

**ВОПРОСЫ И ЗАДАЧИ К КВАЛИФИКАЦИОННОМУ ЭКЗАМЕНУ ПО
ПМ.01 ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ
Специальность 31.02.01 Лечебное дело, 2 курс, 4 семестр**

Задача № 1

Мальчик 13 лет, поступил в стационар с жалобами на боли в эпигастральной области. Перед поступлением в больницу была рвота «кофейной гущей», после чего боли стихли, но появились слабость, сердцебиение, головокружение, шум в ушах.

При осмотре: бледность кожных покровов, АД снижено, PS 110 в мин., при пальпации живота – напряжение мышц в эпигастральной области.

Задания:

Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).

Продемонстрируйте технику взятия мазка из зева и носа на бактериологическое исследование.

Задача № 2

Мужчина 23 лет обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры тела до 37,5⁰С, сухой кашель. Болен второй день, заболевание связывает с переохлаждением.

Объективно: температура тела 37,2⁰С. Общее состояние удовлетворительное. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание жесткое, рассеянные сухие жужжащие и свистящие хрипы, ЧДД – 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС – 72 в мин. АД 120/80 мм.рт.ст.. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Составьте план дополнительного обследования пациента (ПК 01).
3. Продемонстрируйте на тренажере аускультацию и перкуссию легких.

Задача № 3

Пациентка Е.Н., 22 лет, обратилась на ФАП к фельдшеру 3 июля.

Жалобы на отсутствие менструации, тошноту по утрам, отвращение к запахам.

Анамнез: Последняя менструация была 8 мая. Менструации с 12 лет регулярные, через 27-28 дней, по 3-4 дня, умеренные безболезненные.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. АД 110/80 мм.рт.ст. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. При осмотре влагалищными зеркалами: слизистая оболочка влагалища и шейки матки синюшная. Бимануальное исследование: наружные половые органы развиты правильно, влагалище узкое, матка в антефлексио-верзио, увеличена до размеров гусиного яйца, мягковатой консистенции, но во время исследования становится плотной, придатки без изменений, выделения светлые.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 04).
2. Составьте план дополнительного обследования пациентки (ПК 01).
3. Продемонстрируйте на фантоме технику осмотра половых органов в зеркалах и технику бимануального исследования (ПК 02).

Задача № 4

На улице остановили фельдшерскую бригаду скорой помощи, случайно проезжающую мимо.

В драке мужчине нанесли ножевое ранение в левую половину шеи по внутреннему краю кивательной мышцы, приблизительно на границе средней и верхней трети.

Объективно: Состояние пострадавшего тяжелое, бледен, заторможен, на шее имеется глубокая рана, длиной около 2 см, из которой ритмично выбрасывается кровь алого цвета. Выраженная тахикардия. Пульс слабого наполнения. Дыхание поверхностное, частое.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Продемонстрируйте технику пальцевого прижатия артерии и наложение жгута с целью остановки кровотечения, применительно к данной ситуации (на фантоме).

Задача № 5

На ФАП к фельдшеру обратилась женщина 25 лет.

Жалобы: на боли, рези при мочеиспускании и обильные бели.

Анамнез: менструация с 13 лет, по 4-5 дней регулярные. Были 1 роды и 1 медицинский аборт. Замужем. Работа мужа связана с командировками, из последней вернулся 5 дней назад. У мужа также появились рези при мочеиспускании.

Объективно: состояние удовлетворительное. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено, симптом Пастернацкого отрицательный. При осмотре половых органов фельдшер обнаружил отек и гиперемию губок уретры. Пальпация уретры через переднюю стенку влагалища болезненна, она пальпируется в виде плотного валика, из уретры выделяется гнойный экссудат желтоватого цвета.

Задания:

1. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его (ПК 03).
2. Составьте план дополнительного обследования пациента (ПК 01).
3. Продемонстрируйте на фантоме технику бимнуального исследования (ПК 02).

Задача № 6

Вы работаете фельдшером скорой помощи. Прохожий останавливает вашу машину, едущую на вызов. На обочине дороги лежит мужчина средних лет, без сознания.

Объективно: неконтактен, речь отсутствует, болевая реакция сохранена. На лице множественные ушибленные рваные раны, в лобной части подкожная гематома. На волосистой части головы, в затылочной области, подкожная гематома без повреждения кожных покровов. Левый зрачок немного шире, чем правый. АД 80/60 мм.рт.ст., пульс 64 уд. в мин., дыхание поверхностное, учащенное, ЧДД 26 в минуту.

Задания:

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите возможные осложнения у данного пациента (ПК 03).

Составьте план дополнительного обследования пациентки (ПК 01).

Продемонстрируйте осмотр головы, пальпацию костей и мягких тканей черепа (ПК 02).

Задача № 7

К фельдшеру ФАП обратилась мать 6-летнего ребенка. Она рассказала, что у девочки последние два месяца отмечается снижение аппетита, она стала раздражительной, сон беспокойный, часто жалуется на зуд в области ануса.

Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы чистые, бледные, питание несколько снижено. Со стороны внутренних органов без патологии.

Задания:

Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).

Продемонстрируйте технику манипуляции обследования на энтеробиоз (ПК 02).

Задача № 8

Поступил вызов к роженице 32 лет. Фельдшер скорой помощи обнаружил, что у женщины произошли роды, родился плод мужского пола, соседка отделила новорожденного от матери.

Из анамнеза и обменной карты фельдшер выяснил, что беременность пятая, роды вторые. Три предыдущие беременности закончились медицинскими абортами. Схватки начались 2 часа назад, быстро присоединились потуги, и роженица осталась рожать дома.

Объективно: состояние роженицы удовлетворительное, АД 110/70, 115/75 мм.рт.ст. Пульс 80 уд. в мин. Из половой щели свисает пуповина, фельдшер предложил роженице потужиться, после чего выделился послед, был проведен наружный массаж матки. На носилках, в машине с сиреной, родильницу повезли в родильный дом. По дороге у родильницы возникло массивное маточное кровотечение. Матка при пальпации мягкая, дно ее находится на три поперечных пальца выше пупка. АД 80/50, пульс 100 уд. в мин., кожные покровы бледные, появились головокружение, слабость, шум в ушах.

Задания:

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 04).

Продемонстрируйте на фантоме ручное обследование полости матки (ПК 02).

Задача № 9

Больная В., 43 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на ежедневные приступы удушья, особенно затруднен выдох, общую слабость, недомогание. После приступа отходит небольшое количество вязкой стекловидной мокроты. Больна 3 года, указанные жалобы возникают ежегодно в июне, в июле все симптомы исчезают. Свое заболевание связывает с потерей близкого человека.

Есть двое детей 7-и и 13-и лет, у которых тоже бывают приступы удушья. У матери и бабушки также отмечались приступы удушья. У больной имеется аллергия на клубнику, пенициллин.

Объективно: состояние средней тяжести. Больная сидит, опираясь руками о край стула. Кожа чистая, с цианотичным оттенком. Грудная клетка бочкообразная, над- и подключичные области сглажены, межреберные промежутки расширены, отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной мускулатуры, втяжение межреберий. Дыхание громкое, со свистом и шумом., 26 раз в мин. При перкуссии отмечается коробочный звук, нижняя граница легких по среднеподмышечной линии определяется на уровне 9 ребра, экскурсия легких по этой линии составляет 2 см. На фоне ослабленного везикулярного дыхания с удлинённым выдохом выслушиваются сухие свистящие хрипы, ЧДД – 26 в мин. Тоны сердца ритмичные, ясные, 92 в мин., АД 110/70 мм.рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Пиковая скорость выхода при пикфлоуметрии составляет 70% от должной.

Задания:

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите возможные осложнения у данного пациента (ПК 03).

Составьте план дополнительного обследования пациентки (ПК 01).

Продемонстрируйте технику использования карманного ингалятора.

Задача № 10

В медицинский кабинет детского сада обратились с ребенком 5 лет. Сегодня мама обнаружила на всем теле ребенка высыпания при нормальной температуре. В группе переболели почти все дети, карантин не объявляли.

Объективно: состояние девочки удовлетворительное, играет. На коже лица, туловища и конечностей мелкопапулезная сыпь розового цвета на нормальном фоне кожи. Зев гиперемирован. Пальпируются затылочные лимфоузлы до размеров боба, эластичные, безболезненные. Сердце и легкие без особенностей, живот мягкий, стул и мочеиспускание в норме.

Задания:

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).

2. Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).
3. Продемонстрируйте технику сбора мочи на общий анализ у грудных детей.

Задача № 11

Фельдшер скорой помощи вызван к женщине 25 лет.

Жалобы: на сильные боли внизу живота, повышение температуры, обильные бели.

Анамнез: менструация с 14 лет, по 4-5 дней, последняя менструация 5 дней назад. Не замужем. Две недели назад было случайное половое сношение. Перед менструацией появились рези при мочеиспускании, лечилась, принимала таблетки фуразолидона. После менструации появились боли внизу живота, которые постепенно усилились, повысилась температура.

Объективно: состояние средней тяжести, пульс 90 ударов в минуту, температура 38⁰С, АД 120/80 мм.рт.ст. Кожа чистая, горячая на ощупь. Сердце и легкие без патологии. Пальпация нижних отделов живота болезненна.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Составьте план дополнительного обследования пациентки (ПК 01).
3. Продемонстрируйте технику осмотра шейки матки в зеркалах (ПК 02).

Задача № 12

Вызов фельдшера на стройку к рабочему 25 лет, упавшему со второго этажа.

Объективно: состояние тяжелое, сознание отсутствует, изо рта и носа выделяется кровь, на лице и одежде следы рвотных масс. Дыхание поверхностное, прерывистое, 20 в минуту. Кожные покровы бледные, зрачки узкие, веки опущены, пульс 60 в минуту, слабого наполнения, АД 100/60 мм.рт.ст.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Составьте набор хирургических инструментов для трахеостомии.

Задача № 13

Вы фельдшер детского комбината. В младшей группе у ребенка 3-х лет повысилась температура до 37,8⁰С, небольшой насморк, на коже лица, груди, спины, на конечностях появилась сыпь в виде мелких пузырьков с прозрачным содержимым, несколько пузырьков расположены на волосистой части головы. В зеве – умеренная гиперемия.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).

2. Продемонстрируйте технику взятия мазка из зева и носа на микрофлору на фантоме (ПК 02). Заполните экстренное извещение в ЦГСЭН (ПК 07).

Задача № 14

Беременная И.А., 24 лет, обратилась на ФАП к фельдшеру 11 декабря.

Анамнез: последняя менструация 3 апреля, первое шевеление плода 21 августа.

Объективно: живот овоидной формы дно матки на уровне мочевидного отростка. Окружность живота 100 см, высота стояния дна матки 35 см. При пальпации живота в области дна матки пальпируется крупная, мягкая, малоподвижная часть плода. В левой боковой стороне матки прощупывается гладкая, широкая поверхность плода, в правой мелкие подвижные бугорки. Предлежащая часть пальпируется в виде крупной, плотной, баллотирующей части. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 130 уд/мин., слева ниже пупка.

Задания:

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 04).

Составьте план дополнительного обследования пациентки (ПК 01).

3. Продемонстрируйте технику наружного акушерского исследования (приема Леопольда) (ПК 02).

Задача № 15

Фельдшера срочно вызвали на дом, пациент – бухгалтер, 65 лет, после акта дефекации началось сильное кровотечение, которое самостоятельно не остановилось. Жалобы на зуд, жжение, чувство полноты в области заднего прохода, частые кровотечения от несколько капель до струйного при дефекации, кровь не смешивается с калом.

Объективно: при осмотре анальной области в месте перехода слизистой оболочки в кожу, имеются сине-багрового цвета узлы, напряженные на ощупь, один из которых обильно кровоточит.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).

2. Продемонстрируйте технику наложения Т-образной повязки на промежность (на фантоме).

