НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ

КРОК 3 - 2015

- Слід пам’ятати, що незалежно від критичного стану, тяжким пацієнтам застосовується універсальний алгоритм допомоги ABCDE

- Таким чином у хворого в критичному стані першочерговими діями є забезпечення прохідності дихальних шляхів та вентиляційна підтримка

69. Грудна клітка потерпілої 38-ми років була притиснута бортом вантажівки до стіни. Скарги на загальну слабкість, задишку, біль і відчуття тяжкості в грудній клітці на стороні ураження. Об'єктивно: блідість шкіри, тахікардія, пульс слабкого наповнення, артеріальний тиск знижений, симптоми недостатності дихання. Вкажіть обсяг первинної лікарської допомоги:

A. Напівсидяче положення, анальгетики, інгаляція кисню
B. Катетеризація центральної вени, інфузійна терапія
C. Серцеві глікозиди, дихальні аналептики
D. Плевральна пункція у VII міжребір'ї
E. Негайна госпіталізація до травматологічного відділення

15. В приймальне відділення батько доставив дитину 3,5 років у термінальному стані: дитина без свідомості, шкіра блідоціанотична, м'язова гіпотонія. Не дихає. Тони серця ледве прослуховуються, тахікардія. Що із перерахованого є невідкладною і першочерговою дією?

A. Відновлення прохідності дихальних шляхів
B. Дихальні аналептики
C. Штучне дихання "з рота в рот"та "з рота в рот і ніс"
D. В/в введення 4% розчину $NaHCO_3$
E. Введення адреналіну 0,1% - 0,01 мг/кг

18. Реанімаційна бригада швидкої медичної допомоги прибула на виклик до опіатного наркомана 23-х років. Об'єктивно: свідомість відсутня, ціаноз, брадипное, брадикардія. Що терміново показано хворому?

A. Штучна вентиляція легень
B. Оксигенотерапія через маску
C. Призначення налорфіну
D. Форсований діурез
E. Інфузійна терапія

53. Чоловіка 40-ка років доставлено до приймального відділення. Відзначається запах алкоголю з рота, відкривання очей та мовні відповіді відсутні, нецілеспрямований рух на біль. Об'єктивно: дихання часте (>40/хв), поверхневе, АТ- 90/40 мм рт.ст., Ps- 112/хв. Що треба зробити в першу чергу?

A. Інтубація трахеї
B. Зондове промивання шлунка
C. Форсований діурез
D. Позаниркові методи детоксикації (гемодіаліз, гемосорбція)
E. Внутрішньовенно бемегрід

114. Дівчина 26-ти років, з метою суїциду, прийняла 50 таблеток снодійного. Стан вкрай важкий: непритомна, зіниці широкі без реакції на світло. Дихання хрипле, 10/хв., за участю допоміжних м'язів, ціаноз. В легенях численні вологі хрипи. Ps-124/хв., поверхневий, АТ- 90/40 мм рт.ст. В чому буде полягати невідкладна допомога?

A. Інтубація трахеї
B. Туалет трахеобронхіального дерева
C. Допоміжне дихання респіратором "Амбу"
D. Стимуляція діурезу і компенсація плазмозамінниками
E. Гіпербарична оксигенація

123. У хворого 37-ми років, що вживав напередодні копчену рибу власного виробництва, поступово розвинулись м'язова слабкість, неможливість читати газетний текст, на другий день - порушення ковтання. Об'єктивно: стан тяжкий, ціаноз шкіри, страбізм, ЧД- 50/хв., Ps- 120/хв. Голос гугнявий, парез зіниць, метеоризм 2 ступеня. Випорожнення відсутні 2 доби. Який лікувальний захід показаний у першу чергу?

A. Штучна вентиляція легень
B. Трахеостомія
C. Штучне дихання "рот у рот"
D. Призначення прозерину
E. Введення діуретиків

135. Хлопчик 8-ми років, катаючись на ковзанах на річці, несподівано провалився під лід. Після вилучення з води: шкіра ціанотична, холодна, не дихає, Ps- 36/хв. Які першочергові заходи необхідно провести?

A. Штучне дихання
B. Непрямий масаж серця
C. Загальне зігрівання
D. Транспортування до лікарні
E. Вливання до рота гарячого напою

- Золотим стандартом є інтубація трахеї, однак у випадках уражень верхніх дихальних шляхів (найчастіше механічна травма та опіки), існують показання до проведення трахео- чи конікотомії

ло, слизова губ та язик сіро-білого кольору. Голос хриплий, дихання часте, поверхневе, "трубний кашель", що супроводжується виділенням харкотиння з домішками кіптяви. Під час транспортування у відділення інтенсивної терапії почали наростати явища дихальної недостатності. Яка невідкладна допомога?

A. Трахеостомія та ШВЛ
B. Інтубація трахеї та ШВЛ
C. Введення бронхолітиків
D. Введення дихальних аналептиків
E. Інгаляція зволоженого кисню

127. Чоловік 39-ти років під час бійки отримав удар по шиї ребром долоні. Внаслідок травми знепритомнів, дихання різко утруднене, із утрудненим вдихом, шкіра обличчя та рук сіро-синього кольору. Що треба терміново зробити хворому?

A. Конікотомія
B. Трахеотомія
C. Інтубація трахеї
D. Трахеостомія
E. Інтубація, трахеостомія

- При зупинці кровообігу ключовими елементами реанімаційних заходів є компресії гр. клітки та ШВЛ. У випадку асистолії та електро-механічної дисоціації також необхідно внутрішньовенно ввести адреналін.

14. У пацієнта з симптомами відсутності кровообігу на ЕКГ встановлена асистолія. Першочерговим терапевтичним заходом має бути:

A. Введення адреналіну
B. Електрична дефібриляція
C. Введення лідокаїну
D. Введення хлориду кальцію
E. Введення атропіну

95. Під час діагностичної ендоскопії у хворого 45-ти років виникла асистолія, яка діагностована електрокардіографічно. З яких заходів слід негайно розпочати лікування?

A. Масаж серця, ШВЛ, адреналін
B. Дефібриляція
C. Введення атропіну
D. Електрокардіостимуляція
E. Інфузія гідрокарбонату натрію

187. Робітник попав під дію електричного струму декілька хвилин тому. Втратив свідомість. Мали місце судоми. Дія струму була припинена. Хворий лежить, дихання відсутнє, пульс не визначається, шкіра ціанотична, зіниці широкі, на світло не реагують. Яку першочергову допомогу слід надати?

A. Закритий масаж серця і штучна вентиляція легень
B. Введення протисудомних препаратів
C. Внутрішньовенне введення реополіглюкіну
D. Внутрішньовенне введення дихальних аналептиків
E. Внутрішньовенно ввести атропіну сульфат

- Якщо під час клінічної смерті у пацієнта реєструється фібриляція шлуночків/ шлуночкова тахікардія без пульсу – слід виконати електродефібриляцію

67. Хворий 37-ми років раптово знепритомнів, посинів, з'явилися судоми. Пульс і артеріальний тиск не визначаються. Дихання відсутнє. Зіниці широкі. Тони серця не вислухуються. На ЕКГ: замість звичайних шлуночкових комплексів фіксується велика кількість безладних, різної величини і форми хвиль, що реєструються одна за одною, майже без інтервалів. Яку невідкладну терапію слід призначити?

A. Ургентна електрична дефібриляція
B. Введення строфантину
C. Введення кордарону
D. Введення преднізолону
E. Введення атропіну

- Слід пам’ятати, що деякі правильні відповіді є некоректними. Тому ці тестові завдання необхідно завчити.

60. Пацієнт 54-х років, що знаходиться в стаціонарі з приводу гострого інфаркту міокарда, раптово знепритомнів. При огляді діагностовані зупинка серцевої діяльності і дихання, розпочато легенево-серцеву реанімацію. На ЕКГ асистолія. Далі необхідно:

A. Ввести внутрішньосерцево адреналін
B. Дефібриляція
C. Ввести внутрішньовенно лідокаїн
D. Ввести внутрішньовенно новокаїнамід
E. Ввести внутрішньовенно строфантин

- Важливо знати, що у пацієнтів з травмою, частою причиною дихальної недостатності та погіршення стану є напружений пневмоторакс чи масивний гемоторакс.

- Диференційна діагностика між цими станами проводиться в прешу чергу за допомогою перкуссії та рентгенографії органів гр. клітки.

- Лікувально-діагностичним заходом в такому випадку буде пункція плевральної порожнини

171. У хворого після автомобільної аварії з'явились скарги на різку задишку, кашель з кров'ю. Об'єктивно: шкіра бліда, ціанотична. Підшкірна емфізема в ділянці грудної клітки, живота, шиї справа. Аускультативно: справа дихання не вислуховується. Ps- 130/хв., АТ- 95/60 мм рт.ст., Ht- 0,25, Hb- 88 г/л. Які першочергові заходи лікаря на догоспітальному етапі?

A. Активна аспірація повітря справа
B. Негайна штучна вентиляція легень
C. Колоїди, еритроцитарна маса, кристалоїди
D. Трансфузія еритромаси відповідно до групової і резусної належності
E. Дофамін 2-5 мкг/кг/хв., інфузія колоїдних розчинів

- Аналогічні патологічні стани можуть розвиватися у пацієнтів терапевтичного профілю із захворюваннями легень (наприклад бронхіальна астма, бульозна хвороба легень, тощо)

199. У хворої 56-ти років, яка знаходиться на лікуванні в терапевтичному відділенні з приводу хронічного бронхіту, раптово з'явився різкий біль у лівій половині грудної клітки, задишка, біль у ділянці серця, серцебиття, сухий надсадний кашель. Об'єктивно: виражений акроціаноз, розширення міжреберних проміжків та різке обмеження дихальної екскурсії. Перкуторно - зліва тимпаніт. Аускультативно - різке ослаблення дихання. Яку невідкладну допомогу слід надати хворій?

A. Пункція плевральної порожнини
B. Введення еуфіліну
C. Введення анальгетиків
D. Забезпечити доступ кисню
E. Терміново транспортувати до відділення торакальної хірургії

2. У хворого з'явився різкий біль у правій половині грудної клітки, задуха, яка наростає. При огляді - ціаноз губ, акроціаноз, ЧД- 60/хв. При перкусії грудної клітки - справа тимпаніт, дихання не прослуховується. Яка необхідна невідкладна медична допомога?

A. Пункція плевральної порожнини
B. Оперативне втручання
C. Введення серцевих препаратів
D. Введення знеболюючих препаратів
E. Транспортування хворого в лікарню