1. Женщина с 10-летним мальчиком обратилась к Вам в связи с тем, что ребенка беспокоят боли в правом локтевом суставе. Мальчику 6 ч назад в амбулатории на инфицированную ссадину локтевого сустава после ее обработки была наложена повязка. При осмотре определяются легкая синюшность правого предплечья и кисти, выбухание подкожных вен, даже при поднятии руки кверху. Что случилось? Как помочь ребенку?

2. На прием пришел мужчина 40 лет, которого беспокоит зуд левого предплечья. Три дня назад получил термический ожог I- 2 степени. На предплечье была наложена асептическая повязка. При осмотре установлено, что повязка на тыльной поверхности средней трети предплечья намокла желтовато-серым отделяемым, сухая. Как правильно снять повязку?

3. В приемный покой доставлен мужчина 34 лет с резаной раной ладонной поверхности средней трети правого предплечья. Со слов пострадавшего, рану 1,5 ч назад на улице нанес ножом неизвестный. Произведен туалет раны, наложены первичные швы. Медсестра перевязочный материал на ране закрепила повязкой, завязав концы бинта в узел над раной. После этого она ввела больному подкожно 0,5 мл столбнячного анатоксина и 3000 ME противостолбнячной сыворотки. Какая ошибка допущена в технике наложения повязки?

4. У больной, 68 лет, на внутренней поверхности нижней трети правой голени имеется трофическая язва размером 1,5 х 2 см с некротическим дном, гиперемией кожи и болезненностью вокруг. Язва обработана раствором антисептика, осушена, прикрыта салфеткой с мазью "Ируксол". Какую закрепляющую бинтовую повязку Вы наложите?

5. Больной вследствие варикозного расширения подкожных вен в стадии субкомпенсации произведена венэктомия большой подкожной вены на правом бедре и голени. Раны ушиты, обработаны 1% раствором йодоната, закрыты салфетками. Какую бинтовую повязку следует наложить на нижнюю конечность для закрепления перевязочного материала?

6. Больному К., 20 лет, в связи с травмой шейного отдела позвоночника и повреждением спинного мозга в целях декомпрессии его произведена неотложная ламинэктомия. Рана на задней поверхности шеи ушита, закрыта марлевыми салфетками. Какую бинтовую повязку Вы наложите для закрепления перевязочного материала?

7. Вы - врач скорой помощи. Вас вызвали к больному с проникающим ранением грудной клетки справа. Состояние пострадавшего тяжелое. Он инстинктивно прикрывает рану рукой, наклонившись в правую сторону. При осмотре раны отмечается засасывание воздуха через нее в момент вдоха, а при выдохе воздух с шумом выходит из нее. Ваши действия?

8. Больному С., 28 лет, произведено вскрытие гнойного локтевого бурсита. Сумка промыта раствором антисептика, дренирована турундой, смоченной гипертоническим раствором натрия хлорида, прикрыта марлевой салфеткой. Как Вы закрепите перевязочный материал?

9. Больной С., 36 лет, пострадал во время автодорожного происшествия. Имеются резаная обильно кровоточащая рана в правой височной области и обширная рублено-рваная рана по наружной поверхности правого плечевого сустава. Признаков перелома плеча нет. Какие повязки следует наложить больному при оказании первой помощи?

10. Вы - случайный свидетель несчастного случая: ребенок ошпарил кипятком правую кисть, кричит от боли. На тыльной поверхности пальцев и кисти появились волдыри. В домашней аптечке имеются раствор фурацилина (1:5000) и в упаковке стерильный бинт. В целях оказания первой помощи, какую повязку следует наложить пострадавшему?

11. В сельскую участковую больницу доставлен 52-летний рабочий совхоза с ушибленно-рубленой раной правой теменной области, которую пострадавший сам прикрывает сложенным носовым платком. Какой объем медицинской помощи должен быть оказан больному?

