

### **Задача 1**

В лабораторию поступило отделяемое раны послеоперационного больного, из отделения, где уже дважды выделялся золотистый стафилококк.

#### **Задания:**

1. Правила взятия раневого отделяемого, хранения и транспортировки его в лабораторию?
2. На какие питательные среды необходимо провести первичный посев с целью выделения чистой культуры возбудителя и её идентификации?
3. Определение плазмокоагулирующей активности.
4. Экспресс-диагностика золотистого стафилококка.

### **Задача 2.**

В лабораторию поступил материал больной отитом, предположительно стафилококковой этиологии. Первичный посев провели на элективную среду для стафилококка и на среду для выявления гемолитической активности.

#### **Задания:**

1. Что служит исследуемым материалом при отите. Правила его взятия и транспортировки в лабораторию?
2. Что собой представляет элективная питательная среда для стафилококка, какова цель посева на неё и как оценивается характер роста стафилококка?
3. На какой среде выявляется гемолитическая активность стафилококка и как она проявляется?
4. На основании культуральных свойств на указанных средах, какой вид стафилококка был выделен у больной с отитом?

### **Задача 3.**

У пациента 55 лет с термическим ожогом II-III степени, с поражением 25% площади тела, на 7-ые сутки, несмотря на интенсивную терапию, на фоне гранулирующей ткани усилилось количество гнойного отделяемого, имеющего зеленый цвет.

#### **Задания:**

1. Расскажите, как правильно забрать материал с помощью стерильного тампона и что может служить исследуемым материалом.
2. Назовите схему бактериологического исследования.

### **Задача 4.**

В лабораторию поступил материал от больного ангиной. Больной никуда не выезжал и контакта с больными дифтерией не имел, но был взят второй мазок из носа с целью исключения дифтерии. Первичный посев был проведен на желточно-солевой агар, кровяной агар и среду Клауберга. На желточно-солевом агаре и на среде Клауберга роста не обнаружено. На кровяном агаре – мелкие бесцветные колонии с большой зоной  $\beta$ -гемолиза (бесцветная прозрачная зона вокруг колоний)

#### **Задания:**

1. Характер исследуемого материала, поступившего в лабораторию. Правила его взятия и транспортировки в лабораторию?
2. Как оценить отсутствие роста на среде Клауберга и желточно-солевом агаре?
3. Какой вид возбудителя даёт характерный рост на кровяном агаре?
4. Каким методом можно подтвердить вид возбудителя?

### **Задача 5.**

В микробиологическую лабораторию направлены испражнения ребенка 6 месяцев на дисбактериоз по причине нестабильности кривой нарастания массы тела, метеоризм, жидкий стул, иногда запоры, неравномерная окраска стула.

#### **Задания:**

1. Условия сбора анализа.
2. По каким микробиологическим критериям диагностируется дисбактериоз кишечника?

### **Задача 6.**

В микробиологическую лабораторию поступил исследуемый материал - мокрота больного с предварительным клиническим диагнозом: «Пневмония неясной этиологии». Учитывая полиэтиологичность названного заболевания, мокроту посеяли на несколько сред: желточно-солевой агар, кровяной агар, среду Эндо. Рост был обнаружен только на кровяном агаре в виде плоских зеленоватых колоний с зеленой зоной  $\alpha$ -гемолиза вокруг колоний.

#### **Задания:**

1. Правила взятия, хранения и транспортировки исследуемого материала в лабораторию?
2. Каких возбудителей можно исключить, исходя из отсутствия роста на ряде питательных средах?
3. Для каких возбудителей характерны выше описанные культуральные свойства при росте на кровяном агаре.
4. По каким признакам их можно отдифференцировать?

### **Задача 7.**

У новорожденной девочки мама (в прошлом переболела гонореей) заметила отделяемое из глаз. Заподозрив, специфическое воспаление глаз врач назначила микробиологическое исследование.

