевания характерны: диспропорциональный рост скелета, увеличение языка, внутренних органов, грубые черты лица, большой нос, выдающиеся надбровные дуги:

- а) гипопитарный нанизм
- б) Базедова болезнь
- в) акромегалия
- г) гигантизм

21. Гипогликемия у больного сахарным диабетом может быть вызвана:

- а) введением неадекватно большой дозы инсулина
- б) приемом раствора глюкозы
- в) приемом пищи
- г) приемом бигуанидов

22. Показаниями для проведения теста на толерантность к глюкозе являются наличие у пациента:

- а) жажды и полиурии
- б) рецидивирующего фурункулеза
- в) дислипидемии
- г) уровня глюкозы в крови натощак более 10 ммоль/л

23. Характерными клиническими проявлениями тиреотоксикоза являются:

- а) снижение массы тела
- б) повышенная раздражительность
- в) сонливость
- г) запоры

24. У больной 17 лет отмечается полиурия с низким удельным весом мочи. После проведения теста с ограничением жидкости величина удельного веса мочи не изменилась. Наиболее вероятно, что у больной:

- а) психогенная полидипсия
- б) несахарный диабет
- в) сахарный диабет
- г) хронический пиелонефрит

25. Больная 40 лет жалуется на зябкость, сонливость, запоры. При объективном исследовании обнаружено увеличение щитовидной железы и заподозрен первичный гипотиреоз. Для подтверждения данного диагноза наиболее информативно:

- а) определение уровня ттг
- б) определение уровня ca^{2+} в крови
- в) определение T_3
- г) определение T_4

26. Больной 30 лет, страдающий сахарным диабетом I типа, обнаружен в коматозном состоянии через 3 часа после введения инсулина. Какое мероприятие необходимо выполнить в первую очередь?

- а) снять экг
- б) ввести инсулин (10-20 ед)
- в) исследовать уровень креатинина, электролитов и глюкозы в крови
- г) ввести 20 мл 40%-ного раствора глюкозы

27. При выявлении у пациента глюкозурии в первую очередь необходимо:

- а) определить уровень глюкозы в крови натощак
- б) провести глюкозотолерантный тест
- в) назначить препараты сульфонилмочевины
- г) ограничить употребление углеводов

28. Относительно сахарного диабета I типа справедливо:

- а) диабет требует постоянного лечения инсулином
- б) диабет чаще возникает в молодом возрасте
- в) диабет обычно возникает на фоне ожирения
- г) диабет часто сопровождается раком поджелудочной железы

29. Сахарный диабет первого типа следует лечить:

- а) диетотерапией
- б) голоданием
- в) инсулином на фоне диетотерапии
- г) в лечении не нуждается

30. Если у больного сахарным диабетом 1 типа возникает заболевание, сопровождающееся подъемом температуры, следует:

- а) отменить инсулин;
- б) уменьшить суточную дозу инсулина;
- в) уменьшить содержание углеводов в пище;
- г) увеличить получаемую суточную дозу инсулина.

Ситуационные задачи

1. У больного сахарным диабетом через некоторое время после приема пищи появилась жажда, тошнота, рвота, боли в животе, головная боль, отмечается тахикардия, дыхание шумное, кожные покровы сухие, глазные яблоки мягкие. Окажите первую помощь.
2. У больного сахарным диабетом после приема инсулина внезапно появилось беспокойство, дрожь в руках и ногах, дыхание поверхностное, кожные покровы влажные. Окажите первую помощь.

Реанимация.

Вопросы для проведения устного и письменного опроса:

1. Терминальные состояния: преагональное, агональное, клиническая смерть. Клинические признаки, диагностика
2. Какие дифференциальные признаки клинической и биологической смерти вы знаете?
3. Правила и последовательность проведения сердечно-лёгочной реанимации?
4. Техника искусственного дыхания по способу «изо рта в рот»
5. Техника непрямого массажа сердца
6. Какие признаки свидетельствуют об эффективности реанимационных мероприятий?

Тестовые задания

1. Оживление организма называется...
2. В терминальном состоянии выделяют преагонию, агонию и.....
3. Признаки биологической смерти:
 - а) трупные пятна
 - б) трупное окоченение

- в) помутневшие роговицы
- г) снижение температуры до температуры окружающей среды
- д) все перечисленное верно

4. Правильная последовательность действий при реанимации:

- а) очистите полость рта
- б) положите больного на жёсткую поверхность, на спину
- в) глубоко вдохните и плотно прижав свой рот во рту больного, энергично выдохните
- г) удерживая голову больного в запрокинутом виде, надавливая ребром ладони на лоб, зажмите нос

5. Если ИВЛ и прямой массаж сердца проводит один человек, то через каждые..... компрессий он должен сделать..... вдоха

6. Если реанимационные мероприятия неэффективны, их можно прекратить через минут от начала массажа сердца и ИВЛ.

7. Критерием эффективности закрытого массажа сердца является:

- а) появление пульса на сонных артериях
- б) расширение зрачков
- в) бледность кожи
- г) появление трупных пятен

8. Наиболее чувствительны к низкому содержанию кислорода в крови:

- а) сердце
- б) легкие
- в) мозг
- г) почки

9. Кратковременная переходная стадия между жизнью и смертью продолжительностью 3- 6 минут называется.....

10. Признаки клинической смерти:

- а) реакция зрачков на свет отсутствует
- б) дыхание отсутствует
- в) АД не определяется
- г) пульс не прощупывается
- д) все перечисленное верно

11. Укажите соответствие вида смерти с признаками:

1. биологическая смерть Признаки:

2. клиническая смерть
- а) трупные пятна
 - б) зрачки широкие на свет не реагируют
 - в) пульс нитевидный
 - г) дыхание поверхностное
 - д) АД не определяется
 - е) симптом «кошачий глаз»

12. Если реанимацию проводят два человека, то на каждые..... компрессий, производят вдоха

13. Необратимым этапом умирания организма является.....

14. Правильная последовательность при проведении непрямого массажа сердца:

- а) поместить руки на нижнюю часть грудины
- б) произвести ИВЛ
- в) уложить пациента на твердую поверхность
- г) сделать несколько нажатий на грудину
- д) проконтролировать эффективность массажа

15. Главным условием эффективности проведения ИВЛ является:

- а) свободная проходимость дыхательных путей
- б) проведение ИВЛ с помощью технических средств
- в) вдвухание в легкие около 0, 5 л. воздуха
- г) число вдвуханий должно быть 5- 6 в 1 минуту

16. Продолжительность клинической смерти.....

17. При появлении явных признаков биологической смерти реанимацию следует.....