12. Участковым педиатром, после осмотра ребенка на дому, было рекомендовано наложить ему на правое ухо согревающий компресс. Мать ребенка, сославшись на неумение выполнить эту процедуру, попросила Вас помочь. Как наложить согревающий компресс на ухо и с помощью какой повязки укрепить его?

13. К врачу сельской амбулатории обратился мальчик 11 лет, который около часа назад во время игры в хоккей получил удар клюшкой по области левого глаза. Сразу была оказана первая помощь в виде наложения на этот глаз снега. Визуально определяются умеренная гиперемия глазного яблока, эрозия роговицы. При пальпации глаз болезнен. Установлен диагноз: тупая травма левого глаза. Какой объем первой врачебной помощи должен быть оказан ребенку?

14. Мужчина, 47 лет, упал с велосипеда. Жалуется на боли в области правого надплечья. Визуально отмечаются припухлость, деформация, болезненность и крепитация в проекции средней трети правой ключицы. Пульс на правой лучевой артерии удовлетворительный. Какой Вы поставите диагноз и какую бинтовую иммобилизирующую повязкуналожите?

15. После вправления травматического вывиха правого плеча у пострадавшего необходимо иммобилизировать правую верхнюю конечность в среднем на 1 - 1,5 недели. Какую бинтовую иммобилизирующую повязку Вы наложите?

16. У 70-летней больной, страдающей варикозным расширением подкожных вен обеих нижних конечностей, внезапно открылось кровотечение из разорвавшегося узла по внутренней поверхности нижней трети правой голени. Из раны довольно интенсивно вялой струёй изливается темная кровь. Какой объем первой помощи должен быть оказан больной?

17. Юноша, 17 лет, во время поездки в автобусе, протянул в окно правую руку. Навстречу шла грузовая машина, бортом которой была задета высунутая рука. Произошла травматическая ампутация правой верхней конечности на уровне средней трети плеча, (конечность висит на лоскуте кожи). Из поврежденных артерий фонтанирует алая кровь. Как остановить кровотечение? Каковы дальнейшие действия?

23. В целях быстрого восполнения кровопотери больному перелито 1000 мл одногруппной резус-совместимой донорской крови, консервированной натрия цитратом. К концу гемотрансфузии у больного появились беспокойство, бледность кожных покровов, тахикардия, судороги мышц. Какое осложнение возникло у больного? В чем заключается его профилактика? Какие необходимы лечебные мероприятия?

25. Больной с массивным скрытым внутренним кровотечением по экстренным показаниям взят в операционную. Под интубационным наркозом начато оперативное вмешательство, направленное на окончательную остановку кровотечения. В целях восполнения кровопотери во время операции возникла необходимость в переливании крови. Как провести биологическую пробу на совместимость больному, находящемуся под наркозом?

26. В хирургическое отделение поступил больной с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, осложненной кровотечением. Дефицит объема циркулирующей крови составляет 35%. В целях восполнения кровопотери показано экстренное переливание крови. Какой необходимый минимум лабораторных исследований (проб) следует произвести, без которых гемотрансфузия недопустима?

 27. Больной К., 27 лет, доставлен с ножевым ранением живота спустя 4 ч с момента травмы. Состояние крайне тяжелое. Пульс нитевидный, 120 ударов в минуту. Артериальное давление — 70/40 мм рт.ст. Произведена экстренная лапаротомия. В брюшной полости много жидкой крови и сгустков. По мере аспирации крови установлен источник кровотечения: сосуды брыжейки тонкой кишки. Произведен гемостаз. Повреждений полых органов не установлено. Как поступить с собранной кровью?

28. В отделение поступил больной с хроническим кровоточащим геморроем, выраженной анемией. Пульс -80 ударов в минуту. Артериальное давление 120/70 мм рт.ст. Гемоглобин - 60 г/л. В целях восполнения дефицита красных клеток в предоперационном периоде больному перелито 360 мл одногруппной резус-совместимой эритроцитарной массы. Как оформляется документация на проведенную гемотрансфузию?