#### **Задания:**

1. Особенности взятие материала и транспортировка его в лабораторию.
2. Как называется заболевание глаз, вызванное гонококком?
3. Какими микробиологическими методами можно подтвердить диагноз?
4. Какие морфологические особенности имеет гонококк?

### **Задача 8.**

В лабораторию поступил материал от больного фурункулезом. Подозрение на патогенную кокковую флору. При первичном посеве исследуемого материала на одной среде выросли колонии с перламутровой зоной вокруг них (радужным венчиком), а на другой колонии с четкой зоной гемолиза.

#### **Задания**

1. Что представляет собой исследуемый материал? Правила забора, хранения и транспортировки.
2. На какие среды проведен первичный посев?
3. Для какого возбудителя характерны вышеописанные культуральные свойства?
4. Определение какого фермента позволяет подтвердить вид возбудителя?

### **Задача 9.**

У больного клинические проявления ангины в тяжелой форме. Проведено обследование на дифтерию - результат отрицательный. Предполагается возможность стафилококковой или стрептококковой инфекции.

#### **Задания**

1. Какой материал следует взять для микробиологического исследования? Правила его забора, хранения и транспортировки.
2. На какие питательные среды следует провести первичный посев?
3. Какие культуральные свойства возбудителя позволяют предположить стрептококковую инфекцию.
4. Какая серологическая реакция позволяет подтвердить принадлежность возбудителя к роду стрептококков?

### **Задача 10.**

В микробиологическую лабораторию поступил материал от больного с клиническим диагнозом "пневмония". При первичном посеве материала на кровяном агаре выросли влажные колонии зеленовато – серого цвета, окруженные зеленой зоной гемолиза ( $\beta$ -гемолиз).

#### **Задания**

1. Какой материал поступил в лабораторию? Правила забора, хранения, доставки этого материала.
2. Для какого возбудителя характерны вышеперечисленные культуральные свойства?
3. Каковы морфологические и тинкториальные свойства предполагаемого возбудителя?

### **Задача 11.**

В микробиологическую лабораторию поступил для исследования материал от больного с клиническим диагнозом "цистит" и подозрением на пиелонефрит. При первичном посеве на кровяной агар выросли мелкие прозрачные колонии с четкой зоной гемолиза ( $\beta$ -гемолиз) вокруг колоний.

#### **Задания**

1. Какой исследуемый материал поступил в лабораторию? Правила его забора, хранения и транспортировки.
2. Для какого возбудителя характерны вышеописанные культуральные свойства?
3. Каковы морфологические и тинкториальные свойства предполагаемого возбудителя?
4. Какая серологическая реакция позволяет определить групповую принадлежность возбудителя?

### **Задача 12.**

Из исследуемого материала, взятого у новорожденных детей в одном из родильных домов, выделена культура золотистого стафилококка. Подозрение на внутрибольничную стафилококковую инфекцию.

#### **Задания**

1. Как подготовить рабочее место в соответствии с требованиями безопасности?
2. На какие питательные среды проводят первичный посев исследуемого материала?
3. Какие культуральные свойства свидетельствуют о принадлежности возбудителя к роду стафилококков?
4. Охарактеризуйте типичные морфологические и тинкториальные свойства стафилококков?

### **Задача 13.**

В микробиологическую лабораторию поступил материал от больного с предположительным диагнозом “сепсис” стафилококковой или стрептококковой этиологии.

#### **Задания:**

1. Какой исследуемый материал поступил в лабораторию? Правила забора.
2. Какая питательная среда используется для первичного посева?
3. Какие плотные питательные среды используют для выделения чистой культуры возбудителей?
4. Какие культуральные свойства характерны для возбудителей стафилококковой и стрептококковой инфекций?

### **Задача 14.**

В микробиологическую лабораторию поступил материал для исследования от больного с крупозной пневмонией, осложненной плевритом, предположительно пневмококковой этиологии.