18. Признаки клинической смерти:

- а) остановка дыхания и сердечной деятельности, реакция зрачков на свет отсутствует
- б) отсутствие сердцебиения, симптом <кошачий глаз>
- в) отсутствие сердцебиения, помутнение роговицы
- г) отсутствие пульса на лучевых артериях

19. Признаки биологической смерти:

- а) отсутствие дыхания и сердечной деятельности, помутнение роговицы
- б) отсутствие реакции зрачков на свет, редкое дыхание
- в) отсутствие пульса на лучевых артериях

г) остановка дыхания и сердечной деятельности

20. Показания к прекращению реанимации:

а) отсутствие признаков эффективного кровообращения

б) отсутствие самостоятельного дыхания

в) появление признаков биологической смерти, широкие зрачки

21. Если оживление проводит один человек, то после двух вдуваний воздуха в легкие пострадавшего проводится:

а) 5 надавливаний на грудину

б) 30 надавливаний на грудину

в) 15 надавливаний на грудину

г) 18 надавливаний на грудину

22. Основное осложнение, возникающее при проведении закрытого массажа сердца:

а) перелом ключицы

б) перелом ребер

в) повреждение трахеи

г) перелом позвоночника

23. Признаки успешного проведения закрытого массажа сердца:

а) появление пульса на периферических артериях

б) появление пульса на сонной артерии, сужение зрачков

в) расширение зрачков

г) помутнение роговицы

24. Необратимым этапом умирания организма является:

а) клиническая смерть

б) агония

в) биологическая смерть

г) предагональное состояние

25. Для определения терминального состояния не в больничных условиях необходимо:

а) измерить артериальное давление

б) измерить температуру тела

в) определить наличие пульса на сонной артерии

г) определить реакцию зрачков на свет

26. Укажите признаки биологической смерти:

а) тахикардия

б) поверхностное дыхание

в) трупные пятна

г) бледные кожные покровы

д) помутнение роговицы

27. Мешок "Амбу" применяется для:

- а) непрямого массажа сердца
- б) искусственной вентиляции легких
- в) определения дыхательного объема легких
- г) определения частоты дыханий

28. Признак эффективности проводимых реанимационных мероприятий:

- а) отсутствие экскурсий грудной клетки
- б) зрачки широкие
- в) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
- г) появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков

29. При электрошоке реанимационные мероприятия начинают с:

- а) ИВЛ
- б) с закрытого массажа сердца
- в) с освобождения ротовой полости от инородных тел
- г) с прекардиального удара

30. При утоплении реанимационные мероприятия начинают с:

- а) ИВЛ
- б) непрямого массажа сердца
- в) укладывания на твердую поверхность на спине
- г) освобождения дыхательных путей от воды

Ситуационные задачи

1. Вы обнаружили на улице человека без признаков жизни: сознание отсутствует, движения грудной клетки не видны, пульс не определяется. Ваши действия?

2. Из воды извлечен человек без признаков жизни. Пульс и дыхание отсутствуют, тоны сердца не выслушиваются. Какова последовательность оказания первой помощи? Перечислите признаки жизни.

3. Возле аптеки обнаружили мужчину без сознания, пульс и дыхание отсутствуют, зрачок широкий, реакции зрачка на свет нет, отмечается симптом «кошачьего глаза». Ваши действия.

Эталон ответов:

Тема: «Понятие о болезни. Методы исследования больных».

1-г.
2.-б.

3.-в.
4.-а.

5.-б.	20. б
6.-а.	21. симптомом
7.-а.	22. синдром
8.-б.	23. 1- а, 2- б
9.-в.	24. в
10.-а.	25. перкуссией
11.-г.	26. аускультацией
12.-б.	27. в
13. болезнь	28. а
14. а, г	29. г
15. патогенезом	30. а
16. этиологией	
17. б, в	
18. 1- в, 2- а, 3- г, 4- б	
19. а	

Задача 1 Объективные симптомы: кожные покровы ярко- красного цвета, большое количество пузырей, заполненных прозрачной жидкостью.

Субъективные симптомы: сильные боли, чувство жжения.

Задача 2. Объективные симптомы: беспокоен, кожные покровы бледные, покрыты липким потом.

Субъективные симптомы: сильные жгучие боли за грудиной, иррадиирующие в левую руку, левую половину шеи. Таблетка нитроглицерина не сняла боль.

Пациента при данной патологии необходимо обследовать методами: инструментальными – ЭКГ, УЗИ и лабораторными – биохимия крови

Задача 3. Объективные симптомы: кожные покровы бледные, покрыты мелким холодным потом.

Субъективные симптомы: головокружение, шум в ушах пелена перед глазами, тошнота, жажда.

Задача 4. Пациент находится в продромальном периоде болезни

Задача 5. Пациент находится в периоде разгара болезни, развиваются осложнения.

Нарушение кровообращения.

1.-а.	7.-в
2.-в.	8.-г
3.-а.	9.-б
4.-а	10.-а
5.-а	11 б
6.-в	12а

13в	22б
14б	23б
15а	24в
16б	25б
17а	26б
18б	27а
19а	28б
20г	29а
21а	30г

Задача 1. В задаче описаны симптомы – ишемии.

Задача 2. Инфаркт. Патогенез: закрытие просвета артерий, отсутствие поступления к участку ткани кислорода и питательных веществ. Виды инфаркта: белый, красный и белый с геморрагическим венчиком

Задача 3. Причиной смерти больного является тромбоэмболия легочной артерии

Задача 4. Причиной гибели водолаза явилось быстрый переход из зоны высокого давления к нормальному барометрическому. Развилась кессонная болезнь(газовая эмболия), газ – азот выделился в виде пузырьков и закупорил жизненно важные сосуды

Задача 5. У пациента возникла венозная гиперемия. В тканях затруднен отток крови по венозному руслу. Возможно сработали механизмы противосвертывающей системы крови, или закрывавший просвет сосуда тромб изменил свое положение.

Десмургия

1 десмургия	10а
2 1г 2в 3д	11б
3а	12а
4г	13б
5 1бг 2ав	14б
6 фиксирующая (закрепляющая)	15б
7а	16 1в 2б 3г 4а
8б	17 1а 2в 3б
9а	18в

19б	26в
20в	27г
21б	28в
22б	29г
23в	30б
24б	
25а	

Травмы

1в	11а
2в	12а
3ав	13абв
4аг	14в
5а	15 иммобилизация
6в	16б
7в	17 1г 2в 3б 4а
8б	18 1г 2в 3а 4б
9а	19 1б 2а 3в 4д 5г
10а	20 1в 2г 3а 4б

1. Алгоритм ответа:

Отморожение 2 степени.

ПМП

1. Немедленное постепенное согревание пациента. Конечность поместить в ванну с водой, повышая ее температуру от 20⁰ до 40⁰С в течение 30 мин., затем ее насухо протереть наложить асептическую повязку. **или** Растереть отмороженную поверхность сухой тканью рукой до появления чувствительности.

Наложить асептическую повязку.

2. Обязательная госпитализация.

2. Алгоритм ответа:

Перелом бедренной кости.

ПМП

1. Холод на место повреждения,

2. Обезболивающее.
3. Иммобилизация не менее 3-х суставов
4. Госпитализация.

3. Алгоритм ответа:

Ожог кожи предплечья и кисти 2 степени.

ПМП

1. Наложить асептическую повязку (нельзя вскрывать пузыри, смазывать жиром или мазью)
2. Дать обильное теплое питье.
3. Дать обезболивающие средства (анальгин)

4. Алгоритм ответа:

Перелом поясничного отдела позвоночника.

ПМП

1. Опасно повреждением спинного мозга.
2. Уложить на щит, на спину, обезболивающее.

5. Алгоритм ответа:

Закрытый перелом лучевой кости в типичном месте.

ПМП

1. Обезболивающие средства
2. Провести иммобилизацию верхней конечности
3. Холод на область травмы
4. Доставить в ЛПУ.

6. Алгоритм ответа:

Закрытый перелом костей голени.

ПМП

1. Успокоить уложить пострадавшего
2. Обезболивающее.
3. Произвести иммобилизацию нижней конечности, зафиксировав коленный и голеностопный сустав,
4. холод на место травмы.

7. Алгоритм ответа:

У больного вывих в плечевом суставе.