Задача № 16

Вы – фельдшер ФАПа. На приеме ребенка 2-х мес. мама предъявила жалобы, что у малыша в последние две недели значительно сократился интервал между кормлениями, постоянно беспокоится. Ребенок на грудном вскармливании. За последний месяц поправился на 400,0 г. и в настоящий момент весит 4200 г. Масса тела при рождении 3400 г. При контрольном взвешивании высасывает 100 мл грудного молока.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).

2. Продемонстрируйте технику взвешивания детей грудного возраста (ПК 02).

Задача № 17

Вы – фельдшер ФАПа. Вызваны на дом к мужчине 42 лет, который жалуется на подъем температуры до 38,5⁰С, кашель с отделением слизисто-гноной мокроты, умеренную одышку в покое.

Заболел неделю назад, когда после переохлаждения появились симптомы ОРВИ. Наблюдался постепенный подъем температуры от 37,2 до 38,5⁰С, кашель – лающий, сухой

– постепенно становился влажным, вначале с отделением слизистой, а затем слизисто-гнойной мокроты. Со вчерашнего дня ощущает небольшую одышку.

Объективно: кожные покровы слегка гиперемированы. PS – 84 удара в минуту, обычных свойств. АД 110/70 мм.рт.ст., температура 38,5⁰С, число дыхательных движений – 24 в минуту. В легких справа в области угла лопатки перкуторный звук притуплен, здесь же дыхание несколько жестковатое, выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Отеков нет. Стул, диурез в норме.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Составьте план дополнительного обследования пациента (ПК 01).
3. Подготовьте все необходимое для сбора мокроты на общий анализ, чувствительность к антибиотикам (ПК 02).

Задача № 18

На ФАП к фельдшеру обратилась женщина 25 лет.

Жалобы: на потерю аппетита и неоднократную рвоту, не связанную с приемом пищи.

Анамнез: менструация с 13 лет без особенностей, последняя менструация 2 месяца тому назад. Замужем, от беременности не предохранялась.

Объективно: рост 160 см, вес 65 кг. Кожные покровы бледные, сухие, язык обложен белым налетом. Пульс 90 ударов в минуту, АД 100/70 мм.рт.ст., молочные железы увеличены, напряжены. Рвота 10 раз в сутки.

Бимануальное исследование: наружные половые органы развиты правильно, слизистая влагалища и шейка матки синюшны, своды свободные. Матка в нормальном положении, размягчена, увеличена до размеров головки новорожденного, придатки не увеличены.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Оцените состояние женщины. (ПК 04).
2. Составьте план дополнительного обследования пациента для уточнения диагноза (ПК 01).
3. Продемонстрируйте технику изменения наружных размеров таза (ПК 02).

Задача № 19

Во время проведения патронажа к новорожденному ребенку мать обратилась к фельдшеру за советом в связи с тем, что ее старшая дочь 5 лет стала капризной, раздражительной, ухудшился сон, аппетит, жалуется на периодические боли в животе, зуд в заднем проходе, тошноту. У девочки стало отмечаться ночное недержание мочи.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).
2. Продемонстрируйте технику взятия соскоба на яйца глист (ПК 02).

Задача № 20

В пищеблоке детского оздоровительного лагеря, в котором Вы работаете фельдшером, на Ваших глазах повар перевернул на себя термос с только что приготовленной кашей.

Кричит от боли, беспокоен, возбужден, просит о помощи, на брюках от уровня коленных суставов до голеностопных и на коже стоп, кистей рук и левого предплечья прилипшая жидкая каша, на свободных участках кожа гиперемирована, отечна, отслоена в виде пузырей с прозрачной жидкостью.

Задания:

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите возможные осложнения (ПК 03).

2. Составьте план дополнительного обследования пациента (ПК 01).

3. Продемонстрируйте на фантоме человека технику определения площади ожога.

Задача № 21

На ФАП к фельдшеру на очередной осмотр приглашена беременная женщина 19 лет, срок беременности 32 недели. При сборе субъективной информации выявлено, что у беременной появились жажда, уменьшение количества мочи, и отеки на ногах.

Объективно: рост 158 см, масса тела 62 кг., за неделю прибавка массы тела составила 450 грамм. АД 130/80 мм.рт.ст., пульс 80 в мин. Со стороны внутренних органов без патологии. На стопах и голених отеки. Окружность живота 75 см. Высота дна матки 30 см. Положение плода продольное, первая позиция, предлежит головка, баллотирует над входом в малый таз, сердцебиение плода 130 уд/мин. При проведении пробы с сульфасалициловой кислотой в моче обнаружен белок.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 04).

2. Составьте план дополнительного обследования пациентки (ПК 01).

3. Продемонстрируйте на фантоме осмотр и оценку последа.

Задача № 22

На прием в детскую поликлинику обратилась мама с 5-летней девочкой. У ребенка слабость, боли в животе, понижение аппетита, по вечерам температура повышается до 37,9⁰С. Мать заметила, что девочка часто мочится, моча мутная. Язык сухой, обложен белым налетом. В легких дыхание везикулярное, тона сердца приглушены. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).

2. Продемонстрируйте технику сбора анализа мочи по Зимницкому.

Задача № 23

Поступил вызов к беременной женщине 30 лет, срок беременности 36 недель.

Жалобы: на головную боль, ухудшение зрения, боли в эпигастральной области, однократную рвоту.

Анамнез: Менструальная функция без особенностей. Брак первый. Беременность первая, в начале протекала без осложнений. В последнее посещение женской консультации неделю назад было выявлено: повышение АД до 140/85, 135/80, незначительные отеки, белок в моче. От госпитализации в ОПБ акушерского стационара беременная отказалась.

Объективно: кожные покровы чистые, отмечается побледнение лица, расширение зрачков, синюшность кончика носа и верхней губы. АД 170/100, 180/100, пульс 85 ударов в минуту. Положение плода продольное, позиция первая, предлежащая часть – головка, сердцебиение плода 140 ударов в минуту.

Задания:

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 04).

2. Составьте план дополнительного обследования пациентки (ПК 01).

3. Продемонстрируйте технику измерения окружности живота и высоты стояния дна матки (ПК 02).

Задача № 24

Больной Б., 37 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, повышенную утомляемость, снижение работоспособности, повышение температуры, кашель с выделением слизисто-гноной мокроты, одышку. Ухудшение состояния наступило 5 дней назад.

Болен в течение 5 лет, обострения возникают периодически в осенне-весенний период и часто связаны с переохлаждением. Слизисто-гноная мокрота выделяется при обострениях несколько месяцев подряд в умеренном количестве. Больной курит в течение 20 лет по 1 пачке сигарет в день.

Объективно: температура 37,5 град С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание ослабленное, везикулярное, с обеих сторон определяются разнокалиберные влажные хрипы. ЧДД 22 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 72 в минуту, АД 120/80 мм.рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите возможные осложнения (ПК 03).
2. Составьте план необходимого дополнительного обследования пациента.
3. Продемонстрируйте на статисте технику сравнительной перкуссии легких (ПК 020).

Задача № 25

К фельдшеру обратились за помощью с годовалым ребенком. Болен третий день, жалобы на кашель, сильный насморк, плохой сон сниженный аппетит, вялость.

Объективно: состояние ребенка средней тяжести, $t_{e} 38,9^{\circ}\text{C}$, беспокойный, выражены катаральные явления, обильные серозные выделения из носа, конъюнктивит, кровоизлияние к склеры, в зеве разлитая гиперемия, зернистость задней стенки глотки, увеличение подчелюстных лимфатических узлов. Кожные покровы чистые. В легких дыхание пуэрильное, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца звучные, тахикардия. Стул в норме.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом представленных данных (П 05).
2. Продемонстрируйте технику сбора анализа мочи по Нечипоренко. (ПК 02)

Задача № 26

Фельдшер скорой помощи приехал на вызов к беременной Л.И., 23 лет.

Жалобы: на резкую боль в правой поясничной области, высокую температуру тела 38,5, периодический озноб, частое болезненное мочеиспускание.

Анамнез: Беременность 20 недель. Начиная с 16 недель периодически отмечала боль в поясничной области, чаще справа.

Объективно: Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, АД 120/80, 115/75 мм.рт.ст. Пульс 90 ударов в минуту. Сердце и легкие без патологии. Симптом Пастернацкого резко положительный справа. Живот увеличен за счет беременности, положение плода неустойчивое.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 04).
2. Составьте план дополнительного обследования пациентки (ПК 01).
3. Продемонстрируйте на тренажере технику осмотра шейки матки в зеркалах (ПК 02).

Задача № 27

Больной Ж., 35 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на слабость, недомогание, одышку, кашель с выделением обильной слизисто-гнойной мокроты без запаха, особенно по утрам, за сутки выделяется до 300 мл. Иногда отмечается кровохарканье. Болен в течение 5 лет, периодически состояние ухудшается, неоднократно лечился в стационаре.

Объективно: температура 37,4 град С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, цианоз губ, подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно, ногтевые фаланги пальцев ног и рук в форме «барабанных палочек», ногти в форме «часовых стекол», ЧДД – 22 в мин. При перкуссии над нижними отделами легких отмечается приглушение перкуторного звука, при аускультации дыхание ослабленное, в нижних отделах выслушиваются единичные влажные хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс – 95 в мин., ритмичный, АД – 130/60 мм.рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Составьте план необходимого дополнительного обследования пациента (ПК 01).
3. Продемонстрируйте на тренажере топографическую перкуссию легких, определите верхние и нижние границы легких.

Задача № 28

На ФАП к фельдшеру обратилась беременная 32 лет. Срок беременности 36 недель.

Жалобы: на боль в области рубца на матке после операции кесарево сечение, проведенной 2 года назад.

Анамнез: данная беременность третья, первая закончилась искусственным абортom, вторая – родами, родоразрешение – путем операции кесарево сечение, в связи с центральным предлежанием плаценты. Данная беременность протекала без осложнений, состоит на учете, консультировалась у врача в ЦРБ, последняя консультация состоялась месяц назад.

Объективно: состояние удовлетворительное, кожа и слизистые нормальной окраски. АД – 120/80, 120/75 мм.рт.ст., пульс 80 ударов в минуту. Окружность живота 80 см, высота дна матки 36 см. Положение плода продольное, предлежит головка, сердцебиение плода 130 уд/мин. Пальпация матки болезненна, по ходу послеоперационного рубца определяется истончение и локальная болезненность, матка в повышенном тоне, из влагалища незначительные кровянистые выделения.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 04).
2. Составьте план дополнительного обследования пациентки (ПК 01).
3. Продемонстрируйте на фантоме влагалищное исследование (ПК 02)

Задача № 29

Ребенку 5 мес. Вчера остро заболел: температура 38⁰С, рвота многократная, частый жидкий водянистый стул. Потерял в весе более 500 гр., родничок запавший, заострившиеся черты лица, снижен тургор тканей.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).
2. Продемонстрируйте технику определения сахара в моче ребенка (ПК 02).

Задача № 30

В условиях гололеда женщина 72 лет поскользнулась и упала на вытянутую правую руку, опершись кистью на лед. Одновременно почувствовала сильную боль в области нижней трети правого предплечья на стороне 1 пальца, ближе к лучезапястному суставу. Подвесив

руку на косынке, больная обратилась к фельдшеру сельского здравпункта, где ее принял фельдшер с большим опытом самостоятельной работы.

Объективно: состояние больной удовлетворительное, жалуется на локальную боль в нижней трети правого предплечья, где имеется «штыкообразная» деформация в проекции лучевой кости. Легкое поколачивание по 1 пальцу и пальпация нижней трети предплечья усиливают боль и на месте деформации имеется вероятность патологической подвижности. За время осмотра у больной появился отек тыла кисти, кисть отклонена в сторону большого пальца.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Расскажите о дополнительных симптомах, необходимых для уточнения диагноза (ПК 01).
3. Продемонстрируйте на статисте методики определения симптомов раздражения брюшины (симптом Щепкина-Блюмберга) (ПК 02).