#### **Задания:**

1. Какой исследуемый материал поступил в лабораторию? Правила забора, хранения, транспортировки.
2. Какая среда используется для первичного посева?
3. Какая среда используется для выделения чистой культуры?
4. Каковы морфологические, тинкториальные и культуральные свойства пневмококка?

### **Задача 15.**

В хирургических отделениях нередко происходит инфицирование вновь поступивших послеоперационных больных госпитальными штаммами.

#### **Задания:**

1. Дайте определения понятия «внутрибольничные инфекции»?
2. Причины роста ВБИ?
3. Кто входит в группу риска возникновения ВБИ?
4. Основные возбудители ВБИ в хирургических отделениях стационаров?

### **Задача 16.**

В микробиологическую лабораторию поступил для исследования материал – спинномозговая жидкость от больного с подозрением на инфекционный менингит менингококковой этиологии.

#### **Задания:**

1. Как правильно провести забор, транспортировку и хранение спинномозговой жидкости?
2. Каковы типичные морфологические и тинкториальные признаки менингококка?
3. Какой метод используют для окраски препарата из центрифугата спинномозговой жидкости?
4. Как определить групповую принадлежность чистой культуры менингококков, выросших на сывороточном агаре?

### **Задача 17.**

В микробиологическую лабораторию поступили испражнения 4-х месячного ребенка с предполагаемым диагнозом “колиэнтерит эшерихиозной этиологии”. При посеве на дифференциально-диагностическую среду выросли колонии малиново–красного цвета с металлическим блеском.

#### **Задания:**

1. Как правильно собрать испражнения ребенка для проведения микробиологического исследования?
2. На какой дифференциально-диагностической среде выросли колонии малиново-красного цвета?
3. Какой углевод входит в состав дифференциально-диагностических сред для возбудителей кишечных инфекций и почему?
4. Как можно определить принадлежность выделенного возбудителя к энтеропатогенным кишечным палочкам?

### **Задача 18.**

В микробиологическую лабораторию поступили испражнения 2-х летнего ребенка с клиническими признаками колиэнтерита, предположительно эшерихиозной или шигеллезной этиологии. При посеве на среду Плоскирева выросли светлые колонии.

#### **Задания:**

1. Как правильно провести забор испражнений у 2-х летнего ребенка?
2. На что указывает рост светлых колоний на среде Плоскирева?
3. Какой углевод входит в состав дифференциально-диагностических сред для возбудителей кишечных инфекций? Почему?
4. Как подтвердить шигеллезную природу возбудителя?

### **Задача 19.**

В микробиологическую лабораторию поступили испражнения от пациента с подозрением на дизентерию. При посеве на среду Плоскирева, Эндо и ЭМС (Левина) выросли единичные бесцветные колонии, которые были отсеяны на среду Ресселя.

#### **Задания**

1. Как правильно собрать испражнения для микробиологического исследования при подозрении на дизентерию?
2. На какую среду и с какой целью следует провести посев испражнений параллельно с посевом на среды Плоскирева, Эндо и ЭМС (Левина)?
3. Какой результат роста на среде Ресселя будет свидетельствовать в пользу дизентерийного возбудителя?
4. Отношение к какому углеводу нужно определить для групповой дифференциации шигелл?

### **Задача 20.**

В микробиологическую лабораторию поступили испражнения с подозрением на кишечный иерсиниоз. При посеве на среды Эндо и ЭМС (Левина) выросли мелкие, круглые, блестящие, бесцветные колонии, которые были отсеяны на комбинированную среду Ресселя.

#### **Задания:**

1. Как правильно провести забор, хранение и транспортировку испражнений при подозрении на кишечный иерсиниоз?
2. На какую среду и с какой целью следует провести посев испражнений параллельно с посевом на дифференциально-диагностические среды Эндо и ЭМС (Левина)?
3. Какая температура является оптимальной для роста иерсиний?
4. Почему подвижность иерсиний проверяют при разных температурах?