ПМП:

1. Вывих не вправлять.
2. Иммобилизация- шину наложить, не изменяя положения руки.
3. Дать анальгетики, холод на область сустава.
4. Срочно отправить в травмпункт.

8. Алгоритм ответа:

У больной растяжение связок голеностопного сустава.

ПМП:

1. Фиксирующая повязка.
2. Покой.
3. Холод.
4. Дать анальгетики.
5. Вызвать скорую помощь или отправить в травмпункт.

9. Алгоритм ответа:

У больного отморожение кистей рук.

ПМП:

1. Поместить руки в воду комнатной температуры в течение 30 минут, температуру доводят до 40⁰С, руки в воде растирать **или** Растереть отмороженную поверхность сухой тканью рукой до появления чувствительности.

Наложить асептическую повязку.

2. Если чувствительность и нормальный цвет кожи не восстанавливается, то на руки одеть перчатки, тепло укутать, отправить в травмпункт или ожоговое отделение.
3. Горячее питье

10. Алгоритм ответа:

Ушиб кисти

ПМП:

1. Обезболивающее.
2. На кисть холод.
3. Посоветовать обратиться в травмпункт

11. Алгоритм ответа:

Ушиб кисти

ПМП:

1. Обезболивающее.
2. Сухое тепло
3. Посоветовать обратиться в травмпункт

12. Алгоритм ответа:

У больного подозрение на перелом шейного отдела позвоночника.

ПМП:

1. Обезболивающее.
2. На шейный отдел наложить «твердый воротник».
3. Транспортировка в лечебное учреждение на щите на спине

13. Алгоритм ответа:

У больного подозрение на перелом костей таза.

ПМП

1. Обезболивающее.
2. Госпитализация.
3. Транспортировка в положении «лягушки».

14. Алгоритм ответа:

У больного сотрясение головного мозга.

ПМП

1. Покой, больного уложить, голову повернуть в сторону во время работы.
2. На голову холод.
3. Госпитализация.

15. Алгоритм ответа:

ПМП

1. На голову холод.
2. Во время рвотного рефлекса голову повернуть в сторону или повернуть больного на бок.
3. Срочная госпитализация

Раны.

1аб	11б
2абв	12в
3 проникающие	13а
4 рана	14а
5 сыворотки	15а
6 газовой гангрены	16в
7а	17г
8г	18 1в 2а 3г 4б
9а	19 1д 2а 3б 4в 5г
10в	20 2143

1. Алгоритм ответа:

1. Нож извлекать нельзя.
2. Обработать края раны антисептиком
3. На рану асептическую повязку,
4. Холод в проекцию раны.
5. Срочная госпитализация.

2. Алгоритм ответа:

1. Обработать края раны антисептиком
2. Петли кишечника в рану не вправлять, обложить ватно-марлевым валиком
3. Наложить влажную асептическую повязку.
4. Холод на рану.
5. Не поить, не кормить.
6. Срочная госпитализация.

3. Алгоритм ответа:

Рана колотая, глубокое инфицирование, возможны массивные повреждения

1. Обработать края раны антисептиком
2. На рану асептическую повязку,
3. Холод в проекцию раны.
4. Срочная госпитализация.

4. Алгоритм ответа:

Рана укушенная, возможно рваная. Инфицированная

1. Если в области конечностей по возможности промыть мыльным раствором (профилактика бешенства)
2. На рану асептическую повязку,
3. Холод в проекцию раны.
3. Срочная госпитализация.

5. Алгоритм ответа:

1. Обработать края раны антисептиком
2. На рану асептическую повязку, затем давящую повязку.
3. Холод в проекцию раны.
4. Срочная госпитализация.

Кровотечения.

1б	11ав
2вг	12бвг
3г	13д
4 1бв 2аг 3д	14б
5абв	15в
6а	16г
7б	17б
8а	18г
9гвдаб	19гвбда
10в	20вагбд

1. Алгоритм ответа:

1. Венозное кровотечение.
2. Наложение давящей повязки, холод на область повреждения. Успокоить, дать теплое питье, экстренная госпитализация.

2. Алгоритм ответа:

1. Артериальное кровотечение.
2. Фиксация нижней конечности в положении максимального сгибания в коленном суставе или наложить жгут.

3. Алгоритм ответа:

У больного острое малокровие вследствие кровопотери.

ПМП:

1. Вызвать скорую помощь.
2. Больного уложить, ноги приподнять, голову опустить ниже туловища.
3. Дать обильное горячее питье.
4. Обеспечить доступ воздуха.

4. Алгоритм ответа:

ПМП:

1. Ребенка посадить, голову наклонить вперед.

2. На переносицу холод.
3. Крылья носа прижать к перегородке носа на 3- 4 мин.
4. Если кровотечение продолжается, то провести тампонаду носовых ходов.
5. Госпитализировать

5. Алгоритм ответа:

1. Обработка раны.
2. Давящая повязка.
3. Обезболивающее.

6. Алгоритм ответа:

1. Рану обработать.
2. Наложить асептическую повязку.

7. Алгоритм ответа:

Алгоритм ответа:

1. Наложить артериальный жгут.
2. Рану обработать, на рану наложить асептическую повязку.
3. Холод в проекцию раны
4. иммобилизация конечности – повязка «косынка»
5. Госпитализировать.

8. Алгоритм ответа:

У больного артериальное кровотечение.

ПМП:

1. Остановка кровотечения наложение жгута.
2. Асептическая повязка на рану.
3. Дать анальгетики.
4. Вызвать скорую помощь.
5. Дать обильное горячее питье.

Воспаление. Реактивность организма.

1в
2б
3б

4в
5в
6а

7в	22ав
8в	
9а	23в
10а	24г
11аг	
12б	25аг
13 медиаторы воспаления	
14б	26б
15 воспаление	27а
16 альтерация	
17 экссудация	28в
18а	
19а	29 1в 2а 3б
20аб	
21 пролиферация	30аг

Задача 1.

У пациентки стереотипный патологический процесс – воспаление. Местные признаки: боль, покраснение, отек, местное повышение температуры (жар), нарушение функции. Общие: лихорадка, лейкоцитоз, ускорение СОЭ. Причины : инфекционные и неинфекционные, экзогенные и эндогенные.

Задача 2.

Развилось фибринозное воспаление. Виды: крупозное и дифтеритическое. экссудат содержит фибрин и лейкоциты

Задача 3.

У пациентки воспаление - абсцесс. К механизму развития воспаления относят – альтерацию, экссудацию и пролиферацию. В данной задаче – экссудативное гнойное воспаление. Для него характерны формы – абсцесс, флегмона и эмпиема

Задача 4.

У пациента воспаление. К механизму развития воспаления относят – альтерацию, экссудацию и пролиферацию. В данной задаче – неодинаковость окраски объясняется наличием артериальной и венозной гиперемии, лежащих в основе стадии экссудации.

Задача 5.

У пациента экссудативное воспаление, серозное. Этиология – вирусы гриппа. воспаление. Воспаление острое. Исход благоприятный.

Задача 6.

Специфическое воспаление. Диссеминированное многоочаговое воспаление с мононуклеарной инфильтрацией. Данный вид воспаления возникает при туберкулезе.

Применение лекарственных средств. Инъекции.

1б	25ав
2аб	26вг
3абг	27бв
4аг	28в
5бг	29б
6в	30 1б 2г 3а 4в
7в	31в
8в	32в
9абв	33а
10аб	34а
11 1авде 2вде 3га 4б	35в
12г	36а
13г	37б
14 утилизируют	38б
15а	39в
16абв	40г
17бв	
18ав	
19абг	
20авд	
21б	
22а	
23абд	
24агд	

Задача 1.