29. Больная И., 31 год, группа крови 0(1), находилась в районной больнице по поводу неполного позднего выкидыша (беременность 26—27 недель), постгеморрагической анемии и септицемии. Произведено выскабливание полости матки. Ошибочно начато переливание крови группы B(III). После введения 100 мл крови появились боль в пояснице и озноб. Трансфузия прекращена. Через 15 мин состояние больной резко ухудшилось: появились адинамия, резкая бледность кожных покровов, акроцианоз, обильный пот, потрясающий озноб. Пульс — 96 ударов в минуту, слабого наполнения. Артериальное давление - 75/40 мм рт.ст. Какое осложнение возникло у больной? Какие лечебные мероприятия следует проводить?

30. Больной С., 43 лет, по поводу неполного выкидыша произведено выскабливание полости матки. Одновременно в целях купирования анемии внутривенно перелито 300 мл крови группы В (III), тогда как у нее была определена кровь группы AB(IV). Через сутки обнаружена олигурия; выделенная моча имела бурую окраску, содержала 1,5% белка и единичные форменные элементы. Мочевина крови - 27 ммоль/л. Гемоглобин -56 г/л. Состояние больной тяжелое, она сонлива, адинамична, кожные покровы бледные. Жалуется на тошноту, рвоту. От больной исходит уринозный запах. Пульс - 84 удара в минуту. Артериальное давление -140/85 мм рт.ст. Симптом Пастернацкого слабоположительный с обеих сторон. При контрольной перепроверке у больной оказалась группа крови 0(1). Какое осложнение развилось у больной? Ваши действия?

31. Мальчик, 13 лет, заколачивая гвоздь, промахнулся и нанес себе удар молотком по указательному пальцу левой кисти. Моментально появились сильная боль в пальце, рефлекторное щадящее ограничение подвижности в нем и посинение кожи на его тыльной поверхности. Какую помощь Вы окажете ребенку?

32. Подросток, 14 лет, упал с гимнастического снаряда, ударился головой. Имела место кратковременная (несколько секунд) потеря сознания. Сразу, как пришел в себя, была однократная рвота. Воспроизвести в памяти обстоятельства случившегося не может. Появилась припухлость в области затылка, кожные покровы целы, бледные. Больной вялый. Пульс -84 удара в минуту. Артериальное давление - 115/75 мм рт.ст. Черепно-мозговых знаков и менингеальных симптомов нет. Ваш предположительный диагноз? Какую помощь Вы окажете пострадавшему на месте происшествия?

33. В сельскую участковую больницу, находящуюся в 35 км от райцентра, попутным транспортом с места автодорожного происшествия доставлен мужчина в возрасте 20 лет. 5 Без сознания. Ссадины на лице, асимметрия складок. Анизокория. Локальная припухлость мягких тканей в правой теменно-височной области. Пульс - 52 удара в минуту. Артериальное давление - 100/70 мм рт.ст. Признаков повреждения органов грудной клетки и живота не установлено. Вы — главный врач сельской участковой больницы. Ваш предположительный диагноз? Каковы будут Ваши действия?

36. Мужчина, 26 лет, на работе был прижат бортом машины к эстакаде. Жалуется на боли в области таза, невозможность помочиться. Состояние пострадавшего тяжелое. Кожные покровы бледные. Пульс - 116 ударов в минуту, слабого наполнения. Артериальное давление - 90/55 мм рт. ст. Живот мягкий, болезненный над лоном. Притупления перкуторного звука в отлогих местах не отмечается. Симптом Щеткина—Блюмберга отрицательный. Симптом "прилипшей пятки" справа положительный. При легком сдавливании таза с боков больной отмечает усиление болей. Вы — врач скорой помощи. Ваш предположительный диагноз? Какой объем первой врачебной помощи Вы окажете пострадавшему?