### **Задача 21.**

В микробиологическую лабораторию поступили испражнения пациента с выраженными клиническими симптомами кишечной инфекции. При посеве испражнений на дифференциально-диагностические среды: Эндо, ЭМС (Левина), Плоскирева отмечен рост бесцветных колоний, подвижных при  $t = 37^{\circ}\text{C}$ .

#### **Задания**

1. Как правильно провести забор, доставку и хранение испражнений для микробиологического исследования на кишечную группу?
2. Какие патогенные возбудители кишечных инфекций могут расти на указанных выше средах в виде бесцветных колоний?
3. Какие возбудители можно исключить из подозрения, исходя из условия задачи?
4. Как определить родовую и видовую принадлежность возбудителя?

### **Задача 22.**

В микробиологическую лабораторию поступил исследуемый материал (остатки пищи, рвотные массы) больного пищевым отравлением. Из анамнеза выяснилось, что больной употреблял в пищу мясные домашние котлеты.

#### **Задания:**

1. Правила взятия материала, хранение и транспортировка его в лабораторию.
2. Какие возбудители, чаще всего вызывают пищевые токсикоинфекции?
3. Какой возбудитель, чаще всего, может находиться в мясных продуктах и почему?
4. На какой среде его можно выделить, через какое время возможно обнаружить характерные колонии данного возбудителя токсикоинфекции?

### **Задача 23.**

В микробиологическую лабораторию поступили испражнения больного с ярко выраженными клиническими симптомами кишечной инфекции. При посеве на 1% пептонную щелочную воду, на поверхности среды образовалась нежная голубоватая пленка.

#### **Задания:**

1. Для какого возбудителя 1% щелочная (пептонная) вода является избирательной?
2. Как правильно провести забор материала (испражнений) при подозрении на заболевание, вызванное данным возбудителем?
3. Какие диагностические признаки данного возбудителя можно выявить микроскопическим методом?
4. Какую среду используют для выделения чистой культуры возбудителя?

### **Задача 24.**

Больной обратился к врачу с жалобами на лихорадку, головные и мышечные боли. Из анамнеза выяснилось, что он работал на животноводческой ферме и употреблял в пищу некипячёное молоко, брынзу, творог и другие молочные продукты.

#### **Задания**

1. Какие бактерии могли явиться возбудителями данного заболевания?
2. Какие микробиологические исследования должны быть проведены для диагностики?

### **Задача 25.**

В микробиологическую лабораторию поступил для проведения микробиологического исследования материал от ребёнка 4-х лет с подозрением на коклюшную инфекцию.

#### **Задания**

1. Какой материал поступил для исследования и как правильно провести его забор?
2. Почему для диагностики коклюшной инфекции не используют микроскопический метод исследования в качестве диагностического?
3. Какую среду используют для первичного посева материала при подозрении на коклюшную инфекцию? Каковы типичные культуральные свойства возбудителя?
4. Как проводят родовую и видовую идентификацию предполагаемого коклюшного возбудителя, выросшего после первичного посева?

### **Задача 26.**

В микробиологическую лабораторию поступил материал от больного ребенка с подозрением на дифтерию зева. При микроскопическом исследовании препарата, окрашенного по Лёффелеру, выявлены характерно расположенные палочки с более интенсивной окраской по краям.

#### **Задания**

1. Как правильно провести забор материала из зева при подозрении на дифтерию?
2. На какую среду проводят первичный посев исследуемого материала при подозрении на дифтерию?
3. Каковы типичные ферментативные свойства дифтерийного возбудителя?
4. Какую реакцию используют для определения токсигенности дифтерийного возбудителя? Что необходимо для проведения этой реакции?

### **Задача 27.**

В микробиологическую лабораторию поступил материал от больного с подозрением на “Газовую гангрену”

#### **Задания**

1. Что является исследуемым материалом? Правила хранения и транспортировки его в лабораторию?
2. К какому роду относятся возбудители газовой гангрены и почему?
3. Основной возбудитель газовой гангрены, его морфологическая особенность?
4. Тип дыхания возбудителей газовой гангрены и особенности их культивирования?