Анафилактический шок

ПМП

1. Уложить пациента
2. Наложить жгут выше места инъекции
3. Холод на место инъекции
4. Введение в место инъекции 0,5 мл 1% раствора адреналина
5. Срочно вызвать «Скорую помощь»
6. При необходимости проведение искусственной вентиляции легких, непрямого массажа сердца

Задача 2.

Осложнение – абсцесс, из-за инфицирования мягких тканей в результате нарушения правил асептики.

Задача 3.

Предпочтительнее парентеральный (внутримышечный или внутривенный) путь введения

Задача 4.

Предпочтительнее парентеральный (внутримышечный или внутривенный) путь введения

Задача 5.

Неаккуратное проведение в/в инъекции, прокол стенок вен, тупые иглы. Прекратить инъекцию, наложение полуспиртового компресса.

Заболевания сердечно-сосудистой системы.

1а	19в
2б	20б
3ав	21 коллапс
4а	
5бв	22г
6а	23б
7б	
8ав	24б
9г	
10б	25в
11б	26ав
12вгд	
13 1д 2г 3б 4а 5в	27д
14г	
15в	28бд
16 1в 2а 3б	29б
17в	
18в	30г

Задача 1

У больного возможен приступ стенокардии.

ПМП:

1. Вызвать скорую помощь.
2. Нитроглицерин или валидол под язык.
3. Горчичник на область сердца.

Задача 2

У больного возможен гипертонический криз.

ПМП:

1. Больного усадить
2. Измерить АД.
3. Вызвать скорую помощь.
4. Спросить какие препараты ему назначены, дать гипотензивные препараты (под язык).

5. Горчичник на заднюю поверхность голени.

Задача 3

У больного возможен инфаркт миокарда.

ПМП:

1. Больного уложить, расстегнуть стесняющую одежду
2. Измерить АД, дать таблетку нитроглицерина.
3. Вызвать кардиобригаду
4. Обезболивающее (кетарол, трамал).

Задача 4

У больного сердечная астма.

1. Свежий воздух
2. Посадить в положение полусидя с опущенными ногами.
3. Наложить венозные жгуты на конечности.
4. Вызвать кардиобригаду
5. Дать подышать парами этилового спирта 96⁰.

Задача 5

У больного инфаркт миокарда.

ПМП:

1. Вызвать кардиобригаду
2. Покой, свежий воздух.
3. Обезболивающее (наркотики, кетарол, трамал).
4. Горчичник на область сердца.

Заболевания органов дыхания.

1бв	14в
2ав	15 1в 2а 3б
3в	16 бронхит
4 1б 2в 3а	17в
5в	18г
6в	19б
7а	20г
8 пневмония	21в
9а	
10в	22а
11в	23а
12а	
13г	24а

25г	28б
26а	29г
27б	30в

Задача 1.

У пациента очаговая пневмония (бронхопневмония)

Задача 2.

У пациента легочное кровотечение.

ПМП:

1. Больному принять положение сидя.
2. Запретить разговаривать.
3. Сдерживать сильный кашель.
4. Холод (пузырь со льдом на грудную клетку).
5. Организовать срочную госпитализацию.

Задача 3.

У больного приступ бронхиальной астмы.

ПМП:

1. Обеспечить приток свежего воздуха.
2. Расстегнуть стесняющую одежду.
3. Применение индивидуального дозированного аэрозоля (с бронхолитиками).
4. На грудную клетку горчичники.
5. Транспортировка в ЛПУ.

Задача 4.

У пациента крупозная пневмония (долевая пневмония)

Заболевания желудочно-кишечного тракта.

1 гастрит	15в
2а	16 энтерит
3б	17 язвенная болезнь
4абг	18б
5бг	19а
6 перитонит	20б
7 1а 2в 3б	21б
8б	22в
9в	23в
10б	24б
11б	25б
12б	
13а	
14 1а 2б 3в	

26а

29г

27б

30а

28а

1. Алгоритм ответа:

У пациента возможно незначительное желудочное кровотечение, или кровотечение из 12-ти перстной кишки, на что указывает цвет стула.

1. Уложить, на живот холод.
2. Срочная госпитализация.
3. Per os ничего не принимать.
4. Срочная госпитализация.

2. Алгоритм ответа:

У больного острый панкреатит.

1. Больного уложить.
2. На живот холод.
3. Per os ничего не принимать.
4. Срочная госпитализация.

3. Алгоритм ответа:

У пациента возможно хронический гастрит

4. Алгоритм ответа:

У пациента возможно приступ холецистита

5. Алгоритм ответа:

У пациента «острый живот». Причина, возможно, перфорация язвы.

1. Больного уложить.
2. На живот холод.
3. Per os ничего не принимать.
4. Срочная госпитализация.

6. Алгоритм ответа:

У пациента желудочное кровотечение.

1. Уложить, на живот холод.
2. Срочная госпитализация.

7. Алгоритм ответа:

У пациента можно предположить язвенную болезнь.

Этиология: 85 - 80 % случаев инфекции- хеликобактер (Helicobakter pylori), прием нестероидных противовоспалительных средств, наследственность.

Патогенез: При воздействии различных причин в области стенки желудка или 12 п/к появляется - **язва**- это дефект стенки.

Осложнения язвенной болезни - кровотечения, перфорация (отверстие), стеноз (сужение) привратника, переход язвы в рак (малигнизация), пенетрация - язва переходит на соседние органы.

Отравления.

1а	11в
2в	12бг
3г	13б
4а	14а
5вг	15а
6б	16б
7г	17в
8а	18б
9б	19б
10авг	20в

Задача 1

1. Промывание желудка водой, слабым раствором перманганата калия методом «малых промываний»
2. Дать адсорбенты (активированный уголь, карболен),
3. Очистительная клизма, солевое слабительное.
4. Срочная госпитализация

Задача 2

Отравление угарным газом.

1. Вынести на свежий воздух
2. Вызвать скорую помощь.
3. Проверить признаки жизни.
4. При отсутствии начать реанимацию. Положить на жесткую поверхность запрокинуть голову, очистить ротовую полость, проводить ИВЛ и наружный массаж сердца (2:30) до приезда скорой помощи.

Задача 3

1. Промыть желудок.
2. Солевое слабительное.

3. Обильное питье при сохраненном глотании.

4. Срочная госпитализация

Задача 4

У больного отравление алкоголем.

1. Промыть желудок методом «малых промываний».
2. Дать выпить крепкий горячий сладкий чай с соком лимона.
3. Госпитализировать

Задача 5.

2. Холод (пузырь со льдом на эпигастральную область).
3. Обеспечить срочную госпитализацию

Заболевания мочевыделительной системы.

1б	20а
2 олигурия	21а
3в	22а
4бгд	23б
5б	24б
6в	25б
7бв	26а
8 1в 2б 3а	27в
9 цистит	28г
10б	29в
11б	30б
12в	
13г	
14а	
15г	
16г	
17 гломерулонефрит	
18б	
19 1б 2в 3а	

1. Алгоритм ответа:

У пациента острый пиелонефрит.

Строгий постельный режим, отсутствие переохлаждения, водная нагрузка с фитопрепаратами, антибиотики.

2. Алгоритм ответа:

У пациента острый гломерулонефрит. Строгий постельный режим. Исключить соль, ограничить количество жидкости, следить за диурезом

3. Алгоритм ответа:

У пациента почечная колика.