37. Молодая женщина во время мытья окна выпала из него. Падение произошло с высоты второго этажа. Жалуется на боли в верхнепоясничном отделе позвоночника, усиливающиеся при попытке сесть или повернуться на бок. Активные движения в суставах нижних конечностей сохранены. Пальпаторно отмечается болезненность при надавливании на остистый отросток первого поясничного позвонка. Ваш предварительный диагноз? Какой объем первой помощи необходимо оказать больной?

38. К Вам обратился больной с жалобами на боли в правом плечевом суставе. Боли появились 3 ч назад, когда он, сняв пальто, хотел повесить его на вешалку. Год назад перенес травматический вывих правого плеча. При осмотре отмечаются вынужденное положение конечности, ступенчатая деформация в области правого плечевого сустава. Головка плеча пальпируется в под- мышечной впадине. При попытке произвести пассивные движения в суставе определяется пружинящее сопротивление, сопровождающееся усилением болей. Ваш диагноз? Какую помощь Вы окажете больному?

39. Мальчик, 13 лет, играя в хоккей, упал на ладонь отведенной правой руки. Беспокоят боли в нижней трети предплечья. При осмотре отмечаются припухлость в области лучезапястного сустава и дистальной трети предплечья, болезненность, деформация, ограничение пронации-супинации предплечья и движений в лучезапястном суставе. Боли усиливаются в проекции нижней трети лучевой кости при осевой нагрузке на предплечье. Какой объем первой помощи должен быть оказан пострадавшему? Какие дополнительные диагностические и лечебные мероприятия необходимо выполнить в травматологическом пункте?

Больной М., 50 лет, поскользнувшись, упал на ступеньках крыльца, ударился правым бедром. Жалуется на боли в бедре. Встать не может. Правая нижняя конечность короче левой на 5 см, стопа ротирована кнаружи. Пульс на правой тыльной артерии стопы удовлетворительного наполнения. Бедро увеличено в объеме, деформировано, пальпация его болезненна в средней трети. Здесь же определяется ложная подвижность. Ваш клинический диагноз? Каковы должны быть действия врача скорой помощи?

44. Мальчик, 14 лет, играя в волейбол, упал на вытянутую левую руку. Беспокоят боли в области левой ключицы. Положение пострадавшего вынужденное: тело наклонено в сторону повреждения, здоровая рука поддерживает согнутое в локте предплечье поврежденной руки и прижимает ее к туловищу. Пульс на левой лучевой артерии удовлетворительного наполнения, чувствительность пальцев кисти сохранена. Отмечаются умеренная припухлость и болезненность при пальпации в области левой ключицы. Активные и пассивные движения в левом плечевом суставе сильно ограничены из-за болей. Ваш диагноз? В чем заключается первая помощь, которая должна быть оказана больному? Какие дополнительные обследования обязательно необходимо провести пострадавшему и какова дальнейшая лечебная тактика?

45. В приемный покой больницы обратился мужчина 67 лет с жалобами на боли в обоих височно-нижнечелюстных суставах, которые появились во время зевоты. При осмотре рот больного открыт, зубы соприкасаются лишь в области маляров, подбородок выпячивается вперед, щеки уплощены, жевательные мышцы напряжены. Ваш диагноз? Какую помощь и как необходимо оказать больному?

48. Вас попросили оказать первую помощь молодому мужчине, который полчаса назад упал с мотоцикла. На наружной поверхности правой голени имеется обширная ушибленно-рваная рана, загрязненная песком и сухой травой. В Вашем распоряжении автомобильная аптечка. Какой объем помощи Вы окажете пострадавшему?

В участковую больницу доставлен пострадавший, которому накануне циркулярной пилой отрезало II и III пальцы правой кисти. Отрезанные пальцы сохранены и привезены с собой. Как Вы поступите?

55. В участковую больницу доставлен мальчик, которого полчаса назад укусила змея. Ребенок жалуется на боли в правой стопе, вял, сонлив. На тыле стопы имеются две точечные раны с кровоизлиянием в их области и выраженным отеком. Ваши действия?

57. В стационар доставлен пострадавший с ожогами пламенем. Обе верхние конечности циркулярно гиперемированы, покрыты пузырями с янтарного цвета жидкостью. Передняя поверхность туловища имеет "мраморный вид", раневая поверхность безболезненна. На правом бедре по всей его поверхности (циркулярно) отмечается обугливание эпидермиса, просвечиваются тромбированные вены. Как Вы сформулируете диагноз? Определив степень и площадь поражения, как Вы запишете формулу ожога?

58. Вы - врач заводского медпункта и оказались невольным свидетелем несчастного случая: рабочий по неосторожности пролил на руку концентрированную серную кислоту. Какую помощь Вы окажете пострадавшему?

60. Вы - врач скорой помощи, прибыли по вызову к 5-летнему ребенку, который около 0,5 ч назад опрокинул на себя кастрюлю с кипятком. Ребенок бледный, кричит, у него озноб, акроцианоз, была однократная рвота. Передняя поверхность туловища и верхние конечности гиперемированы с обрывками отслоенного эпидермиса. На отдельных участках раневая поверхность белесоватая. Какой Вы поставите диагноз? Каковы будут Ваши действия?

61. В поликлинику обратился больной с жалобами на длительно не заживающую ожоговую рану тыла стопы. При опросе установлено, что два месяца назад он опрокинул на ногу сковородку с кипящим жиром. Лечился народными средствами. Визуально на тыле правой стопы определяется гранулирующая рана с остатками плотного некротического струпа черного цвета и умеренным гнойным отделяемым. Какая степень ожога? Ваша лечебная тактика?

62. В травматологический пункт машиной скорой помощи доставлен 20- летний мужчина. Со слов пострадавшего, во время работы он попал под воздействие электрического тока напряжением 380 В (взялся руками за провод). Терял сознание. На ладонных поверхностях кистей определяется обугленная кожа. Общее состояние поступившего удовлетворительное. Какие возможны последствия перенесенной травмы? Ваши действия?

63. Машиной скорой помощи в травматологический пункт с места происшествия доставлен пострадавший с диагнозом: электроожог I—II степени лица и кистей. При сборе анамнеза установлено, что во время ремонта электроприбора произошла вспышка электродуги, в результате чего больной получил ожоги указанных участков тела. Лицо умеренно отечно, на фоне его гиперемии участками определяется закопченный эпидермис. Глаза слезятся, отмечается светобоязнь. Кисти гиперемированы, на них множество мелких пузырей. В чем ошибка врача скорой помощи? Ваш диагноз? К какому специалисту за консультацией Вы обратитесь?

64. Женщина кипятила белье. В воду добавила стиральный порошок и отбеливатель. При снятии емкости с плиты пострадавшая по неосторожности опрокинула ее на себя, получила ожоги. Передняя поверхность туловища, предплечья и кисти гиперемированы, раневая поверхность белесоватая с плохой болевой чувствительностью. Определив степень и площадь ожога, как Вы сформулируете диагноз? Какую окажете первую помощь?

65. В приемное отделение больницы с места пожара доставлен пострадавший. Сознание помрачено. Лицо и кисти закопчены, нос и губы обожжены. Дыхание поверхностное, периодически отмечаются кашель, отхаркивание мокроты с примесью гари. Ваши диагноз и действия?

66. В приемный покой больницы машиной скорой помощи доставлен 3- летний ребенок с термическими ожогами задней поверхности туловища и ягодиц. Со слов матери, ребенок сел в кастрюлю с кипятком, которая стояла на полу. Состояние ребенка тяжелое. В сопроводительном листе врачом бригады скорой помощи отмечено, что ожоговая поверхность обработана аэрозолем "Оксицикдозоль" и закрыта асептической повязкой. В чем ошибка врача скорой помощи и что нужно было сделать при оказании первой помощи?

67. Вы — врач скорой помощи. Приехали по вызову. На улице лежит человек без сознания. Температура воздуха -20 °С, ветер. При осмотре больного отмечается резкая бледность кожи кистей, капиллярный пульс не определяется, пальцы покрыты коркой льда. Ваши диагноз и действия?

68. В хирургическое отделение поступил пострадавший с жалобами на отсутствие чувствительности в пальцах стоп, отек их. При сборе анамнеза выяснено, что накануне на морозе долго ждал общественный транспорт. Продрог сам и замерзли пальцы стоп. Дома грел стопы в горячей ванне, но чувствительность не восстанови- лась. Стопы отечные, отмечаются цианоз пальцев, отсутствие чувствительности в них, капиллярная проба отрицательная. Ваши диагноз и лечебные мероприятия?

 69. Из районной больницы в клинику доставлен пострадавший с отморожением обеих стоп в позднем реактивном периоде. Состояние поступившего тяжелое. Обе стопы отечные, отмечается резкий цианоз кожи на них с серым оттенком, чувствительность полностью отсутствует. По линии демаркации - пузыри с гнойным содержимым. Кожа на голенях гиперемирована. Температура тела 38гр.С. Ваши диагноз, дополнительные обследования и лечебная тактика?

71. Вы прибыли на место происшествия по вызову. Со слов присутствующих, несколько минут назад пострадавший попал под воздействие электрического тока. Потерял сознание. Имели место судороги. Друзья по работе отключили рубильник. 11 Больной лежит на полу. Дыхание отсутствует, пульс не прощупывается, кожные покровы цианотичные, зрачки широкие, на свет не реагируют. Что с пострадавшим? Ваши действия?

80. Вечером в хирургический стационар госпитализирована молодая женщина через 16 дней после родов с жалобами на боли в правой молочной железе, озноб. Болеет более недели. Занималась самолечением, но оно эффекта не дало. Температура тела 39,9°С. Правая молочная железа увеличена. В нижних квадрантах ее глубоко пальпируется обширный, плотный, болезненный инфильтрат с размягчением в центре. Подмышечные лимфоузлы справа увеличены и болезненны. Ваш диагноз? Как должен поступить дежурный хирург? Как быть с кормлением ребенка?

81. В хирургическое отделение госпитализирована больная с жалобами на боли в левой молочной железе в течение б дней. Кормит грудью. Ребенку 12 дней от рождения. Кожные покровы бледные. В верхненаружном квадранте левой молочной железы определяется болезненное уплотнение диаметром до 6— 7 см с нечетко дифференцируемым размягчением в центре. Какой диагноз Вы поставите? Ваша лечебно-диагностическая тактика?

91. Больной М., 64 лет, после внутривенных капельных инфузий лекарственных средств начал жаловаться на боли в левом локтевом сгибе. По ладонной поверхности верхней трети левого предплечья и передневнутренней поверхности плеча по ходу подкожной вены определяются гиперемия кожи, уплотнение и резкая болезненность венозной стенки. Какой диагноз Вы поставите? Какое лечение назначите?

94. Больной М., 59 лет, в гинекологическом отделении произведена операция: надвлагалишная ампутация матки. На 8-е сутки появился прогрессивно нарастающий отек всей левой нижней конечности. При осмотре на ней выявлены бледно-синюшного цвета пятна, кожа напряжена. Окружность левого бедра и голени на уровне средних третей их больше окружности правого бедра и голени на 8 и 6 см соответственно. Пальцы левой стопы 15 теплые, активные движения в их суставах сохранены. Пульс на тыльной артерии левой стопы определяется, ослабленный. Температура тела 36,7—36,9гр.С. Какое послеоперационное осложнение возможно у больной? Где и как дальше необходимо лечить больную? В чем заключается профилактика подобных осложнений?