### **Задача 28.**

В лабораторию поступил материал от больного с клиническими признаками ботулизма.

#### **Задания**

1. Какой материал исследуют при ботулизме? Нормы взятия материала для бактериологического исследования, требования к его транспортировке в лабораторию.
2. Морфология и тинкториальные свойства возбудителя ботулизма?
3. К какому роду и виду относится возбудитель ботулизма?
4. Какие питательные среды применяются для культивирования возбудителей ботулизма?

### **Задача 29.**

В лабораторию поступил материал, взятый у беременной женщины с целью профилактического обследования на сифилис.

**Задания:**

1. Что служит исследуемым материалом при профилактическом обследовании на сифилис?
2. К какому роду и виду принадлежит возбудитель сифилиса?
3. Каковы морфология и тинкториальные свойства возбудителя сифилиса?
4. Какой метод диагностики применяется при профилактическом обследовании и с какой целью, в чём его особенность?

### **Задача 30.**

М/с процедурного кабинета по назначению врача переливает пациенту 28 лет «Желатиноль» внутривенно. После переливания 200 мл пациент жалуется на зуд кожи по передней поверхности туловища и паховых областях.

При осмотре: определяется крупно пятнистая сыпь, слегка выступающая над поверхностью кожи. Пульс - 84 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств. АД - 130/80 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное 18 движений в минуту.

**Задание:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

### **Задача 31.**

В медицинский пункт школы обратился ученик 13 лет с жалобами на резкую, постоянную боль в левом плечевом суставе. Травма была получена на тренировке по волейболу.

При осмотре: движения в левом плечевом суставе отсутствуют, имеется ступенчатое западение в проекции сустава, головка плеча прощупывается в подмышечной впадине, симптом «пружины». Пульс на левой лучевой артерии несколько ослаблен, ритмичный, 80 ударов в минуту.

**Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

### **Задача 32.**

На лесозаготовительный участок вызвали медицинскую сестру к рабочему 43 лет, который упал с высоты и ударился спиной о дерево. Пострадавший жалуется на боль в спине, усиливающуюся при движении.

При осмотре: общее состояние удовлетворительное. Пульс 72 удара в минуту, ритмичный, АД 120/80 мм рт. ст. При пальпации резкая болезненность в области остистых отростков XII грудного и I поясничного позвонков. Нагрузка по оси позвоночника болезненна.

**Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.



### **Задача 33.**

В приёмный покой стационара доставлен пострадавший 22 лет, получивший во время драки ножевое ранение в живот. Пострадавший заторможен, жалуется на сильную боль по всему животу.

При осмотре: пациент бледен, на передней брюшной стенке имеется рана, из которой выпала петля кишки. Выделения из раны кишечного содержимого не обнаружено. Пульс - 110 в минуту, слабого наполнения; АД - 90/60 мм рт. ст.

Врача на месте нет.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

### **Задача 34.**

В медпункт училища обратился студент 17 лет с жалобами на боль в правой половине живота, тошноту. М/с при расспросе выяснила, что боли появились около 8 часов назад с локализацией в эпигастрии, отмечалась однократная рвота.

При осмотре: состояние средней тяжести. Пульс - 90 в минуту, АД - 135/90 мм рт. ст., температура - 37,8 град. Правая половина живота напряжена и отстает в акте дыхания, положительный симптом Щеткина-Блюмберга в правой подвздошной области.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

### **Задача 35.**

Во время проведения пробы на биологическую совместимость, проводимую по поводу предстоящего переливания крови, у мужчины 37 лет появилось беспокойство, затрудненное на выдохе дыхание и зуд кожи.