ПМП:

1. При возможности сделать тепловые процедуры: теплая ванна (температура 40- 50⁰С), грелка на поясничную область
2. При неэффективности мер ПМП госпитализировать.

4. Алгоритм ответа:

У пациента острая задержка мочи.

1. Теплая сидячая ванна.
2. Тепло на область промежности.
3. Открыть водопроводный кран.
4. Выпить стакан холодной воды крупными глотками.

Нервно-психические заболевания.

1а	22в
2б	
3а	23а
4б	24б
5г	
6б	25г
7а	
8б	26в
9а	27а
10б	
11в	28а
12а	
13г	29б
14б	
15г	30в
16в	
17б	31а
18б	
19в	32а
20г	
21г	33а
	34б

1. Алгоритм ответа:

Эпилепсия (эпилептический припадок).

2. Опасности черепно- мозговой травмы.

ПМП:

1. Положить под голову одежду, сумку.

2. Расстегнуть стесняющую одежду.
3. Для предотвращения прикусывания языка необходимо между коренными зубами вставить свернутый носовой платок или воротник одежды.
4. После завершения припадка организовать условия для сна.
5. Нельзя пытаться прервать припадок, прижимать больного к полу и т. д.

2. Алгоритм ответа:

Истерический припадок

1. Попросить всех присутствующих освободить торговый зал.
2. Дать выпить настойку валерианы, пустырника и т. д.
3. Попытаться разговаривать с больной, успокоить.

3. Алгоритм ответа:

Алкогольный делирий

1. Поместить больного в отдельную комнату.
2. Убрать острые предметы.
3. Находиться в одной комнате с больным, соглашаться с его утверждениями.
4. Транспортировка в лечебное учреждение.

Лихорадка. Термометрия.

1 пирогены	19аг
2б	20аб
3 температурной кривой	21в
4 1в 2б 3а	22вг
5б	23в
6б	24 1в 2г 3а 4б
7в	25б
8 лихорадка	26аб
9а	27б
10в	28в
11 пирогенал	29 1в 2а 3г 4б
12 критического	30 1б 2аве 3бгд
13бва	
14б	
15абг	
16а	
17 иммунитета	
18г	

1. Алгоритм ответа:

Пациент в 3 периоде лихорадки – критическое снижение температуры. Неотложное состояние – коллапс. Сменить нательное белье, приподнять ножной конец, дать крепкий сладкий чай, тепло укрыть, контроль за пульсом и АД, вызвать врача

2. Алгоритм ответа:

Пациент в 1 периоде лихорадки. Уложить в постель, тепло укрыть, дать теплый чай.

3. Алгоритм ответа:

Пациент во 2 периоде лихорадки. Лихорадка фебрильная, температурная кривая – постоянная.

Дать обильное теплое витаминизированное питье, по назначению жаропонижающие препараты.

4. Алгоритм ответа:

У пациента извращенная интермиттирующая лихорадка, т.к. утренние температуры выше вечерней и колебания достигают нормальных значений

Заболевания эндокринной системы.

1б	19вг
2а	20в
3 а,в	21а
4в	
5 гипертиреоза (базедовой болезни)	22аб
6г	23аб
7бгд	
8а	24б
9в	25а
10в	
11бг	26г
12г	
13б	27а
14а	
15 сахарный диабет	28аб
16г	29в
17вг	
18в	30г

1. Алгоритм ответа:

У больного начало диабетической комы.

ПМП:

1. Вызвать скорую

2. Ликвидация инсулиновой недостаточности (спросить есть ли шприц-ручка с инсулином, помочь ввести препарат).

3. Обильное питье.

2. Алгоритм ответа:

У больного гипогликемическое состояние.

ПМП:

1. Вызвать скорую помощь.

2. Дать сахар (1 ст. л. на полстакана воды), конфету сублингвально или кусочек хлеба.

Реанимация.

1 реанимация

2 клиническая смерть

3д

4багв

5 30:2

6 30 минут

7а

8в

9 клиническая смерть

10д

11 1абде 2бд

12 30:2

13 биологическая смерть

14вагбд

15а

16 3-6 минут

17 прекратить

18а

19а

20в

21б

22б

23б

24в

25вг

26вд

27б

28г

29г

30г

1. Алгоритм ответа:

У человека клиническая смерть.

- а) вызывают скорую помощь
- б) пострадавшего укладывают на жесткую поверхность
- в) освобождают дыхательные пути, запрокидывают голову, выводят кпереди нижнюю челюсть.
- г) начинают реанимационные мероприятия: непрямой массаж сердца и искусственное дыхание, в соотношении 30 компрессий и 2 вдоха.

2. Алгоритм ответа:

Пострадавшего кладут животом на колено, чтобы голова была ниже грудной клетки; куском материи удаляют изо рта воду, водоросли; сдавливают грудную клетку, удаляют воду из дыхательных путей; Затем пострадавшего укладывают на жесткую поверхность. Начинают реанимационные мероприятия: непрямой массаж сердца и искусственное дыхание, в соотношении 30 компрессий и 2 вдоха.

Наличие сердцебиения, пульса на сонной артерии, наличие дыхания, реакция зрачков на свет.

3. Алгоритм ответа:

У мужчины биологическая смерть.

- 1. Сообщить милиции о происшедшем

ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Самостоятельная работа

Тема Заболевания сердечно-сосудистой системы.

Цели дидактические:

Студент должен знать: виды заболеваний сердечно-сосудистой системы; основные симптомы, диагностику, лечение, осложнения, профилактику; алгоритм оказания первой помощи при острой сосудистой недостаточности.

Студент должен уметь: оказывать первую помощь при острой сосудистой недостаточности.

Задание:

- 1. Закрепить изученный учебный материал по теме «Заболевания сердечно-сосудистой системы».
- 2. Записать алгоритм оказания ПМП при обмороке, коллапсе, стенокардии, инфаркте миокарда и гипертоническом кризе, сердечной астме.

Неотложное состояние	Первая медицинская помощь
----------------------	---------------------------

- 3. Составить кроссворд, используя следующие медицинские термины: аритмия, тахикардия, брадикардия, одышка, тромбоз, эмболия, стеноз, атеросклероз, стенокардия, коллапс, обморок, экстрасистолия, шок

Форма отчета: наличие записей в тетради для самостоятельной работы.

Самостоятельная работа Тема Заболевания органов дыхания.

Цели дидактические:

Студент должен знать: основные симптомы заболеваний органов дыхания; понятия, виды, причины, способствующие факторы; диагностику, лечение, осложнения, профилактика бронхитов, пневмоний, бронхиальной астмы, туберкулеза; алгоритм оказания первой помощи.

Студент должен уметь: оказывать первую помощь при неотложных состояниях вызванных заболеваниями органов дыхания.

Задание:

1. Закрепить изученный учебный материал по теме «Заболевания органов дыхания».
2. Составить сравнительную таблицу, указав отличительные особенности по следующим симптомам: уровень расположения очага воспаления, боль в груди, одышка, кашель, характер мокроты, уровень подъема температуры, цвет кожных покровов

Симптомы	Острый бронхит	Очаговая пневмония (Бронхопневмония)	Крупозная пневмония (Плевропневмония)
----------	----------------	---	--

3. Составить рекомендации по профилактике заболеваний органов дыхания
4. Решить ситуационную задачу по теме: «Болезни органов дыхания».
5. Составить алгоритм оказания первой помощи при неотложных состояниях вызванных заболеваниями органов дыхания.