Задача № 31

В медицинский кабинет детского сада обратились с ребенком 5 лет. Сегодня мама обнаружила на всем теле ребенка высыпания при нормальной температуре. В группе переболели почти все дети, карантин не объявляли.

Объективно: состояние девочки удовлетворительное, играет. На коже лица, туловища и конечностей мелкопапулезная сыпь розового цвета на нормальном фоне кожи. Зев гиперемирован. Пальпируются затылочные лимфоузлы до размеров боба, эластичные, безболезненные. Сердце и легкие без особенностей, живот мягкий, стул и мочеиспускание в норме.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).
2. Расскажите о методике подготовки ребенка грудного возраста к рентгенологическому исследованию органов грудной клетки.

Задача № 32

Поступил вызов к беременной Е.М., 20 лет. Срок беременности 39-40 недель.

Жалобы: на схваткообразные боли в животе, начавшиеся 6 часов назад.

Анамнез: беременность первая, протекала без осложнений.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Вес 64 кг. АД 120/80 мм.рт.ст. Живот овоидной формы, окружность живота 100 см, высота стояния дна матки 34 см. В правой боковой стороне матки пальпируется гладкая, широкая поверхность плода, в левой – мелкие подвижные бугорки. Над входом в малый таз прощупывается крупная, плотная баллотирующая часть плода. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд/мин, справа ниже пупка.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 04).
2. Составьте план дополнительного обследования пациентки (ПК 01)
3. Продемонстрируйте на тренажере Приемы Леопольда (ПК 02).

Задача № 33

Больной Г., 20 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, повышение температуры, кашель со слизисто-гнойной мокротой, одышку. Заболел 10 дней назад,

появился насморк, кашель, болела голова, лечился сам, больничный лист не брал. Хуже стало вчера – вновь поднялась температура до 38,4 град. С.

Объективно: температура 38,6 град.С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая, гиперемия лица. Число дыханий 30 в минуту. При осмотре грудной клетки и при пальпации изменений нет. При перкуссии справа под лопаткой притупление перкуторного звука. При аускультации в этой области дыхание более жесткое, выслушиваются звучные влажные мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс – 98 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 110/60 мм.рт.ст. Язык обложен белым налетом. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Составьте план дополнительного обследования пациента (ПК 01).
3. Продемонстрируйте на статисте перкуссию и аускультации легких.

Задача № 34

Ребенок 8 лет. Перенес 2 года назад повторную ревматическую атаку. Периодически жалуется на боли в области сердца, быструю утомляемость, одышку при подъеме на лестницу, в последнее время появились отеки на ногах.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).
2. Продемонстрируйте технику взятия мазков из зева и носа на флору у детей (ПК 02).

Задача № 35

К фельдшеру обратилась больная 18 лет с жалобами на субфебрильную температуру, общую слабость, нерезкие боли в области сердца. В анамнезе частые ангины. Последняя ангина была две недели назад.

Объективно: температура 37,4⁰С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, влажная. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 0,5 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, аритмичные, на верхушке – нежный систолический шум. ЧСС 96 в мин. АД 110/70 мм.рт.ст. Язык чистый, есть кариозные зубы. Миндалины гипертрофированы. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Назовите необходимые дополнительные исследования (ПК 01).
3. Продемонстрируйте технику исследования пульса (ПК 02).

Задача № 36

Фельдшер ФАП вызван к больному 40 лет, который жалуется на боли в прямой кишке и левой ягодице, повышение температуры. Болен 3 дня с появления многократного жидкого стула, 2 дня назад появились боли в прямой кишке, левой ягодице, опухолевидное образование, повышение температуры до 38,0⁰С.

При осмотре перианально слева в толще ягодицы расположено опухолевидное образование диаметром 5 см, кожа над ним гиперемированна, при пальпации определяются болезненность и флюктуация. Регионарные паховые лимфатические узлы не пальпируются.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Составьте план дополнительного обследования пациента для уточнения диагноза (ПК 01).

3. Продемонстрируйте диагностическую программу – проба Троянова, Дельбе, Шейниса.

Задача № 37

Фельдшера вызвали на дом к девочке 16 лет.

Жалобы: на кровотечение, которое продолжается уже семнадцатый день. Кровотечение незначительное. Перед этим была задержка менструации в течение пяти месяцев. В последние четыре дня появились слабость, головокружение.

Анамнез: в детстве перенесла много детских инфекционных заболеваний. В семье неблагоприятные бытовые условия. Менструации с 14 лет, нерегулярные, к врачу не обращалась, лечение не проводилось. Обильных кровотечений до этого момента не было.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. АД 100/60 мм.рт.ст, пульс – 86 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. В легких и сердечно-сосудистой системе патология не обнаружена. Живот мягкий. Органы мочевыделительной системы без патологии, функция желудочно-кишечного тракта в норме. Наружные половые органы сформированы правильно, оволосение на лобке скудное, малые половые губы не прикрыты большими, половая щель зияет, промежность высокая, втянутая.

Задания:

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его (ПК 03).
2. Составьте план дополнительного обследования пациента для уточнения диагноза (ПК 01).
3. Продемонстрируйте бимануальное исследование гинекологических больных (ПК 02).

Задача № 38

Ребенок 4 месяца, страдает рахитом. Лечится амбулаторно. Получает витамин Д и глюконат кальция. Внезапно утром во время еды появились подергивания конечностей, ребенок закричал, но голос внезапно оборвался, ребенок посинел. Через 30 сек. Кожа порозовела, судороги прекратились.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 03).
2. Продемонстрируйте технику измерения роста детей различного возраста (ПК 02).

Задача № 39

Фельдшера вызвали на дом к больному Б., 40 лет, который жалуется на сильные боли в области сердца давящего характера, иррадиирующие в левую руку, под левую лопатку, чувство жжения за грудиной. Приступ возник 2 ч. назад. Прием нитроглицерина эффекта не дал. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией на работе.

Объективно: общее состояние средней тяжести, сознание ясное, температура 36,8⁰С. Больной мечется, беспокоен. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 92 в мин. АД 110/70 мм.рт.ст. Абдоминальные патологии не выявлено.

Задания:

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его (ПК 03).
2. Назовите необходимые дополнительные исследования (ПК 01).
3. Продемонстрируйте технику записи ЭКГ (ПК 02).

Задача № 40

Больная К., 68 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на постоянную одышку, резко усиливающуюся при физической нагрузке, постоянные тупые боли в правом подреберье,

отеки на ногах, кашель со слизистой мокротой, общую слабость. В течение многих лет страдает ишемической болезнью сердца, 2 года назад был инфаркт миокарда.

Объективно: температура 36,4⁰С. Кожа влажная, отеки на стопах и голених, акроцианоз. Дыхание жесткое, в нижних отделах незвучные влажные хрипы. ЧДД 26 в минуту. Левая граница относительной сердечной тупости определяется по левой среднеключичной линии. Тоны сердца аритмичные, приглушены, ЧСС 100 в мин. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, слабоболезненный в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги по среднеключичной линии на 4 см, слабоболезненная.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Назовите необходимые дополнительные исследования (ПК 01).
3. Продемонстрируйте технику исследования пульса (ПК 02).

Задача № 41

Ребенку 10 лет. В последнее время отмечаются повышенная утомляемость, снижение аппетита, потливость, периодические подъемы температуры до субфебрильной. При флюорографии выявлено увеличение внутригрудных лимфатических узлов.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).
2. Продемонстрируйте технику взвешивания детей разного возраста (ПК 02).

Задача № 42

28 ноября фельдшер скорой помощи вызван к роженице 25 лет.

Жалобы: на сильные схваткообразные боли внизу живота, которые начались два часа назад, одновременно отошли околоплодные воды.

Анамнез: менструации с 13 лет, установились сразу, регулярные. Половая жизнь с 24 лет. Беременность первая. Последняя менструация 28 января. На учете в женской консультации не состояла.

Объективно: правильного телосложения, температура – 36,5⁰С, АД 120/70-115/75 мм.рт.ст., пульс – 76 ударов в 1 минуту, ритмичный. Окружность живота – 102 см. Высота стояния дна матки 36 см, предполагаемая масса плода – 3700 г. Размеры таза: 25,28,31,18. Положение плода продольное. Головка плода подвижная, над входом в малый таз. Сердцебиение плода приглушено. 160 ударов в 1 минуту, слева ниже пупка. Схватки частые по 45-55 секунд, через 1-2 минуты. Воды светлые, подтекают в течение 2 часов.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 04).
2. Составьте план дополнительного обследования пациентки (ПК 01).
3. Продемонстрируйте технику определения признаков Вастена нафантоме

Задача № 43

Фельшера ФАП вызвали к роженице 35 лет, 30 ноября.

Жалобы: на подтекание околоплодных вод, в течение двух часов и схваткообразные боли внизу живота.

Анамнез: половая жизнь с 28 лет. Две первые беременности закончились искусственными медицинскими абортами, которые, со слов самой женщины, протекала без осложнений. После второго аборта в течение 5 лет беременность не наступала. Настоящая беременность – третья. Последняя менструация 22 февраля. На учете в женской консультации не состояла.

Объективно: правильного телосложения, температура – 36,7⁰С, пульс – 76 ударов в минуту, АД 115/70-120/75 мм.рт.ст. Живот отвислый, окружность – 110 см. Высота дна матки – 28 см, предполагаемая масса плода – 3000 грамм. Размеры таза: 25-28-31-20. головка плода определяется слева, тазовый конец – справа, предлежащая часть отсутствует. Сердцебиение плода 148 ударов в минуту, ритмичное, ясное, слева на уровне пупка. Схватки по 25-30 секунд, через 6-8 минут. Подтекают светлые воды в умеренном количестве.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 04).
2. Составьте план дополнительного обследования пациентки (ПК 01).
3. Продемонстрируйте приемы наружного акушерского исследования (ПК 02).

Задача № 44

Вы – фельдшер, на вызове у ребенка 3-х лет, посещающего детский комбинат. Заболел три дня назад, беспокоит сильный кашель, насморк, слезотечение, температура тела 38-38,3⁰С.

Эпид.анамнез: ребенок начал прививаться с 2-х летнего возраста, проведена вакцинация АКДС и против полиомиелита. Контакт с инфекционными больными отрицается.

При осмотре: состояние средней тяжести, светобоязнь, конъюнктивит, в зеве – гиперемия, на слизистой щек мелкоточечные белые высыпания, на мягком небе – энантема. Дыхание жесткое, тоны сердца учащены.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).
2. Проведение исследования подкожно-жировой клетчатки, осмотра кожных покровов (ПК 02).

Задача № 45

Больной Н., 18 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на отеки на лице, нижних конечностях, головную боль, ноющие боли в пояснице, общую слабость, появление мутной розовой мочи. Больным считает себя в течение 3-х дней. Перенесенные заболевания: грипп, 2 недели назад была ангина.

Объективно: температура 37,7⁰С. Общее состояние средней тяжести. Лицо отечное, отеки на стопах и голени. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, приглушены, акцент 2-го тона на аорте. Пульс 84 в минуту, ритмичный, напряженный. АД 165/100 мм.рт.ст. Язык чистый. Живот мягкий, безболезненный. Симптом Пастернацкого слабоположительный с обеих сторон.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Составьте план дополнительного обследования пациента (ПК 01).
3. Продемонстрируйте технику взятия мочи по Амбурже, Аддису-Каковскому (ПК 02).

Задача № 46

Вы работаете на ФАПе. К Вам обращается мужчина 57 лет с жалобами на слабость, головокружение, утомляемость, сердцебиение и одышку при физической нагрузке. Чувство ползания мурашек, онемения в конечностях, чувство тяжести в эпигастрии, поносы.