При осмотре: обнаружена яркая крупнопятнистая сыпь, отек лица.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

### **Задача 36.**

В стационаре находится больная с диагнозом: "Варикозное расширение вен". Внезапно у нее разорвался варикозный узел, и началось интенсивное кровотечение.

При осмотре: пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость, головокружение. В средней трети правой голени имеется дефект кожных покровов, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь. Пульс - 100 в минуту, АД - 105/65 мм рт. ст. ЧДД - 22 в минуту.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

### **Задача 37.**

Рабочий 20 лет нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму руки. Жалуется на локальную боль и головокружение.

При осмотре: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. На передней поверхности средней трети левого плеча имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс - 100 в минуту, слабого наполнения. АД - 90/50 мм рт. ст.; ЧДД - 20 в минуту.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

### **Задача 38.**

Медсестра школьного медпункта оказывает помощь ученику 12 лет, упавшему на перемене с опорой на правую кисть. Ребенок жалуется на боль в нижней трети правого предплечья, что не может двигать рукой.

При осмотре: определяется деформация предплечья в нижней трети, отек, крепитация. Общее состояние удовлетворительное, пульс - 88 в минуту, ритмичный. Дыхание через нос свободное 18 в минуту, АД - 100/70 мм рт. ст.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

### **Задача 39.**

Пациент 38 лет находится в хирургическом отделении по поводу аппендэктомии. Прооперирован 3 дня назад. Послеоперационное течение без особенностей.

Однако к вечеру 3-его дня поднялась температура до 37,8\*С, появилось недомогание, озноб, пульсирующие боли в области послеоперационной раны.

При осмотре послеоперационного шва отмечается отек, покраснение, 3 шва прорезались.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

### **Задача 40.**

В урологическое отделение больницы поступил пациент 67 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон.

При осмотре: пульс - 82 в минуту, удовлетворительных качеств. Температура - 37,2\*С; АД - 140/80 мм рт. ст.; ЧДД - 20 в минуту. Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевого пузырь.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

#### **Задача 41.**

В поликлинику на прием к хирургу обратилась женщина 63 лет, которая 15 минут назад нечаянно выпила налитую в стакан уксусную эссенцию. Пациентка взволнована, просит оказать помощь, боится остаться инвалидом. Жалобы на боль во рту по ходу пищевода и в эпигастрии.

При осмотре: слизистая оболочка рта ярко гиперемирована, местами покрыта белым налетом, отмечается обильное слюнотечение. Пульс - 96 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств. АД - 130/80 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное 24 в минуту, голос осиплый.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

#### **Задача 42.**

В здравпункт предприятия обратился мужчина 42 лет с жалобами на головную боль, тошноту, шум в ушах.

Со слов сопровождающего, пациент упал со стремянки, ударился головой о пол, была потеря сознания в течение нескольких минут. Сам пострадавший обстоятельство травмы не помнит.

При осмотре: состояние средней тяжести. Больной бледен, пульс 90 ударов в минуту, ритмичный. АД 120/180 мм рт. ст. Дыхание поверхностное, 24 дыхательных движений в минуту. Температура тела 36,8\*С.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

#### **Задача 43.**

В приемный покой стационара самотёком доставлен пациент 25 лет с травмой грудной клетки. Пациент жалуется на боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка нарастает с каждым вдохом. Из анамнеза: получил ножевое ранение в драке.

При осмотре: состояние средней тяжести, лицо цианотично, на грудной клетке справа рана размером 2х0,5 см, пенящееся кровотечение. Пульс - 100 в минуту, ЧДД - 26 в минуту, АД - 100/70 мм рт. ст., температура 36,8\*С.

Врача на месте нет.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

#### **Задача 44.**

В приемное отделение больницы самотеком доставлен пострадавший средних лет. Со слов сопровождающих был обнаружен на улице (в зимнее время года).