Форма отчета: наличие записей в тетради для самостоятельной работы.

Самостоятельная работа Тема Заболевания желудочно-кишечного тракта.

Цели дидактические:

Студент должен знать: основные заболевания желудочно-кишечного тракта; этиологию, патогенез, клинику, диагностику, основные методы лечения; уход за больными с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.

Студент должен уметь: оказывать первую помощь при неотложных состояниях вызванных заболеваниями желудочно-кишечного тракта; ухаживать за больными с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.

Задание:

1. Изучить учебный материал по теме «Заболевания желудочно-кишечного тракта. Уход за больными с заболеваниями желудочно-кишечного тракта». [
2. Проработать основные принципы ухода за больными заболеваниями желудочно-кишечного тракта.
3. Составить опорный конспект по изученной теме.
4. Составить сравнительную таблицу, указав отличительные особенности по следующим симптомам: локализация и характер боли, наличие отрыжки, изжоги, тошноты, рвоты, уровень подъема температуры, цвет кожных покровов и т.д.

Симптомы	Острый аппендицит	Острый холецистит	Острый гастрит	Острый панкреатит
----------	-------------------	-------------------	----------------	-------------------

5. Записать первую медицинскую помощь при рвоте, диарее, приступе желчной колики, «остром животе».

Неотложное состояние	Алгоритм оказания ПМП
----------------------	-----------------------

Форма отчета: наличие записей в тетради для самостоятельной работы.,

ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ РАБОТ

Практическая работа

Тема: Лихорадка. Термометрия.

Цель работы:

Изучить методики проведения термометрии

Изучить мероприятия по уходу за пациентами в различные стадии лихорадки.

Изучить алгоритм оказания ПМП при неотложных состояниях вызванных лихорадкой.

Студенты должны знать: суть стереотипного патологического процесса – лихорадка. Основные периоды лихорадки. Изменения в организме при лихорадке, ее значение. Типы лихорадок и их клинические признаки. Как определить тип лихорадки. Методики проведения термометрии различными способами. Специальную терминологию и правила ведения медицинской документации.

Студенты должны уметь: Проводить термометрию орально, ректально, аксиллярно. Различать стадии лихорадки. Уметь вести историю болезни больного с лихорадкой. Оказывать ПМП при неотложных состояниях вызванных лихорадкой. Решать задачи по определению типа лихорадки. Пользоваться медицинскими приборами.

Ход занятия:

1. Краткое изложение учебного материала

2. Самостоятельная работа студентов:

2.1. Решить задачу на определение типа нарушения терморегуляции.

Рабочий литейного цеха к концу смены почувствовал головокружение, резкую слабость, потоотделение, резкую головную боль, шум в ушах, сильный жар. Он обратился за помощью к медсестре, которая посадила его и стала измерять температуру. Во время этой процедуры рабочий потерял сознание и упал, однако состояние больного очень скоро значительно улучшилось. Врач скорой помощи констатировал у больного перегревание, и предложил ему госпитализацию. Больной наотрез отказался, но согласился полежать в медкомнате. Однако вскоре по просьбе мастера возвратился в цех и приступил к работе. Через несколько минут у рабочего наступила остановка дыхания, и он погиб.

Объясните причину смерти больного.

В чем заключалась ошибка сестры и врача?

Перечислите показания для ректальной термометрии.

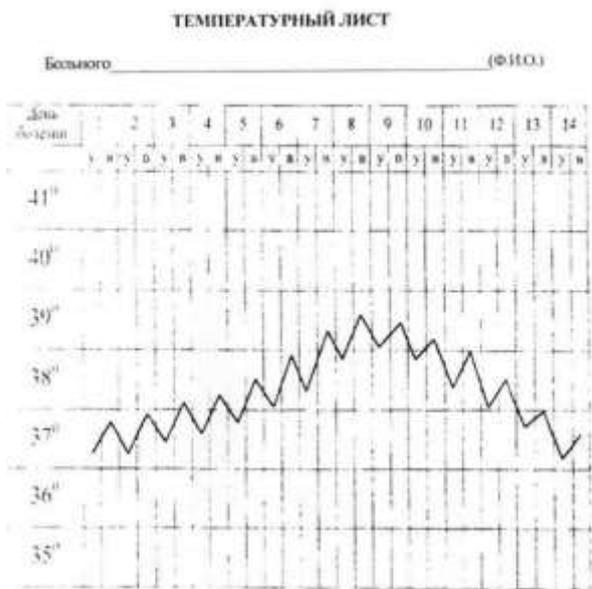
2.2 Вписать в текст, пропущенные слова.

Последовательность действий при измерении температуры тела:

- протрите термометр насухо, убедитесь, что ртуть опустилась в резервуар до самых низких показателей шкалы (ниже С) протрите насухо область больного. Проведите осмотр подмышечную область: при наличии , местных..... процессов, нельзя проводитьтемпературы тела. Поместите резервуар термометра в

..... впадину так, чтобы он полностью соприкасался с кожей. Через минут извлеките термометр и определите его показания. Запишите показания в общий (постовой) и Встряхните термометр и погрузите его вна время в..... с инструкцией

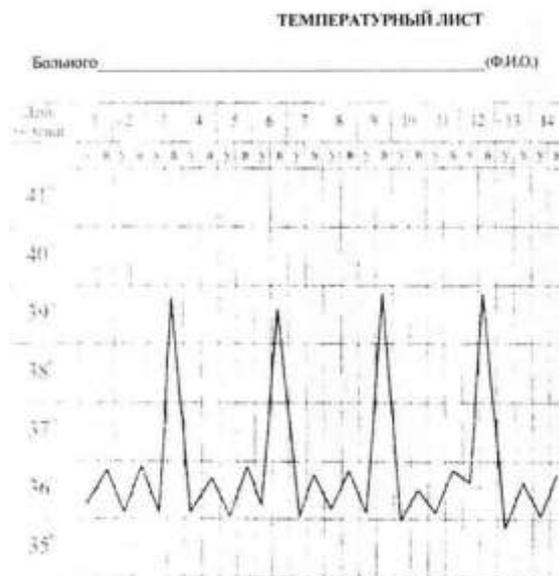
2.3 Дать определения температурных кривых. Подписать рисунки, указав тип температурной кривой.

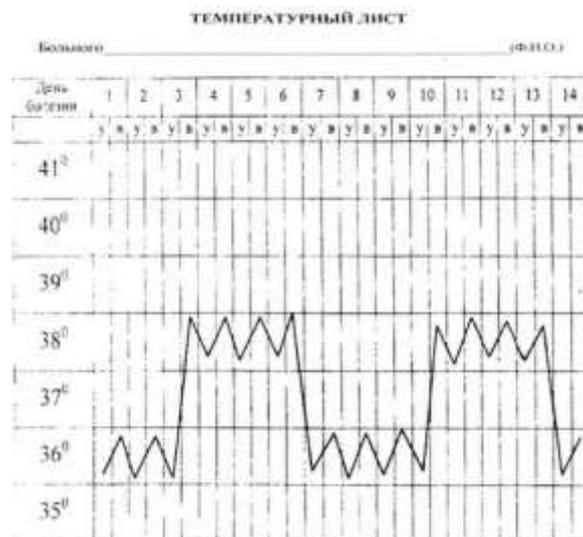


- а) постоянная
- б) ремитирующая-
- в) интермиттирующая-
- г) гектическая-
- д) извращенная-
- е) возвратная –

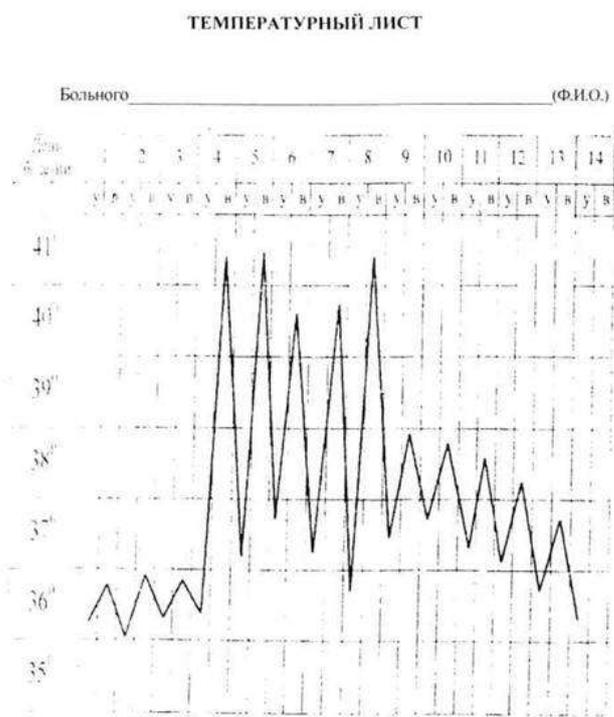
.....

.....





.....



.....

2.1. Получите у преподавателя

ситуационные задачи, запишите их условия.

Составьте алгоритм оказания ПМП

Соберите набор для оказания ПМП

Отработайте навык оказания ПМП в парах

Продемонстрируйте полученный навык оказания ПМП преподавателю.

Форма отчета: ответы на задания в письменной форме, демонстрация полученных навыков преподавателю.

Практическая работа

Тема: Отравления.

– вода поступает в Необходимо следить, чтобы вода вытекала не быстро, так как это может вызвать боли. Когда в кружке не останется, трубку пережимают и наконечник осторожно извлекают. Больного надо попросить на несколько минут задержать воду для лучшего.....

2.4 Решить ситуационные задачи.

Определить вид отравления

Составьте алгоритм оказания ПМП

Соберите набор для оказания ПМП

Форма отчета: ответы на вопросы в устной и/или письменной форме. Сделать вывод о проделанной работе. В выводе отметить особенности токсического действия ядов. Антидотную терапию и общие принципы оказания помощи.

Тематика для подготовки сообщений

1. Стадии, исходы болезни.
2. Методы исследования больных субъективные, объективные, дополнительные.
3. Причины, механизмы развития воспаления
4. Виды, признаки, стадии, исходы воспаления
5. Основные периоды лихорадки. Изменения в организме при лихорадке, ее значение.
6. Типы температурных кривых, термометрия.
7. Причины, симптомы, принципы первой медицинской помощи при отравлениях грибами, растениями.
8. Понятие о реанимации. Этапы умирания, признаки, клинической, биологической смерти.
9. Распространенность заболеваний сердечно – сосудистой системы среди различных групп населения, основные симптомы.
10. Острая сосудистая недостаточность: обморок, коллапс
11. Основные симптомы заболеваний органов дыхания
12. Этиология, патогенез, клиника, профилактика туберкулеза.
13. Основные симптомы заболеваний желудочно-кишечного тракта.
14. «Острый живот», этиология, патогенез, клиника. ПМП при неотложных состояниях
15. Эпилепсия и истерия. Первая медицинская помощь при эпилептическом и истерическом припадках

Деловая игра (проводится по ситуационным задачам в парах)

У мужчины через два часа после приема жареных грибов появилась мучительная многократная рвота, сильные боли в животе, головная боль. Окажите первую медицинскую помощь.

В аптеку привели подростка, изо рта запах алкоголя. Он заторможен, бледный, отмечается слюнотечение, тахикардия АД 90/60 мм. рт. ст. Окажите первую медицинскую помощь.

Вы обнаружили на улице человека без признаков жизни: сознание отсутствует, движения грудной клетки не видны, пульс не определяется.

Задание:

1. Ваши действия?

Из воды извлечен человек без признаков жизни. Пульс и дыхание отсутствуют, тоны сердца не выслушиваются.

Задание:

1. Какова последовательность оказания первой помощи?

В аптеке у больного с гипертонической болезнью резко усилилась головная боль в затылочной области, мелькание мушек перед глазами, шум в ушах. Появилась тошнота. Окажите первую медицинскую помощь

В аптеку обратился мужчина с жалобами на сильные жгучие боли за грудиной, иррадиирующие в левую руку, левую половину шеи. Больной беспокоен, кожные покровы бледные, покрыты липким потом. Таблетка нитроглицерина не сняла боль. Окажите первую медицинскую помощь.

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ

1. Понятие о болезни. Этиология. Патогенез. Стадии течения болезни. Значение предмета в подготовке фармацевтов.
2. Методы исследования больных.
3. Понятие об альтерации (повреждении), определение понятия, основные причины и виды повреждений.
4. Патология обмена веществ. Дистрофии.
5. Гипоксия.
6. Нарушение кровообращения: артериальная и венозная гиперемия, ишемия, тромбоз, эмболия, стаз. Этиопатогенез, клинические симптомы.
7. Пролежни. Профилактика пролежней.
8. Общие реакции организма на повреждение
9. Экстремальные состояния (стресс, шок)
10. Воспаление. Признаки. Причины. Механизмы развития. Стадии и виды воспаления.
11. Компенсаторно-приспособительные процессы организма
12. Патология иммунной системы. Аллергия.
13. Гипертоническая болезнь. Этиология, классификация, клинические проявления.
14. Понятие о лихорадке. Причины, механизм развития, стадии.
15. Опухоли. Характеристика опухолевого процесса. Виды опухолей
16. Патология системы крови. Патология эритроцитов, лейкоцитов и тромбоцитов.
17. Гипертоническая болезнь. Этиология, патогенез, клинические проявления
18. Ишемическая болезнь, стенокардия. Этиология, классификация, клинические проявления.
19. Ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда. Этиология, патогенез, клинические проявления,
20. Бронхит, этиология, патогенез, клинические проявления, профилактика.
21. Бронхиальная астма. Этиология, патогенез, клинические проявления.
22. Пневмония – очаговая, крупозная. Этиология. Патогенез, клинические проявления. Профилактика лёгочных заболеваний.
23. Острый и хронический гастрит. Этиология. Клинические проявления, принципы лечения, профилактика.
24. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Этиология, клинические проявления. Первая медицинская помощь при желудочном кровотечении.
25. Понятие «острый живот». Причины. Симптомы. Первая медицинская помощь.
26. Энтерит. Колит. Этиология, патогенез, клинические проявления.
27. Острый гломерулонефрит. Этиология, патогенез, клинические проявления. Принципы лечения.
28. Острый пиелонефрит. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Принципы лечения.
29. Мочекаменная болезнь. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Принципы лечения.

Примерный вариант билета для комплексного экзамена по ОП.02 Анатомия и физиология человека и ОП.03 Основы патологии

**Частное учреждение профессиональная образовательная организация
Фармацевтический колледж «Новые знания»**

Согласовано ПЦК Общепрофессионального цикла _____ г. « _ » _____ 20__ г.	Дисциплина: ОП.02 Анатомия и физиология человека ОП.03 Основы патологии Специальность: 34.02.01 Сестринское дело Форма обучения: очная, очная-заочная КУРС: 1 Семестр: 2	Утверждаю Начальник УМО _____ « _ » _____ 20__ г.
--	--	---

Билет № _

Задание 1

Скелет черепа: отделы, анатомические образования костей.