Объективно: кожные покровы и видимые слизистые бледные, с желтушным оттенком, температура 37,2⁰С. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Пульс 84 удара в минуту, ритмичный. АД 100/60 мм.рт.ст. Язык малиновый, атрофия сосочков языка, живот при пальпации мягкий, чувствителен в эпигастральной области. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5-2 см, край печени гладкий, эластичны, безболезненный.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз (ПК 03).
2. Назовите дополнительные обследования, необходимые для подтверждения диагноза (ПК 01).
3. Продемонстрируйте подготовку пациента к рентгенологическому исследованию желудка (ПК 02).

Задача № 47

У ребенка наблюдались сукровичные выделения из пупочной ранки. В течение одного дня состояние ребенка изменилось: стал вялым, заторможенным, кожа приобрела серо-землистый оттенок, $T=37,3^{\circ}\text{C}$. Вокруг пупочной ранки зона гиперемии. Сосуды передней и брюшной стенки резко контурированы. Из пупочной ранки появилось гнойное отделяемое.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).
2. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела у детей различного возраста, графическая регистрация (ПК 02, ПК 07).

Задача № 48

Фельдшер осматривает женщину 40 лет, не кормящую и небеременную, которая работает в овощном совхозе тепличницей, жалуется на слабость, озноб, головную боль, снижение аппетита, повышение температуры до 39°C , боли и изменения в правой молочной железе. При осмотре правая молочная железа увеличена, напряжена, плотна, ограниченно подвижна. Выражена гиперемия и гипертермия кожи. В глубине железистой ткани прощупываются диффузные уплотнения. Справа в подмышечной области пальпируются три плотных подвижных лимфатических узла, не спаянных с кожей и между собой, диаметр 2 см.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Составьте план дополнительного обследования пациентки (ПК 01).
3. Продемонстрируйте на статисте технику пальпации периферических лимфатических узлов (ПК 02).

Задача № 49

У ребенка, 11 месяцев, находящегося в больнице с диагнозом ОРВИ, на 3 день пребывания появились изменения в окраске мочи и стула: моча стала темная, стул (кал) - светлым

Задания:

Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).

Продемонстрируйте технику подсчета частоты дыхания и пульса у детей различного возраста (ПК 02).

Задача № 50

К фельдшеру обратилась женщина, 32 лет, с жалобами на быструю утомляемость, одышку и сердцебиение, возникающие при выполнении домашней работы, была кратковременная потеря сознания. Ухудшение состояния отмечает в последние 4 месяца. Из перенесенных заболеваний отмечает ОРЗ, ангины, инфекционный эндокардит

Объективно: температура $36,70^{\circ}\text{C}$. Состояние удовлетворительное. Кожа чистая, бледная. При пальпации в области основания сердца определяется дрожание, верхушечный толчок определяется в 6 -м межреберье по левой среднеключичной линии. Тоны сердца

ритмичные, выслушивается систолический шум во втором межреберье от грудины и в точке Боткина. ЧСС 92 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).

Назовите необходимые дополнительные обследования (ПК 01).

Продемонстрируйте на статисте границы сердца; относительную и абсолютную тупость сердца.

Задача № 51

В ФАП обратился мужчина 30 лет, военный, курильщик с 20 -летним стажем, с жалобами на перемежающуюся хромоту: через 100 метров он вынужден останавливаться из-за болей в икроножных мышцах. Считает себя больным полгода, когда появилась перемежающаяся хромота через 400м. Месяц назад появились боли в I пальце правой стопы, затем на пальце появилась глубокая некротическая язва. Голени больного имеют мраморную окраску, дистальные части стоп багрово-синюшного цвета. Ногти сухие и ломкие. Пульс на артериях стопы отсутствует, на подколенных артериях ослаблен.

Задания:

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).

Расскажите о дополнительных объективных методах исследования и методиках их проведения (ПК 01).

Продемонстрируйте диагностическую программу при остром холецистите (симптом Ортнера, Образцова-Мерфи, Мюсси, Щеткина-Блюмберга)

Задача № 52

К фельдшеру обратились с ребенком 6 лет, он упорно кашляет в течение 2-х недель, больше по ночам, приступообразно, иногда приступ сопровождается рвотой. После кашля отделяется небольшое количество стекловидной мокроты. Ребенку прививки не делали, так как он страдает аллергодерматозом с рецидивирующим течением. Общее состояние не нарушено, температура 36,6° С. Между приступами ребенок играет.

Задания:

Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 0)

Продемонстрируйте технику взятия мазка из зева методом "кашлевых пластин" (ПК 02).

Задача № 53

Больной И., 36 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на озноб, повышение температуры, сухой кашель, сильную боль в правой половине грудной клетки. Больному легче лежать на правом боку.

Объективно: температура 37,80С. Состояние средней тяжести. Пациент лежит на правом боку. Кожа чистая. При осмотре грудной клетки отставание правой половины при дыхании. Дыхание справа ослабленное, выслушивается шум трения плевры. Тоны сердца приглушены. ЧСС 92 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).

Назовите необходимые дополнительные исследования (ПК 01).

Продемонстрируйте на статисте способы пальпации и перкуссии грудной клетки (ПК 02).

Задача № 54

Вызов фельдшера скорой помощи к мужчине 65 лет, страдающему гипертонией, через 2 часа после травмы. При спуске с лестницы ударился головой об угол дома. Бессознательное состояние было в течение часа.

Беспокоит усиливающаяся головная боль, тошнота, рвота, появилась и стала нарастать одышка.

При поступлении: пациент в сознании, но оглушен, снижена критика к своему состоянию. Двигательное возбуждение. Сопrotивляется обследованию. Кожа бледная, покрыта холодным потом. Дыхание прерывистое, 22 в минуту. Пульс 60 в одну минуту. АД 140/80 мм рт.ст. Ограничена подвижность глазных яблок кнаружи, нистагм, сглаженность левой носогубной складки.

Задания:

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).

Расскажите о дополнительных физикальных методах исследования, необходимых для уточнения диагноза, и методике их проведения (ПК 01)

Продемонстрируйте на статисте аускультацию органов брюшной полости (ПК 02).

Задача № 55

Вы - фельдшер, на вызове у ребенка 5 лет. Заболел остро, уже 2-й день температура 38,0-38,7°C, понижен аппетит, вялость, бледность.

При осмотре: состояние средней тяжести, бледный, в зеве - умеренная гиперемия миндалин, дужек, миндалины отечны, на левой миндалине и на передней дужке плотные налеты сероватого цвета с четкими краями. Увеличены и умеренно болезненны подчелюстные лимфоузлы слева. Ребенок посещает детский сад.

Задания:

Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).

Продемонстрируйте технику исследования лимфатических узлов у детей; аускультации сердца (ПК 02).

Задача № 56

К фельдшеру обратился больной О., 42 лет с жалобами на частые головные боли, периодические головокружения, онемение пальцев рук, плохой сон. При ходьбе возникают сжимающие боли в ногах, пациент начинает прихрамывать, в покое боли исчезают. Болен около полугода.

Объективно: температура 36.50С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 0,5 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, акцент 2-го тона на аорте. Пульс 74 в мин., ритмичный, напряженный, на артериях тыла стопы пульсация резко снижена. АД 180/90 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).

Назовите необходимые дополнительные обследования (ПК 01).

Продемонстрируйте технику исследования пульса (ПК 02).

Задача № 57

Фельдшер скорой помощи осматривает женщину 40 лет с жалобами на кровотечение из опухоли правой молочной железы. Рак молочной железы IV стадии T4 N 2 M1, множественные метастазы в лёгкие. Установлен два года назад.

Больной произведена была овариоэктомия, затем гормонотерапия тамоксифеном и 5 курсов полихимиотерапии.

При осмотре: правая молочная железа увеличена в объеме, занята опухолью с изъязвлением, и наблюдается обильное артериальное кровотечение струей алой крови. Левая молочная железа без опухолевой патологии. В правой подмышечной области определяется конгломерат неподвижных лимфатических узлов диаметром 5 см. Отека правой верхней конечности нет.

Задания:

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).

Продемонстрируйте технику пальпации молочных желез на фантоме (ПК 02).

Задача № 58

В ФАП доставлен мальчик, 10 лет, получивший в результате шалости с самодельным взрывным устройством ранение правого глаза и кисти. Жалобы на сильную боль в правом глазу, головную боль, тошноту, снижение зрения, боль в руке.

Объективно: Состояние тяжелое. АД 100/70 мм рт. ст. Пульс 90 в минуту. Кожа бледная. На веках обоих глаз множество мелких резаных ран, на склере правого глазного яблока на 8-10 часах, на расстоянии 5 мм от лимба линейная, сквозная рана, длиной около 10 мм. Зрачок овальный, смещен в медиальную сторону. На ладонной поверхности правой кисти рана 3,5x2 см с неровными краями, кровотечение умеренное, активные движения ограничены из-за боли.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.(ПК 03).

2. Продемонстрируйте на статисте методики выявления острого панкреатита (ПК 02).

Задача № 59

Фельдшер вызван на дом к больному З., 32-х лет. Больной жалуется на сильный кашель с выделением большого количества гнойной мокроты с неприятным зловонным запахом, на повышенную температуру, недомогание, одышку, боль в правой половине грудной клетки. Заболел неделю назад после переохлаждения. За медицинской помощью не обращался, принимал аспирин. Вчера состояние резко ухудшилось, усилился кашель, появилось большое количество гнойной мокроты с неприятным запахом.

Объективно: температура 38,50С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая. Гиперемия лица. При перкуссии грудной клетки справа под лопаткой в области 7-8 межреберья притупление перкуторного звука. На остальном протяжении легочный звук. При аускультации в области притупления дыхание бронхиальное, выслушиваются крупно- и среднепузырчатые влажные хрипы. На остальном протяжении дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены. ЧСС 102 в мин. АД 100/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).

Назовите необходимые дополнительные исследования (ПК 01).

Продемонстрируйте на статисте технику отоскопии (ПК 02)

Задача № 60

Вы - фельдшер ФАПа, на вызове у ребенка 6 лет. Болен 2-й день. Повысилась температура до 38,0°С, беспокоят боли в животе во время и перед актом дефекации. Стул жидкий с примесью слизи, частый до 10 раз в сутки, во время акта дефекации ребенок тужится.

При осмотре: состояние средней тяжести, бледный, живот мягкий, болезненный в левой подвздошной области, там же пальпируется спазмированная сигмовидная кишка. Ребенок посещает детский комбинат.

Задания:

Оцените состояние ребенка с учетом представленных данных (ПК 05).

Продemonстрируйте технику взятия кала на кишечную группу (ПК 02).

Задача № 61

Ребенку 10 мес. Заболел остро. Повысилась температура до 38,9°C. Состояние резко ухудшилось, стал очень вялым, была однократная рвота, отказывается от еды. Мочится часто, небольшими порциями, во время акта мочеиспускания беспокоится.

В анализе мочи: белок - следы, эритроциты - 1-2 в поле зрения, лейкоциты - 70-90 в поле зрения.

Из мочи выделена кишечная палочка, титр 500.000 микробных тел в 1 мл.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).

2. Продemonстрируйте технику сбора мочи на общий анализ у детей грудного возраста (ПК 02).

Задача №62

Больной Р., 46 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, снижение работоспособности, ухудшение аппетита, похудание, упорный кашель с небольшим количеством мокроты. Похудел на 6 кг за 3 мес. Курит в течение 30 лет.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура 36,90С. Кожа чистая, бледная. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Лимфатические узлы над- и подключичные, подмышечные размером до 1 см, плотные, безболезненные, спаяны с окружающими тканями. Дыхание ослабленное, единичные влажные хрипы, перкуторно справа определяется притупление звука в 3-м межреберье по среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 84 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).

2. Назовите необходимые дополнительные исследования (ПК 01).

3. Продemonстрируйте на статисте способы пальпации грудной клетки (ПК 02).

Задача № 63

В ФАП к фельдшеру доставлен мужчина 50 лет с жалобами на сильную боль в области правого бедра, усиливающуюся при ходьбе.

Со слов пострадавшего, около часа назад получил сильный удар мешком при разгрузке вагона.

Объективно: состояние удовлетворительное. Симптомов перелома бедра не выявлено. На передней поверхности правого бедра обширный кровоподтек и припухлость овальной формы. Отмечается увеличение окружности правого бедра в средней и нижней трети на 4-5 см, по сравнению с левой нижней конечностью, симптом зыбления при пальпации.

Задания:

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).

Продemonстрируйте технику проведения пальпации живота (ПК 02)

Задача № 64

В ФАП доставлен мальчик 10 лет с жалобами на боли в правом лучезапястном суставе. Со слов сопровождающего учителя, упал в школьном коридоре на вытянутую руку, кисть при этом подвернулась внутрь.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Визуально отмечается отек тыльной поверхности лучезапястного сустава. Пальпация сустава вызывает ощущение боли, которая резко усиливается при сгибании кисти. Нагрузка по оси предплечья безболезненна.

Задания:

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).

2. Продемонстрируйте на статисте технику симптома Пастернацкого (ПК 02).

Задача № 65

Больная Е., 50 лет, доставлена на ФАП с жалобами на головную боль, высокую температуру, резкую колющую боль в правой половине грудной клетки, усиливающаяся при кашле, одышку, кашель с мокротой ржавого цвета. Заболевание началось остро, после переохлаждения. Вольна 2-день.

Объективно: температура 39,40С. Общее состояние тяжелое. Лицо гиперемировано, на губах определяются герпетические высыпания. ЧДД - 28 в мин. При осмотре правая половина грудной клетки отстает при дыхании, при пальпации голосовое дрожание справа усилено, при перкуссии справа над нижней долей определяется притупление звука, при аускультации справа над нижней долей дыхание ослабленное, везикулярное, определяется крепитация. Гоны сердца приглушены. Пульс ПО в мин., ритмичный, АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03) .

2. Назовите необходимые дополнительные исследования (ПК 01).

3. Продемонстрируйте технику пальпации желчного пузыря и печени (ПК 02).

Задача № 66

Вы - фельдшер ФАПа. При проведении патронажа к ребенку 3-х недельного возраста Вы обнаружили налет в виде творожистых кружков, располагающихся на языке, слизистой щек. Эти налеты легко снимаются.

При осмотре: общее состояние ребенка удовлетворительное, температура тела 36,5° С, сосет активно, живот мягкий. Стул и мочеиспускание в норме.

Задания:

Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).

Продемонстрируйте на фантоме технику измерения окружности головы, груди, размеров большого родничка у детей грудного возраста (ПК 02).

Задача № 67

Вы – фельдшер ФАПа. При проведение патронажа к ребенку 3-х месяцев мама предъявила жалобы, что малыш 3-й день плохо сосет грудь из-за заложенности носа. Сегодня ведет себя беспокойно, периодически плачет, особенно при сосании.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз (ПК 03).

2. Назовите дополнительные обследования, необходимые для подтверждения диагноза (ПК 01).

3. Продемонстрируйте технику закапывания капель в уши и постановки согревающего компресса на ухо ребенку грудного возраста на фантоме (ПК 02).

Задача № 68

К фельдшеру здравпункта химического завода обратился мужчина 47 лет, работающий длительное время на производстве углеводородного сырья. Из анамнеза выяснилось, что в течение 1,5-2 месяцев отмечает учащенные позывы и резь в конце мочеиспускания. В терминальной порции мочи заметил свежие капли крови, что и явилось причиной обращения за помощью. Отмечает снижение аппетита и некоторое похудание за последние 2-3 месяца.

Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 37,0⁰С. Пульс 78 уд/мин. АД 110/65 мм.рт.ст. Кожные покровы бледноваты. Из имеющегося на руках общего анализа крови видно наличие снижения гемоглобина – 110 г/л, СОЭ – 18 мм/г, лейкоцитоз 7,2х10⁹. В общем анализе мочи: реакция щелочная, белок 0,066 промиля, лейкоциты 10-15 в п/з, эритроциты свежие 30-40 в п/з, фосфаты +++.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Расскажите о необходимых дополнительных методах исследования и методике их проведения (ПК 01).
3. Составьте набор инструментов для цистоскопии (ПК 02).

Задача № 69

На ФАП доставлен пациент 16 лет с жалобами на изменение цвета мочи, отеки, уменьшение объема выделяемой мочи, боли в боковых отделах живота, недомогание, головную боль, сонливость. Перенес 2 недели назад фарингит. Кожа сухая, шелушащаяся. Отеки на лице, нижних конечностях, Язык сухой, обложен коричневым налетом. Дыхание глубокое. Тоны сердца приглушены. Пульс 100 уд/мин., АД 180/100 мм.рт.ст. Моча красновато-коричневого цвета. Суточный диурез 200 мл.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Расскажите о технике сбора мочи по Зимницкому и интерпретация анализа (ПК 02).

Задача № 70

Фельдшер школы вызван в класс к пациенту 15 лет, страдающему инсулинзависимым сахарным диабетом. Со слов одноклассников несколько минут назад он пожаловался на резкое чувство голода, дрожь, потливость, затем потерял сознание. Кожа бледная, влажная. Гипертонус мышц. Зрачки расширены, реагируют на свет. Дыхание нормальное. Пульс 100 уд./мин. АД 130/80 мм.рт.ст.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Продемонстрируйте технику сбора мочи на сахар.

Задача № 71

У девочки 12 лет во время взятия крови из вены на биохимический анализ внезапно появилась слабость, головокружение, тошнота, резко побледнела, кожа покрылась холодным липким потом. Ребенок медленно опустился на пол, потерял сознание. Пульс нитевидный, 60 уд/мин., АД 60/30 мм.рт.ст. Дыхание поверхностное, 20 в 1 мин. Зрачки расширены, реакция на свет ослаблена.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).

2. Пр продемонстрируйте технику измерения артериального давления, подсчет пульса у детей (ПК 02) (ПК 02).

Задача № 72

В ФАП обратился больной 60 лет с жалобами на затрудненное прохождение жидкой пищи. 3 года назад впервые появилось чувство комка за грудиной при употреблении твердой пищи. За это время похудел на 20 кг. При осмотре: больной истощен и ослаблен, дефицит массы тела 25 кг.

В левой надключичной области пальпируется плотный неподвижный безболезненный лимфатический узел диаметром 2 см. Другие группы периферических лимфатических узлов не увеличены.

Печень пальпируется у края реберной дуги. Опухолевидных образований пальпаторно в брюшной полости нет.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Расскажите о дополнительных объективных методах исследования и методиках их проведения (ПК 01).
3. Составьте набор инструментов для диагностической пункции лимфатического узла (ПК 02).

Задача № 73

Фельдшер скорой помощи осматривает женщину 65 лет (менопауза 15 лет) с жалобами на зловонную опухоль левой молочной железы. Болеет 10 лет с появления опухолевого узла в толще молочной железы, к врачу не обращалась, надеясь на самоизлечение. Два года назад опухоль изъязвилась, появилось гноетечение, целый день больная занята перевязками.

При осмотре левая молочная железа увеличена в объеме, занята зловонной распадающейся опухолью диаметром 12 см, соска нет, обильное гноетечение. В левой подмышечной области пальпируется 2 подвижных неспаянных лимфатических плотных узла, безболезненных, кожа под ними не изменена.

В правой подмышечной области определяется плотный безболезненный подвижный лимфатический узел.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Расскажите о дополнительных объективных методах исследования и методиках их проведения (ПК 01)
3. Составьте набор инструментов для взятия мазка - отпечатка из опухоли (ПК 02).

Задача № 74

Больной И., 26 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на озноб, сухой кашель, усиливающийся при глубоком дыхании, тяжесть в правой половине грудной клетки, нарастающую одышку. Больному легче сидеть, чем лежать. Болен 2-ю неделю.

Объективно: температура 37,8⁰С. Состояние средней тяжести. Кожа чистая. При осмотре грудной клетки отставание правой половины при дыхании, при пальпации голосовое дрожание справа ослаблено. При перкуссии справа по среднеподмышечной линии от 7-го ребра и далее ниже к позвоночнику перкуторный звук тупой. Дыхание в этой области резко ослабленное. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 110 в мин. АД 90/60 мм.рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Назовите необходимые дополнительные исследования (ПК 02)
3. Продемонстрируйте на статисте технику перкуссии и аускультации легких (ПК 02).

Задача № 75

Девочка 10 лет, обратилась в поликлинику с жалобами на носовое кровотечение, кровавую квоту. Страдает кровотечениями с 4-х лет. Обострения бывают 4-5 раз в год в виде носовых кровотечений и геморрагий на коже. Неоднократно лечилась в стационаре, последний раз получила лечение стационарно 3 месяца назад, выписана с улучшением.. Девочка от первой нормально протекавшей беременности, родилась в срок с массой 3200 г. С месячного возраста на искусственном вскармливании. До года ничем не болела. После года частые ОРЗ. Аллергологический анамнез не отягощен. Матери и отцу по 34 года. Отец страдает поллинозом.

Объективно: состояние девочки средней тяжести. Обращает на себя внимание бледность кожных покровов и наличие на коже туловища и конечностей разного цвета «синяков», размером от 0,5x1,0 см до 3x4 см, а также петехиальной сыпи на лице и шее. Экхимозы расположены ассиметрично. Единичные петехиальные элементы на слизистой полости рта, по задней стенке глотки кровь. Миндалины не выступают из-за дужек. Лимфоузлы не увеличены. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца ясные, ритмичные, пульс 95 ударов в минуту. Печень и селезенка не увеличены. Мочеиспускание не нарушено, стул оформлен, темного цвета. В анализе крови: Эр.-3,3x10¹²/л, Нв-85 г/л, тромбоциты 24,6x10⁹/л, лейкоц.-8,0x10⁹/л. Длительность кровотечения по Дюке 15 мин. Реакция Грегерсена положительная. Анализ мочи без патологии.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).
2. Продемонстрируйте технику проведения проб на резистентность капилляров (ПК 02).

Задача № 76

Вы – фельдшер, на вызове у ребенка 6 лет, посещающего детский комбинат. Заболел ночью, повысилась температура до 39,0⁰С, появилась головная боль, боль в горле при глотании, утром на всем теле обнаружили красную сыпь.

При осмотре: состояние средней тяжести, температура 38,8⁰С, на коже всего тела на гиперемизированном фоне красная мелкоточечная сыпь со сгущениями в складках кожи и на щеках, носогубный треугольник бледный. В зеве, на фоне яркой гиперемии, на левой миндалине гнойный налет в лакунах. Язык обложен серым налетом, пульс 120 ударов в 1 минуту.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).
2. Продемонстрируйте технику измерения температуры у детей (ПК 02).

Задача № 77

В ФАП обратилась девочка 15 лет – ученица рядом расположенной школы. При падении на уроке физкультуры ударилась правым плечом о металлическую перекладину, появилась сильная боль в правой руке.

При осмотре: старается прижать поврежденную руку к туловищу. В средней трети правого плеча припухлость, деформация, при пальпации резкая локальная болезненность и крепитация костных отломков, патологическая подвижность в месте травмы.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Составьте план дополнительного обследования пациента (ПК 01).
3. Продемонстрируйте технику определения свободной жидкости в брюшной полости (ПК 02).

Задача № 78

Вы работаете на ФАПе. Вызваны на дом к женщине 46 лет. Её беспокоит подъем температуры до $39,6^{\circ}\text{C}$, боль в правом боку на вдохе, усиливающаяся при кашле, одышка в покое. Заболела три дня назад. После сильного переохлаждения отмечала потрясающий озноб, повышение температуры до 39° – 40° , одышку, со вчерашнего дня стала ощущать боли в грудной клетке, кашель с отделением ржавой мокроты.

Объективно: состояние тяжелое. Лежит с возвышенным головным концом. Отмечается гиперемия правой щеки, герпес на губах, цианоз носогубного треугольника. Температура 39° , PS=98 в минуту, слабый. АД 90/60 мм.рт.ст. Число дыханий 38 в минуту. При осмотре грудной клетки отмечается отставание правой половины при дыхании. Перкуторно справа ниже угла лопатки – значительное притупление, при аускультации здесь же дыхание бронхиальное, выслушиваются крепитация и шум трения плевры. Тоны сердца приглушены. Стул, диурез – в норме.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Назовите дополнительные обследования для подтверждения диагноза (ПК 01).
3. Приготовьте все необходимое для сбора мокроты на общий анализ, чувствительность к антибиотикам (ПК 02).

Задача № 79

Фельдшер вызван на дом к больной Н., 20 лет. Жалобы на боли в коленных, голеностопных, плечевых суставах, высокую температуру. Заболела остро. Накануне вечером поднялась температура до 39°C , появились боли в коленных суставах, утром присоединились боли в плечевых и голеностопных суставах. Из анамнеза выяснилось, что 2 недели назад больная перенесла ангину.

Объективно: температура 39°C . Общее состояние средней тяжести. Кожа влажная, отмечается припухлость, покраснение кожи над коленными суставами, резкая болезненность при движении. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 115 в мин. АД 115/60 мм.рт.ст. Есть кариозные зубы. Миндалины увеличены. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Назовите необходимые дополнительные исследования (ПК 01).
3. Продемонстрируйте технику определения границ сердца (ПК 02).

Задача № 80

Ребенок 2,5 лет болен третий день. Температура $38,2^{\circ}\text{C}$. Кожа слегка бледная, цианоз носогубного треугольника. Напряжены крылья носа, заболевание началось с респираторного синдрома. Вызванный на дом врач при осмотре ребенка обнаружил – число дыхательных движений 32 в мин. Дыхание над всей поверхностью легких ослаблено. Прослушиваются диффузно-мелкопузырчатые влажные хрипы. Перкуторно – легкое укорочение звука над прикорневыми областями.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).
2. Продемонстрируйте технику подсчета пульса и частоты дыхания ребенку грудного возраста (ПК 02).

Задача № 81

Вызов фельдшера скорой помощи к ребенку 5 лет. Во время игры с мелкими деталями конструктора ребенок внезапно начал судорожно кашлять, задыхаться, плакать.

Объективно: состояние тяжелое, кожа лица с багровым оттенком, слизистые цианотичные, на глазах слезы, поверхностные вены шеи выбухают, наблюдается раздувание крыльев носа и втяжение межреберных промежутков при вдохе.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Составьте набор инструментов для трахеостомии (ПК 02).

Задача № 82

В здравпункт где дежурит фельдшер, обратилась работница красильного цеха фабрики. Спустя несколько дней после инъекции раствора сульфата магния больную стали беспокоить боли в правой ягодичной области. Больная прощупала уплотнение, резко болезненное и горячее на ощупь. Температура тела последние два дня 38-38,5⁰С, знобит. Общее состояние больной относительно удовлетворительное. АД - 180/90 мм.рт.ст., пульс ритмичен, напряжен, температура тела – 38,3⁰С, в верхненаружном квадранте правой ягодичной области припухлость и гиперемия, размер участка гиперемии 8x8 см, пальпацией определяется резко болезненное уплотнение, в центре его – отчетливая флюктуация.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Составьте план дополнительного обследования пациента (ПК 01).
3. Продемонстрируйте на статисте перкуссию живота (ПК 02).

Задача № 83

Больной В., 44 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на приступы болей сжимающего характера, возникающие за грудиной, иррадиирующие в левую руку, под левую лопатку, в левую ключицу. Продолжительность болей 3-5 мин. Боли возникают при ходьбе и подъеме на два этажа, в покое проходят. Беспокоят около 3 месяцев.

Объективно: температура 36,6⁰С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 16 в мин. Тоны сердца ритмичные, чистые, ЧСС 84 в мин., АД 120/80 мм.рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Назовите необходимые дополнительные исследования (ПК 01)
3. Продемонстрируйте технику осмотра полости рта, пальпацию верхушечного толчка и пульса (ПК 02).

Задача № 84

Сережа К., 3 лет, заболел остро с подъемом температуры до 38,8⁰С, отмечались однократная рвота, головная боль, боли при глотании, к концу суток появилась сыпь. При осмотре: состояние средней тяжести, температура 39,9⁰С. На коже обильная

мелкоточечная сыпь на гиперемированном фоне. Белый дермографизм, язык обложен налетом. Зев ярко гиперемирован.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом, предоставленных данных (ПК 05).
2. Продемонстрируйте технику подготовки к исследованиям кала (на энтеробиоз, копрологическое исследование).

Задача № 85

В приемное отделение больницы доставлен мальчик, 14 лет, наблюдавшийся фельдшером по месту жительства. Диагноз при направлении в стационар – грипп, пневмония, аллергическая сыпь. Болен 5 дней. Температура $39,6^{\circ}\text{C}$ – 40°C . Кашель, конъюнктивит, на 5-й день болезни появилась пятнистая сыпь на лице и шее.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).
2. Продемонстрируйте технику определения бронхофонии (ПК 02).

Задача № 86

В машине скорой помощи роженица после очередной потуги родила доношенную девочку. Объективно: общее состояние удовлетворительное. АД 120/80 мм.рт.ст. Пульс 80 уд./мин. Через 10 мин. после рождения ребенка появилось кровотечение из половых органов, кровопотеря приблизительно – 100-150 мл. Лигатура, наложенная на пуповину у половой щели, опустилась на 10-15 см, при потуживании удлиняется, при надавливании ребром ладони над симфизом не втягивается во влагалище.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Продемонстрируйте способы выделения последа (ПК 02).

Задача № 87

В ФАП доставили молодого человека состояние тяжелое, жалобы на сильные боли в левом коленном суставе, невозможность передвигаться, озноб. Сон и аппетит нарушены. Несколько дней назад поранил ржавой проволокой коленный сустав. За помощью не обращался.

Объективно: Состояние средней тяжести. Температура 39°C , пульс 100 ударов в минуту, ритмичный. Коленный сустав увеличен в объеме, отечен, температура кожи над ним повышена. На наружной поверхности сустава имеется колотая рана диаметром 1 мм. Определяется пальпаторная болезненность и баллотирование надколенника. Движения в суставе резко ограничены и болезненны.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Составьте план дополнительного обследования пациента (ПК 01).
3. Составьте набор для лапароцентеза (ПК 02).

Задача № 88

Вызов на дом машины скорой помощи к ребенку 9 месяцев. Накануне были насморк и температура $37,2^{\circ}\text{C}$. Ночью внезапно проснулся и стал беспокойным. Появился лающий кашель, начал задыхаться. Температура стала 38°C .

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).
2. Расскажите подготовку ребенка к УЗИ почек (ПК 02).

Задача № 89

Фельдшер скорой помощи приехал на вызов к беременной женщине 29 лет.

Жалобы: на кровянистые выделения темного цвета, с мелкими пузырьками.

Анамнез: женщина стоит на учете по поводу беременности. Срок беременности по последней менструации 20 недель.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Живот увеличен за счет беременности. Дно матки располагается на уровне пупка. Матка при пальпации тестовидной консистенции, безболезненная, части плода не пальпируются, сердцебиение плода не прослушивается, шевеление плода беременная не ощущает.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 04).
2. Перечислите дополнительные методы исследования, уточняющие диагноз (ПК 01).
3. Продемонстрируйте технику выслушивания сердцебиения плода (ПК 02).

Задача № 90

Вы работаете фельдшером на здравпункте. К вам обращается рабочий с жалобами на боль в правой половине грудной клетки при дыхании. Боль усиливается при кашле, наклоне туловища влево. Боль появилась два дня назад. Четкую причину указать не может.

Объективно: $t=37,4^{\circ}\text{C}$, кожные покровы розовые. Грудная клетка обычной формы. При осмотре отмечается отставание правой половины грудной клетки при дыхании. Перкуторно над легкими – ясный легочной звук. При аускультации справа дыхание ослаблено, выслушивается шум трения плевры. Тоны сердца ритмичные, чистые.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз (ПК 03).
2. Назовите дополнительные обследования, необходимые для подтверждения диагноза (ПК 01).
3. Продемонстрируйте перкуссию и аускультацию легких (ПК 02).

Задача № 91

Боря Е., 15 лет, обратился в поликлинику с жалобами на длительные, приступообразные, иногда сверлящие боли в животе с длительностью до 1-2 часов, обычно на голодный желудок. Частые ночные боли. Облегчение приносит прием пищи. Длительность периода болей около 1 месяца. Аппетит не нарушен.

Из семейного анамнеза выяснено, что у деда по материнской линии язвенная болезнь желудка, у матери эрозивный гастрит.

Объективно: самочувствие удовлетворительное. Подкожно-жировой слой истончен. Лимфоузлы не увеличены. Носовое дыхание не нарушено. Пальпация, перкуссия, аускультация изменений со стороны органов дыхания не выявили. Область сердца не изменена и границы не расширены. Тоны приглушены, ритмичные. АД 110/60 мм.рт.ст. на обеих руках. Живот мягкий, болезненный в эпигастрии и в области пупка. Печень и селезенка не увеличены. Стул и мочеиспускание не нарушены.

Общие анализы мочи и крови без патологии. Азотовыделительная функция не нарушена. Отклонений в белковом спектре крови, уровне липидов и сахара крови нет. Рентгенологическое исследование желудка с сульфатом бария симптом «ниши» в антральном отделе желудка.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).

2. Проведите подготовку ребенка к ФГДС и исследованию кала методом Грегерсена (ПК 02).

Задача № 92

Фельдшер ФАП вызван на дом к роженице 32 лет, срок беременности 33 недели.

Жалобы: на схваткообразные боли внизу живота и пояснице.

Анамнез: менструальная функция без особенности. Брак первый. Данная беременность третья. Первая беременность закончилась пять лет назад срочными родами, вторая беременность – два года назад искусственным абортom. Состоит на учете по поводу беременности у фельдшера с 12 недель. Беременность протекала без осложнений. Боли появились после физического напряжения (подъем тяжести).

Объективно: состояние удовлетворительное, кожа и слизистые чистые, АД 120/80 и 115/75 мм.рт.ст., пульс 85 уд. в мин., окружность живота 80 см., высота стояния дна матки 30 см, положение плода продольное, предлежит головка, которая располагается над входом в малый таз, подвижная. При аускультации выслушивается ясное сердцебиение плода с частотой 130 ударов в минуту. При пальпации матка в тонусе, продолжительность схваток по 25 сек. Через 10 мин. Во время объективного исследования из половых путей начали подтекать светлые околоплодные воды в умеренном количестве.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 04).
2. Продемонстрируйте на фантоме биомеханизм нормальных родов (ПК 02).

Задача № 93

В ФАП на руках принесли ребенка 7 лет, который жалуется на боли в левой голени, наступать на ногу не может. Сидит на кушетке, оберегая руками согнутую в коленном суставе ногу, опасается прикосновений фельдшера.

Болен 2 день. Состояние средней тяжести, температура 38,8⁰С, пульс 90 ударов в минуту, ритмичный. Голень несколько отечна, увеличена в объеме, кожа над ней не изменена. Пальпация и перкуссия в проекции большеберцовой кости резко болезненны.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз (ПК 03).
2. Расскажите, что нужно узнать из анамнеза для подтверждения диагноза и о возможных осложнениях (ПК 01).
3. Подготовьте наборы инструментов для остеоперфорации и остеотрепанации (ПК 02).

Задача № 94

В ФАП обратился больной с жалобами на общую слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры до 37,5, затруднения при жевании и судорожные подергивания жевательных, мимических мышц лица, а также мышц вокруг раны стопы, полученной около недели назад при строительных работах. Сразу после травмы рана была обработана медицинской сестрой, перевязана, и строитель продолжал работу по сей день.

При осмотре на тыле стопы имеется рвано-ушибленная рана 1x2 см с неровными краями и участками некроза на дне и стенках.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Составьте план дополнительного обследования пациента (ПК 01).
3. Расскажите о диагностической программе при пахово-мошоночной грыже (ПК 02).

Задача № 95

На ФАП под Ваше наблюдение из другой местности прибыл ребенок 7 мес. История развития утеряна при переезде.

При объективном осмотре: состояние удовлетворительное, кожа чистая, бледной окраски, большой родничок 2,0 на 2,0 см, края слегка податливы. Отмечается увеличение теменных и лобных бугров, грудная клетка уплощена с боков, на ребрах пальпируются «четки». Умеренно выражена гипотония мускулатуры: ребенок не сидит, не ползает, при попытке посадить выявляется симптом «складного ножа». Со стороны внутренних органов: дыхание пуэрильное, пульс – 120 ударов в минуту, тоны сердца слегка приглушены, живот мягкий, печень выступает из-под реберной дуги на 2 см. Стул, мочеиспускание – без особенностей.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).
2. Проявите технику измерения большого родничка, пальпацию черепа (ПК 02).

Задача № 96

К фельдшеру обратился мужчина 32 лет, с жалобами на сильный кожный зуд, появление волдырей по всему телу. Заболевание связывает с употреблением рыбы. Болен 2-й день.

Объективно: температура 37,0⁰С. Состояние удовлетворительное. Кожа гиперемированная, по всей поверхности тела определяется волдырная сыпь разного размера, возвышающаяся над поверхностью кожи. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 72 в мин., АД 120/80 мм.рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Назовите необходимые дополнительные исследования (ПК 01).
3. Проявите технику подготовки к инструментальным методам диагностики почек и мочевыводящих путей (ПК 02).

Задача № 97

Вы – фельдшер ФАПа, на вызове у ребенка 6 лет. Болен 2-й день, беспокоит боль при жевании, повороте головы и открывании рта, повышение температуры.

При осмотре: температура 38,0⁰С, с обеих сторон вокруг ушных раковин припухлость, болезненная при пальпации. Ребенок посещает детский комбинат, где уже были случаи подобного заболевания.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).
2. Проявите на фантоме пальпацию лимфатических узлов (ПК 02). Оформите экстренное извещение в ЦГСЭН (ПК 07).

Задача № 98

Беременная 26 лет обратилась к фельдшеру ФАП на сроке беременности 38 недель.

Жалобы: на слизистые обильные выделения из половых путей, которые беспокоят женщину в течение 2-3 дней, боли в области поясницы.

Анамнез: менструации с 13 лет, по 3-4 дня, умеренные, безболезненные. Беременность и роды вторые. Первые роды продолжались более суток и закончились рождением мертвого плода. Масса плода 3100,0. Настоящая беременность протекала без осложнений.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, АД 110/60-115/70 мм.рт.ст., пульс – 68 ударов в минуту, ритмичный. Окружность живота 98 см. Высота дна матки 34 см. Размеры таза: 24-26-29-18 см.

Головка прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, 136 ударов в минуту. Воды не отходили.

Задания:

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его (ПК 04).
2. Продемонстрируйте диагностику аномалий таза (ПК 02).

Задача № 99

Больной И., 30 лет. Обратился к фельдшеру с жалобами на чувство полноты и боли в эпигастральной области, возникающие вскоре после еды, частую отрыжку тухлым, отмечает похудание. Считает себя больным в течение 5 лет. Последние 2 дня ухудшение самочувствия связывает с погрешностью в диете (выпивал). Вредные привычки: курит, употребляет алкоголь.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, кожа бледная, подкожно-жировой слой выражен недостаточно. Со стороны сердечно-сосудистой системы и легких патологии нет. Язык обложен белым налетом. Живот вздут, при пальпации нерезкая болезненность в эпигастральной области. Печень и селезенка не пальпируются.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Назовите необходимые дополнительные исследования (ПК 01).
3. Продемонстрируйте технику пальпации печени и селезенки (ПК 02).

Задача № 100

Больной А., 36 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на острые боли в животе, возникающие через 30 мин. после приема пищи, рвоту на высоте боли, приносящую облегчение. Иногда больной сам вызывает рвоту после еды для уменьшения боли. Appetit сохранен, но из-за появления болей после еды, больной ограничивает прием пищи. Болен несколько лет, ухудшение состояния отмечается в осенне-весенний период, обострения провоцируются эмоциональными перегрузками. Больной курит в течение 20 лет по 1 пачке сигарет в день.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные, подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Легкие и сердце без патологии. Язык обложен беловатым налетом. При пальпации живота отмечается болезненность в эпигастральной области. Печень и селезенка не пальпируются.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Назовите необходимые дополнительные исследования (ПК 01).
3. Продемонстрируйте технику подготовки пациента к рентгенологическому исследованию желудка с применением контрастного вещества (ПК 02).

Задача № 101

Вы – фельдшер ФАПа, пришли проверить состояние ребенка 8 мес., который 3 дня лечится по поводу острого респираторного заболевания по согласованию с педиатром ЦРБ. Температура в эти дни держалась 37,4-37,6⁰С., отмечался нечастый сухой кашель, обильные слизистые выделения из носа.

Сегодня при осмотре: состояние ухудшилось, температура повысилась до 38,8⁰С, усилился кашель, дыхание стало «тяжелым», учащенным до 60 раз в 1 мин., при плаче появляется цианоз носогубного треугольника. Пульс 120 уд. в 1 мин.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).
2. Способы термометрии (ПК 02). Регистрация полученных данных (ПК 07).

Задача № 102

Фельдшер скорой помощи приехал на вызов к роженице 34 лет, срок беременности 37 недель.

Жалобы на схваткообразные боли внизу живота, слабость, головокружение, незначительные кровянистые выделения из половых путей.

Анамнез: менструация без особенностей. Беременность вторая, первая закончилась родами два года назад. Данная беременность протекала без осложнений. В течение двух последних недель появились отеки, белок в моче, повысилось АД до 140/85 мм.рт.ст., 150/90 при исходном 110/70 мм.рт.ст. Лечение не проводилось.

Объективно: кожа и слизистые бледные, АД 140/85, 150/90 мм.рт.ст., пульс 96 уд/мин. Окружность живота 90 см, высота дна матки 35 см. Матка асимметричной формы, плотная, болезненная, не расслабляется в паузу, части плода определить не удается из-за плотности матки. Сердцебиение не прослушивается. Из влагалища выделяется темная кровь со сгустками.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 04).
2. Продемонстрируйте на фантоме тактику ведения последового периода. Определите признаки отделения плаценты (ПК 02).

Задача № 103

Больной Г., 42 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, быструю утомляемость, снижение аппетита, чувство тяжести в правом подреберье, тошноту. 10 лет назад перенес острый вирусный гепатит. Ухудшение началось 2 недели назад.

Объективно: температура 37,3 град.С. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, физиологической окраски. Склеры, мягкое небо чистые, с желтушным оттенком. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 82 в минуту, АД 120/80 мм.рт.ст. Язык обложен желтоватым налетом. Живот мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги по среднеключичной линии на 3 см, умеренно болезненная, эластичная. Селезенка не пальпируется.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Назовите необходимые дополнительные исследования (ПК 02).
3. Продемонстрируйте технику аускультации сердца, пальпации живота (ПК 02).

Задача № 104

При активном посещении ребенка, которому через 5 дней должно исполниться 3 месяца, Вы заметили, что у него появились на щечках яркая гиперемия, сухость и шелушение кожи. При осмотре на коже рук (разгибательная поверхность) выявлена зудящая узелковая сыпь. При расспросе мама отметила, что эти явления появились 5 дней назад – на 3-й день после того, как она начала давать смесь «Пилти» по 50,0 г на каждое кормление, т.к. ей показалось, что у нее мало молока.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).
2. Продемонстрируйте методику контрольного взвешивания ребенка (ПК 02).

Задача № 105

На ФАП к фельдшеру обратилась беременная 25 лет, срок беременности 37-38 недель.

Жалобы: на кровотечение из половых путей, которое появилось во время акта дефекации среди полного здоровья два часа назад.

Анамнез: беременность третья, две первые закончились медицинскими абортами.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, АД 110/70 и 110/75 мм.рт.ст. Пульс 75 ударов в минуту. При пальпации матка овоидной формы, невозбуждена, безболезненна. Положение плода продольное, предлежит головка, высоко над входом в малый таз. При аускультации – сердцебиение плода 130 ударов в минуту, ритмичное. Над симфизом выслушивается шум со стороны сосудов матки. Из половых путей выделяется алая, жидкая кровь.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 04).
2. Расскажите о дополнительных методах обследования для уточнения диагноза (ПК 01).
3. Продемонстрируйте на фантоме биомеханизм родов при разгибательном предлежании (ПК 02).

Задача № 106

Вы работаете на ФАПе. Обращается пациент 25 лет, с жалобами на боль в эпигастральной области натощак, в ночное время, через 1,5-2 часа после еды. Боль купируется приемом пищи (молоко с содой). На высоте болей иногда возникает рвота кислым содержимым, приносящая облегчение.

Объективно: язык у корня обложен беловатым налетом, влажный. Живот при пальпации мягкий, болезненный в пилородуоденальной зоне. Стул – склонность к запорам.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Назовите необходимые дополнительные исследования для подтверждения диагноза (ПК 01).
3. Подготовка пациента к исследованию кала на реакцию Грегерсена (ПК 02).

Задача № 107

Фельдшер заводского медпункта осматривает рабочего, который попал в зону действия робототехнических устройств с пространственно движущимися выносными элементами и получил ранение живота.

Состояние больного тяжелое. Кожный покров бледный. АД 80/50 мм.рт.ст., пульс 120 ударов в минуту, слабого наполнения. На передней брюшной стенке в левой подвздошно-паховой области имеется рана длиной 8 см, из которой выступает петля тонкой кишки, струйкой между ней и брюшной стенкой поступает кровь.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Продемонстрируйте на статисте симптом Гиоргиевского-Мюсси, Воскресенского, Мейо-Робсона (ПК 02).

Задача № 108

Больной обратился в медпункт с жалобами на боль в ухе, высокую температуру, заложенность больного уха. Болен первые сутки. До этого перенес ОРВИ. Состояние удовлетворительное. Температура 38⁰С.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Назовите дополнительные методы обследования для уточнения диагноза (ПК 01).
3. Продемонстрируйте акустический метод определения уровня слуха (ПК 02).

Задача № 109

Больной В., 26 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на резкую слабость, одышку, головную боль, тошноту, отеки на лице. В 15-летнем возрасте перенес острый гломерулонефрит. После этого оставались головные боли, слабость, изменения в моче. Ухудшение состояния связывает с переохлаждением.

Объективно: температура 37,2⁰С. Общее состояние средней тяжести. Кожа сухая, бледная, одутловатость лица, отеки на ногах. Левая граница относительной сердечной тупости определяется по левой средне-ключичной линии. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 78 в мин., АД 180/100 мм.рт.ст. Язык влажный, обложен беловатым налетом. Живот мягкий, безболезненный.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Назовите необходимые дополнительные исследования (ПК 01).
3. Продемонстрируйте технику сбора суточного количества мочи, анализа мочи по Зимницкому (ПК 02).

Задача № 110

Вы работаете фельдшером сельского ФАПа. К Вам обратился пожилой мужчина 75 лет с жалобами на затрудненное, учащенное мочеиспускание. Моча выделяется тонкой, слабой струей, временами только каплями, ночью встает от 3 до 5 раз. Считает себя больным около 4 лет, заболевание постепенно прогрессировало. Отмечает неудовлетворенность после мочеиспускания, испытывает чувство остаточной мочи.

Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 36,9⁰С. Кожа чистая, обычной окраски, язык суховат, обложен беловатым налетом. Живот мягкий, несколько болезненный над лобком, где при перкуссии – притупление.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Расскажите о необходимых дополнительных методах исследования (ПК 01).
3. Продемонстрируйте технику определения симптомов Мерфи, Керра, Корте (ПК 02).

Задача № 111

Вы работаете на базе отдыха без врача. К вам обратилась больная 48 лет, с жалобами на сильную боль в правом глазу, иррадирующую в правую височную область, резкое снижение зрения до светоощущения, тошноту, рвоту, после того как она в течение 5-ти часов собирала грибы. Острота зрения снижена до светоощущения с правильной проекцией света 1/Д р.1.с.

Объективно: застойная инъекция правого глазного яблока, роговица отечная, передняя камера мелкая, зрачок шире, чем на другом глазу, радужка отечна.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Продемонстрируйте технику исследования внутриглазного давления (ПК 02).

Задача № 112

К фельдшеру обратилась женщина 27 лет, с жалобами на тупые, распирающие боли вокруг пупка, возникающие через 3-4 часа после еды, вздутие живота, сильное урчание в

животе, обильный жидкий стул 2-3 раза в день, слабость, быструю утомляемость, похудание. Отмечается непереносимость молока. Эти симптомы беспокоят в течение 2-х лет, ухудшение состояния провоцируется приемом острой пищи.

Объективно: температура 36,9⁰С. Состояние удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые оболочки чистые, бледные, сухие. В углах рта определяются «заеды». Подкожно-жировой слой развит недостаточно. Со стороны легких и сердца патологии нет. Язык влажный, обложен беловатым налетом. Живот мягкий, умеренно болезненный в околопупочной области.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Назовите необходимые дополнительные исследования (ПК 01).
3. Продемонстрируйте технику пальпации органов брюшной полости (ПК 02).

Задача № 113

Фельдшер скорой помощи приехал на вызов к роженице 35 лет, срок беременности 39-40 недель.

Жалобы на схваткообразные боли внизу живота и пояснице, которые появились 6 часов назад.

Анамнез: данная беременность пятая, четыре предыдущих закончились срочными, нормальными родами.

Объективно: - состояние роженицы удовлетворительное, АД 120/80, 115/75 мм.рт.ст., пульс 80 уд/мин. Окружность живота 100 см, высота дна матки 35 см. Положение плода продольное, позиция первая, предлежит головка, большая её часть находится в полости малого таза, сердцебиение плода 140 уд/мин. Родовая деятельность: схватки по 45 секунд, через 2-3 минуты, во время осмотра отошли околоплодные воды, светлые, в умеренном количестве. Роженица начала тужиться и через 15 минут родился плод мужского пола.

Через 10 минут после рождения ребенка, появились схваткообразные боли и одновременно выделилось 300 мл крови, дно матки отклонилось вправо и поднялось выше пупка, свисающая из влагалища пуповина опустилась ниже, при надавливании ребром кисти на надлобковую область пуповина не втягивается во влагалище. Кровотечение продолжается.

Задания:

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его (ПК 04).
2. Расскажите о необходимых дополнительных методах исследования (ПК 01).
3. Продемонстрируйте определение предположительной даты родов (ПК 02).

Задача № 114

К больному С., 25 лет, была вызвана скорая помощь на 2-й день болезни. Заболел остро, температура тела поднялась до 40⁰С, сильная головная боль, слабость, тошнота, однократная рвота. На следующий день состояние ухудшилось, на коже заметил обильную сыпь.

При осмотре: в сознании, но адинамичен, вял, бледный. На коже, в основном нижних конечностей, обильная звездчатая геморрагическая сыпь, единичные элементы располагаются на лице, туловище, местами сливаются. Одышка – ЧДД 36 в мин. Тоны сердца глухие, пульс нитевидный, 104 уд/мин. АД 60/ 0 мм.рт.ст. Язык сухой, обложен, живот мягкий, безболезненный, печень, селезенка не пальпируются, не мочится. Менингеальных симптомов нет

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Продемонстрируйте технику посева слизи из носоглотки на менингококк (ПК 01).

Задача № 115

Саша М., 15 лет, заболел остро: поднялась температура 38⁰С, боли при жевании, отдающие в левое ухо. В левой околоушной области припухлость, кожа над ней обычной окраски.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных (ПК 05).
2. Продемонстрируйте технику взятия кала на бак.посев (ПК 02).

Задача № 116

Вы работаете фельдшером сельского ФАП. На прием пришел мужчина 30 лет, по профессии механизатор, которому зачастую приходится ремонтировать трактор, в положении лежа на холодной земле. Заболел два дня назад. Около двух лет назад перенес аналогичное заболевание. Жалобы на боли в области промежности и ануса, отдающие в паховые области и половые органы. Мочеиспускание болезненное и частое, струя мочи слабая.

Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 37,6⁰С. Кожа и видимые слизистые чистые. Пульс 80 уд/мин. АД 130/80 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, симптомы раздражения брюшины отрицательны.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Расскажите о необходимых дополнительных методах исследования (ПК 01).
3. Продемонстрируйте технику ректального исследования предстательной железы (ПК 02).

Задача № 117

Фельдшера вызвали на дом к роженице 22 лет. В обменной карте указан диагноз: многоплодная беременность. Роды протекали стремительно и к моменту прибытия фельдшера после рождения первого плода прошел час.

Жалобы: на кровотечение из родовых путей, боли.

Анамнез: половая жизнь с 21 года. Данная беременность первая. Срок беременности 35-36 недель. Роды начались неожиданно.

Объективно: общее состояние роженицы удовлетворительное. Р – 82 удара в минуту, ритмичный. АД 120/80-110/70 мм.рт.ст. Второй плод в продольном положении, тазовом предлежании. Сердцебиение прослушивается глухо. 100 ударов в одну минуту. Из родовых путей умеренное кровотечение.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (ПК 04).
2. Продемонстрируйте признаки доношенного плода (ПК 02).

Задача № 118

У ребенка 15 дней, на фоне стафилодермии появилась внезапно высокая температура 38,9⁰С, серовато-цианотичный цвет кожи, пульс слабого наполнения и напряжения, вздутие живота. Дыхание частое, с трепетанием крыльев носа. При исследовании легких патологии не выявлено. На 5 день болезни над легкими появилось четкое укорочение перкуторного звука диффузно над всей поверхностью, хрипы влажные, мелкопузырчатые. На рентгенограмме имеется справа инфильтрат в средней доле легкого и конструируется пристеночная плевра. Лейкоцитоз в крови 12х10⁹/л, СОЭ 22 мм/час.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных.
2. Продемонстрируйте технику взятия мазка из зева и носа на бактериологическое исследование (ПК 02).

Задача № 119

В ФАП обратился больной 56 лет с жалобами на сильные боли в области ануса, которые появились после физической нагрузки и употребления алкоголя, чувство инородного тела, повышение температуры до 38⁰С, озноб, головокружение.

При осмотре а области ануса определяется опухолевидное образование в виде «розочки» багрово-синюшного цвета, состоящее из четырех узлов, в центре него – образование из трех узлов. При пальпации узлы плотные, невправимые, болезненные.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз (ПК 03).
2. Продемонстрируйте осмотр передней брюшной стенки и пальпацию органов брюшной полости (ПК 02).

Задача № 120

Больная В., 47 лет госпитализируется в психиатрическую больницу в третий раз.

С юных лет колебания настроения. В предыдущих госпитализациях наблюдались состояния повышенного настроения, речедвигательного возбуждения. В перерывах между поступлениями в больницу успешно работала.

В настоящее время без видимых причин понизилось настроение, появились мысли о безнадежности своего состояния. Не выходила из дома, много плакала, потом способность плакать пропала. Несколько раз пыталась покончить жизнь самоубийством. За последние 2 месяца значительно похудела, нарушился сон.

Физическое состояние: больная пониженного питания, кожные покровы бледные, сухие, пульс 96 уд/мин., АД 140/90 мм.рт.ст.

Психическое состояние: больная правильно ориентирована в месте, времени, окружающей обстановке. Говорит тихим голосом, голова низко опущена, выражение лица скорбное. Считает себя преступницей, так как плохо относится к мужу и детям. При упоминании о детях, на глазах появляются слезы. Жалуется на плохую память, не верит в выздоровление. Не отрицает наличия мыслей о самоубийстве. В отделении держится обособленно, постоянно находится в постели, отказывается от еды.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (ПК 03).
2. Продемонстрируйте исследование активных движений в области головы (ПК 02).

ПЕРЕЧЕНЬ ЗАДАНИЙ

1. Определите у статиста остроту зрения и запишите полученный результат (ПК 02, ПК 07).
2. Определите у статиста уровень слуха акустическим методом и запишите полученный результат (ПК 02, ПК 07).
3. Продемонстрируйте у статиста методику проведения пальце-носовой пробы и запишите полученный результат (ПК 02, ПК 07).
4. Продемонстрируйте исследование менингеальных симптомов (ПК 02).
5. Продемонстрируйте исследование капиллярной крови в тонком мазке и в «толстой капле».

6. Продемонстрируйте технику регистрации ЭКГ (ПК 02).
7. Продемонстрируйте на фантоме технику выдавливания содержимого слезного мешка.
8. Продемонстрируйте алгоритм осмотра зубов.
9. Диагностика проникающего ранения глаза.
10. Продемонстрируйте на статисте технику пальпации молочной железы на фантоме.
11. Продемонстрируйте на статисте методику исследования зрачков на свет.
12. Продемонстрируйте на статисте переднюю риноскопию.
13. Продемонстрируйте на статисте проведение устойчивости в позе Ромберга.
14. Продемонстрируйте на статисте последовательность осмотра органа зрения.
15. Продемонстрируйте на статисте осмотр преддверия носа с помощью лобного рефлектора.
16. Продемонстрируйте на статисте определение объема движений в суставе.
17. Продемонстрируйте на статисте технику фарингоскопии.
18. Продемонстрируйте на статисте алгоритм осмотра и перкуссии зубов.
19. Продемонстрируйте на статисте методику определения периферического зрения (ПК 02).
20. Продемонстрируйте технику измерения внутриглазного давления с помощью тонометра Маклакова.
21. Продемонстрируйте технику обследования височно-нижнечелюстного сустава (ПК 02)
22. Продемонстрируйте на статисте технику определения мышечной силы.
23. Продемонстрируйте на статисте проверку слуха с помощью шепотной и разговорной речи.
24. Продемонстрируйте на статисте технику проведения указательных проб.
25. Продемонстрируйте методику работы с лобным рефлектором.
26. Продемонстрируйте технику термометрического метода исследования пульпы.
27. Продемонстрируйте методику определения менингеальных симптомов (Кернига, ригидность затылочных мышц).
28. Продемонстрируйте диагностики исследования при сифилисе.
29. Продемонстрируйте на статисте технику фарингоскопии при подозрении на инородное тело глотки.
30. Продемонстрируйте план диагностических мероприятий при осмотре нарушения мозгового кровообращения.
31. Продемонстрируйте на статисте проведение пальпации костей и мягких тканей.
32. Продемонстрируйте неврологическое исследование головы.
33. Продемонстрируйте технику ориентировочной проверки чувствительности роговицы.
34. Продемонстрируйте технику обнаружения поверхностного и проникающих дефектов роговицы.
35. Продемонстрируйте определение офтальмотонуса.
36. Продемонстрируйте на фантоме измерение диагональной конъюгаты.
37. Продемонстрируйте на фантоме измерение артериального давления с помощью тонометра.
38. Продемонстрируйте на фантоме методику определения менингеальных симптомов (Кернига, ригидность затылочных мышц).
39. Продемонстрируйте на статисте определение остроты зрения с помощью таблицы.
40. Продемонстрируйте на статисте подсчет дыхательных движений и пульса.