При осмотре: сознание угнетено, взгляд фиксированный, кожа синюшная (холодная на ощупь), ЧДД 10 движений в минуту, пульс 40 ударов в минуту, АД 95/60 мм рт.ст.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

#### **Задача 45.**

В цеховой здравпункт промышленного предприятия рабочими был доставлен пострадавший 37 лет. С их слов 5 минут назад он получил удар электрическим током во время работы в электрощитовой.

При осмотре: кожа бледная, сознания нет. Зрачки узкие, пульсации на сонной артерии нет, экскурсия грудной клетки не отмечается.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

#### **Задача 46.**

На пляже к вам обратился ваш знакомый 29 лет. С его слов, выходя из воды, напоролся на осколок разбитого стекла. Самостоятельно извлёк его, но кровь продолжает идти, рана стала резко болезненна.

При осмотре: на внутренней стороне стопы определяется резанная рана длиной около 2см, которая широко зияет. Края гиперемированы, выражено отёчны. Из области раны слабо пульсирующей струёй выделяется ярко-красная кровь.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

#### **Задача 47.**

В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Из анамнеза м/с выяснила, что пациент находился на морозе без перчаток в течение 2х часов.

При осмотре: кожные покровы кистей рук цианотичны, определяется мраморность кожи, чувствительность нарушена, имеются пузыри, наполненные светлым содержимым. Пульс - 80 в мин., АД - 130/80 мм рт. ст., ЧДД - 18 в мин., температура 36,9 град.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

#### **Задача 48.**

Пациент 17 лет во время взятия крови из вены для биохимического анализа внезапно побледнел, покрылся холодным потом и стал падать.

При осмотре: пульс частый, нитевидный 100 ударов, АД=90/60 мм рт.ст.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

#### **Задача 49.**

Пациент 55 лет обратился к медсестре с жалобами на головную боль, головокружение, шум в ушах, мелькание мушек перед глазами. Свое состояние связывает с конфликтной ситуацией в семье. Считает себя больным около года. Обращался к врачу, было отмечено повышение АД до 160/100 мм рт.ст. и поставлен диагноз «Гипертоническая болезнь». По рекомендации врача принимал Лозап по 1 таблетке на ночь, однако делал это нерегулярно и без контроля АД.

При осмотре: пациент заторможен. Кожные покровы обычной окраски, лицо гиперемировано. Дыхание без особенностей. АД-170/110 мм рт.ст. Пульс – 78 ударов, напряженный.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

#### **Задача 50.**

Медсестра оказалась рядом с местом дорожно-транспортного происшествия. Пострадавший в возрасте 20 лет находится в тяжелом состоянии.

При осмотре: сознание отсутствует, зрачки расширены, ЧСС 110 в минуту, слабого наполнения. Кожные покровы бледные, холодные. АД 60/40 мм рт. ст. Отмечается деформация правого бедра. Правая сторона брюк обильно пропитана кровью.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

#### **Задача 51.**

Пострадавший 26 лет извлечен из воды и доставлен спасателями на берег к медицинской сестре спасательной станции.

При осмотре: состояние тяжелое, сознание спутанное, кожные покровы с выраженным «фиолетовым» цианозом, зрачки широкие. Из рта обильная розовая пена, отмечались кратковременные судороги. ЧСС 95 в минуту, АД 135\90 мм рт. ст.; дыхание прерывистое, с приступами кашля.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

#### **Задача 52.**

В поликлинику доставили ребенка в возрасте 5 лет, которого во время игры случайно ударили по носу.

При осмотре: общее состояние ребенка удовлетворительное, из правого носового хода умеренное кровотечение, кровью испачкана одежда ребенка.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

### **Задача 53.**

К медсестре обратились соседи с просьбой оказать помощь мужчине 52 лет. Больной предъявляет жалобы на боли за грудиной давящего характера с иррадиацией в левую лопатку, слабость. Боли держатся около 3-х часов. Находится на диспансерном учете у кардиолога по поводу ишемической болезни сердца.