Задание 2

Решите ситуационную задачу

Решите, возможно ли переливание крови матери (I группа) ее детям: сыну (III группа) и дочери (II группа) а, также переливание крови брата и сестры друг другу. Ответ обоснуйте. Назовите правила, которыми руководствуются при переливании крови

Задание 3

К Вам обратился мужчина с жалобами на сильные жгучие боли за грудиной, иррадиирующие в левую руку, левую половину шеи. Больной беспокоен, кожные покровы бледные, покрыты липким потом. Определите объективные и субъективные симптомы. Какими методами необходимо обследовать больного при данной патологии?

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

1. Оценка письменных работ

Оценка «5» ставится, если обучающийся:

1. Выполнил работу самостоятельно без ошибок.
2. Допустил не более одного недочета.

Оценка «4» ставится, если обучающийся:

3. Выполнил работу полностью, но допустил в ней не более двух или трех недочетов.
4. Может прокомментировать этапы своей деятельности и полученный результат

Оценка «3» ставится, если обучающийся:

5. Правильно выполнил более 50% всех заданий и при этом демонстрирует общее понимание изученного материала.
6. Может прокомментировать некоторые этапы своей деятельности и полученный результат.

Оценка «2» ставится, если обучающийся:

7. Допустил число ошибок и недочетов, превышающее норму, при которой может быть выставлена оценка «3».
8. Правильно выполнил не более 10% всех заданий.
9. Не приступил к выполнению работы.

2. Критерии и нормы устного ответа

Устный опрос – это средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний, обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т. п.

Оценка «5» ставится, если обучающийся:

1. Показывает глубокое и полное знание и понимание всего объема программного материала
2. Самостоятельно, уверенно и безошибочно применяет полученные знания в новой ситуации.

Оценка «4» ставится, если обучающийся:

3. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученных теорий; допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определении понятий.

Оценка «3» ставится, если обучающийся:

4. Усвоил основное содержание учебного материала, имеет пробелы в усвоении материала, материал излагает фрагментарно, не всегда последовательно.
5. Испытывает затруднения в применении знаний.
6. Отвечает неполно на вопросы преподавателя (упуская основное содержание или неверно расставляя приоритеты) или воспроизводит содержание текста учебника, но недостаточно понимает отдельные положения, имеющие важное значение в этой теме; допускает одну-две грубые ошибки.

Оценка «2» ставится, если обучающийся:

7. Не усвоил и не раскрыл основное содержание материала; не делает выводов и обобщений.
8. Не может ответить ни на один их поставленных вопросов.

3. Критерии оценки тестового задания

Оценка «**отлично**» выставляется обучающемуся, если он справился с работой на 90-100% от общего количества.

Оценка «**хорошо**» выставляется обучающемуся, если верные ответы составляют 80-89% от общего количества.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется обучающемуся, если верные ответы составляют 70 %-79% от общего количества;

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется обучающемуся, если верные ответы составляют менее 70 % от общего количества;

3. Оценка качества освоения содержания учебного предмета по результатам текущего контроля

Оценка обучающемуся за семестр выставляется на основе результатов систематического контроля и оценки выполнения заданий, предусмотренных ФОС по учебному предмету.

Уровень знаний в ходе текущего контроля оценивается по пятибалльной системе оценки: 5 («отлично»), 4 («хорошо»), 3 («удовлетворительно»), 2 («неудовлетворительно») - согласно критериям.

Оценки выставляются в журнал учета обучения по общеобразовательным и общепрофессиональным дисциплинам.

По учебному предмету к концу семестра должно быть количество оценок, позволяющее объективно оценить качество освоения учебного предмета:

Количество учебных часов в неделю по учебному предмету ОП.08 Общая и неорганическая химия (определенных учебным планом)

Количество оценок на одного обучающегося по учебному предмету за семестр

не менее 3 - 2 часа

не менее 6 - 4 часа

не менее 9 - 6 часов

Оценка за семестр выставляется как среднее арифметическое текущих оценок, полученных за период изучения учебной дисциплины, по правилам математического округления с учетом оценок за самостоятельные, практические работы.

Если обучающийся пропустил занятия по уважительной причине, то количество оценок должно составлять не менее 40% от посещенных им занятий, но не менее трех оценок за семестр.

Если пропущено более 70% занятий по уважительной причине или более 50% занятий по неуважительной причине, то обучающийся допускается до сдачи зачета/экзамена, но оценка снижается на 1 балл

Во время сдачи промежуточной аттестации в устной форме в аудитории может находиться одновременно не более 4-5 обучающихся, при тестировании на компьютере – по одному обучающемуся за персональным компьютером. Письменный экзамен/ дифференцированный зачет/ зачет проводится одновременно со всем составом группы.

Форма проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья выбирается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающимся инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на экзамене/дифференцированном зачете/зачете.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, практического опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций

Во время проведения занятий учитывается посещаемость обучающихся, оценивается их познавательная активность.

Темы докладов, сообщений, презентаций, а также темы рефератов распределяются между обучающимися или группой обучающихся, готовые доклады, сообщения, презентации, выполненные рефераты представляются в соответствующие сроки.

Устный опрос проводится на практических занятиях и затрагивает как тематику предшествующих занятий, так и лекционный материал.

В случае невыполнения заданий в процессе обучения, их необходимо «отработать» до экзамена. Вид заданий, которые необходимо выполнить для ликвидации задолженности определяется в индивидуальном порядке, с учетом причин невыполнения.

Практические задания (контрольные работы, лабораторные работы, проекты, деловые (ролевые) игры и пр.) являются важной частью промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), практике. Защита проходит в форме доклада обучающегося по выполненной работе и ответов на вопросы преподавателя.

По окончании освоения дисциплины проводится промежуточная аттестация **в виде экзамена**, что позволяет оценить достижение результатов обучения по дисциплине.

Информационное обеспечение обучения

Основные электронные издания

1. Митрофаненко, В. П. Основы патологии: учебник / В. П. Митрофаненко, И. В. Алабин. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 272 с.: ил. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-6056-6. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460566.html>
2. Пауков, В. С. Основы патологии: учебник / В. С. Пауков. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7328-3. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473283.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Дополнительные источники

3. Казачков, Е. Л. Основы патологии: этиология, патогенез, морфология болезней человека: учебник / Е. Л. Казачков [и др.]; под ред. Е. Л. Казачкова, М. В. Осикова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-4052-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента»: [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440520.html> - Режим доступа: по подписке.
4. Красников, В. Е. Основы патологии: общая нозология : учебное пособие для среднего профессионального образования / В. Е. Красников, Е. А. Чагина. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 193 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-11689-2. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/516493>.
5. Долгих, В. Т. Основы патологии. В 2 т. Том 1. Общая патология: учебник и практикум для среднего профессионального образования / В. Т. Долгих. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 371 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-11896-4. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/516782>.
6. Долгих, В. Т. Основы патологии. В 2 т. Том 2. Частная патофизиология: учебник и практикум для среднего профессионального образования / В. Т. Долгих, О. В. Корпачева, А. В. Ершов. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 351 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-13309-7. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/518476>.
7. Med-Edu.ru: медицинский видеопортал. - URL: <http://www.mededu.ru/>
8. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: <http://www.femb.ru/feml/> , <http://feml.scsml.rssi.ru>