Ситуационные задачи: № 1

- Больному 54 лет предполагается плановая операция – Резекция желудка Клинический диагноз: Язвенная болезнь желудка. Декомпенсированный стеноз выходного отдела. Свершившееся желудочно-кишечное кровотечение средней степени тяжести. Постгеморрагическая анемия. Сопутствующая патология: Гипертоническая болезнь - II А степени, хронический бронхит.

- Задание. 1. Вам необходимо определить степень операционно-анестезиологического риска.
- 2. Какие факторы определяют степень операционно-анестезиологического риска.
- 3. Составьте перечень необходимых клинических и биохимических анализов в данном случае.
- 4. Результаты каких дополнительных методов обследования необходимо учитывать при составлении программы предоперационной подготовки?
- 5. Какие фармакологические препараты Вы должны назначить больному в плане подготовки к операции?
- 6. Использование каких препаратов для обезболивания в периоперативном периоде показано в данном случае?
- 7. На каких средствах для анестезии следует остановить свой выбор и почему? 8. Выберите фармакологические препараты для премедикации.
- 9. Мониторинг каких показателей должен проводится во время анестезии с управляемым дыханием?

Задача 2

В ЦРБ на карете СП поступил ожоговый больной А. 45 лет. (рост 180см, вес 70 кг)

Со слов сотрудников СП пострадавший находился в горящем доме. СП вызвали соседи.

Общее состояние больного тяжёлое. Больной в сознаний, вялый, контактен.

Жалобы на боли в области термического поражения.

Область поражения: обе верхние конечности, левая нижняя конечность, голова, возможное поражение верхних дыхательных путей.

На ожоговой поверхности обеих рук и левой нижней конечности имеются ожоговые волдыри с темным геморрагическим содержимым.

Сор тоны- приглушены, ритмичные. АД- 110/70 мм рт ст. Рс- 89 уд/мин.

Над легкими дыхание по всем полям жесткое, хрипов нет.

Живот мягкий, без болезненный.

Лабораторные данные: ОАК- Нь- 172, Эр-5,5, ЦПК- 0,9, Л- 37,7, п.я- 21, с- 63, б-1, м- 10, л-5, СОЭ-1.

Коагулограмма- АЧТВ-29, ПВ-13, ПТИ-108, МНО- 0,94, Фиб- 2,2.

БХ- О. белок- 69, Мочевина- 63, Креатинин- 108, АлТ- 0,1, АсТ- 0,12, О. биллирубин- 18,8. Тимоловая проба- 2,25, холестерин- 5,5, Амилаза- 8, Глюкоза- 5,8.

ОАМ- мочи нет.

- Задания:
- 1- какой предварительный диагноз?
- 2- определите площадь поражения.
- 3- произведете интерпритациюлабораторных данных.
- 4- определите лечебную тактику.

- Ответы:
- 1- Термический ожог 11-111 стп.
- 2- две руки 9%+9%, левая н.к.- 18%, голова- 9%, верхние дыхательные пути- 15%. Итог 60%.
- 3- ОАК- Гемоконцентрация Нь-172, Лейкоцитоз Л-37,7. Бх, Коагулограмма- Нормопоказатели.
- 4- Анальгетики, КПВ, Антибиотики не менее 3-х, Инфузионная терапия не менее 4000,0 мл/сут, Ингибиторы протеазы, Н2 блокаторы, улучшение реалогии крови и микроциркуляции, муколитики, питье в неограниченном количестве, гормональная терапия, контроль О. белка, красной крови.

Задача 3
(продолжение Задачи 2)

- Через 1 сутки после проведенных мероприятии состояние больного крайне тяжёлое. По лабораторным данным:
- ОАК- Нь- 210, Эр- 6,4, ЦПК- 0,9, Л-30.
- Коагулограмма- АЧТВ- 37, ПВ- 16, ПТИ-88, МНО- 1,18, Фибриноген- 3,1.
- БХ- О.белок- 48, мочевина- 6,1, креатинин- 129, О.биллирубин- 16,6, Глюкоза-8.
- ОАМ- желтая, мутная, плотность- 1032, белок- 0,132, реакция кислая.

- Задание: Произведите коррекцию в тактике лечебных мероприятии.
- Ответ: произвести коррекцию инфузионной терапии - СЗП из расчета 12-20* 70 тела, Белковая фракция (Альбуми).

Задача 4

- Больной Н., 29 лет. Поступил в отделение реанимации после операции лапаротомии, выполненной по поводу ножевого торакального ранения с повреждением межреберной артерии. Общий объем кровопотери соста-вил 2500 мл. Инфузия в объеме 3900 мл, включала физиологический рас-твор и реополиглюкин. Контроль общего анализа крови: гематокрит 21 %. На операции зафиксирована повышенная кровоточивость из мест инъекций.

- Задание: Стадия ДВС-синдрома, его причина и последовательность ИТ, а также дополнительное обследование для верификации данного критиче-ского состояния.

Задача 5

- Больной С., 23 лет, поступил в стационар с клиникой острой кровопотери в связи с ножевым ранением лучевой артерии. У дежурного врача есть возможность выбрать заменитель с учетом их волемических коэффициен-тов: декстран, ГЭК, плазма, кристаллоиды.

- Задание: Определить стартовый раствор, назвать волемический эффект указанных препаратов.

Задача 6

- Больная К., 18 лет, поступила в отделение токсикологии с жалобами на слабость, недомогание, появление мушек перед глазами. Данное состоя-ние появилось после приема алкогольных напитков, название не помнит, пила с суицидальной целью, количество принятого напитка 40-50 мл, пи-ла за 3,5-4 часа до приезда СП. При поступлении состояние средней сте-пени тяжести, головокружение, рвота, сознание сопор, умеренная артери-альная гипотония АД до 90/50 мм рт.ст., тахикардия до 110 в мин.

- Задание: Пред-варительный диагноз, дополнительное обследование, выбор ИТ и актив-ная детоксикация

Задача 7

- Больной Г., 49 лет. Основной диагноз – цирроз печени, печеная недостаточность, портальная гипертензия. По данным лабораторного контроля: билирубинемия 456 мкмоль/л, фибриноген 1,2 г/л, ПТИ 23 %.
-

- Задание: Выберите метод детоксикации, обоснуйте свой выбор.