При осмотре: заторможен, на вопросы отвечает с трудом. Кожные покровы бледные, влажные, холодные. Пульс – 100 ударов, ритмичен, слабого наполнения. АД=60/40 мм. рт. ст. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧДД= 28 в минуту.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

### **Задача 54.**

Пациент 53 лет обратился к медицинской сестре медпункта предприятия с жалобами на резкие головные боли, головокружение, мелькание мушек перед глазами, шум в ушах, боли в области сердца.

В анамнезе диагноз «Гипертоническая болезнь». В последние два года АД стабильно 150/85 мм. рт. ст. Медикаментозное лечение назначено, но выполняется не регулярно.

При осмотре: лицо гиперемировано. Пульс 84 удара, ритмичен, напряжен. ЧДД 24 в минуту, АД=195/120 мм рт. ст.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

### **Задача 55.**

Медицинскую сестру вызвали в холл хирургического отделения, где девушка 18 лет, резко встав со стула после просмотра телепередачи, внезапно побледнела и потеряла сознание.

При осмотре: кожные покровы лица бледные, покрыты каплями пота, зрачки расширены. ЧДД= 16 в минуту, дыхание поверхностное. Пульс ритмичный, слабого наполнения, частота – 100 ударов в минуту. АД=90/70 мм. рт. ст.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

### **Задача 56.**

Электрик 57 лет при выполнении ремонтных работ на сестринском посту хирургического отделения получил электротравму, потерял сознание. На месте происшествия находилась дежурная медсестра.

При осмотре: сознание отсутствует, лицо бледное, с цианотичным оттенком, отмечались кратковременные судороги.

После отключения источника питания медсестра продолжила осмотр: зрачки расширены, пульс на сонных артериях не определяется. Самостоятельного дыхания нет, АД не определяется.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

### **Задача 57.**

К медицинской сестре обратился соседка 66 лет с жалобами на удушье, кашель с небольшим количеством вязкой слизистой трудно отделяемой мокроты. В анамнезе диагноз «Бронхиальная астма». В течение последних суток одышка не прекращалась. Ингаляции обычных средств облегчения не принесли.

При осмотре: пациентка сидит, упираясь руками в собственные колени. Лицо бледное, с цианотичным оттенком. Выдох затруднен, на расстоянии слышны свистящие хрипы. Число дыханий – 28 в минуту. Пульс – 110 ударов, ритмичный. АД= 140/90 мм. рт. ст. (рабочее АД=150-160/80-90мм.рт.ст).

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

### **Задача 58.**

В гастроэнтерологическом отделении у больного 58 лет с диагнозом «Язвенная болезнь желудка» внезапно возникли резкая слабость, головокружение. Рвота «кофейной гущей».

При осмотре: кожа бледная, влажная. Пульс – 120 ударов, малого наполнения и напряжения. АД= 90/60 мм. рт. ст. Живот мягкий, болезненный в эпигастральной области.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

### **Задача 59.**

К медицинской сестре здравпункта предприятия обратился мужчина 38 лет. Предъявляет жалобы, что после поднятия тяжести у него появились резкие боли в поясничной области справа, отдают в паховую область и мошонку. Мочеиспускание участилось, стало болезненным и малыми порциями. В анамнезе диагноз «Мочекаменная болезнь».

При осмотре: кожа бледная, влажная, температура – 36,3<sup>0</sup>С, пульс - 100 ударов, ритмичный. АД= 130/80 мм рт. ст., живот мягкий безболезненный, симптом «поколачивания» положителен справа.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.

### **Задача 60.**

К медицинской сестре обратился сосед 24 года с жалобами на резкие кинжальные боли в эпигастральной области. Со слов пациента он комиссован из армии с диагнозом «Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки».

При осмотре: пациент лежит на левом боку, приведя ноги к животу, стонет от боли. Температура тела 36,8<sup>0</sup>С, АД 110/60 мм.рт.ст., пульс 92 удара в минуту. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный.

#### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи.