

Ситуационные задачи
Набор задач с эталонами ответов

Номер задачи	001
Инструкция:	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Необходимо оказать помощь женщине средних лет на улице после ДТП – сидела на переднем пассажирском кресле, непристегнутая, вылетела после столкновения через лобовое стекло. Прохожие вызвали СМП. При осмотре состояние тяжелое, нестабильное, жалоб не предъявляет. Кома. На коже головы – ссадины, кровь, вдавленный перелом височной кости. Кожные покровы цианотичные, влажные, холодные. Отёков нет. АД 140/100 мм.рт.ст. Пульс 60 уд/мин. Дыхание самостоятельное, шумное, ЧДД 10/мин.
Вопрос 1	Поставьте предварительный диагноз.
Вопрос 2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз
Вопрос 3	Каковы ваши первоочередные действия на этапе неотложной помощи?
Вопрос 4	Какова ваша дальнейшая тактика?
Номер задачи	002
Инструкция:	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Необходимо оказать помощь молодому мужчине после укуса осы правое предплечье. Родственники вызвали СМП. При осмотре состояние тяжелое, нестабильное, предъявляет жалобы на слабость, головокружение, одышку. В сознании, контактен. На коже правого предплечья – след от укуса насекомого, с выраженной отечностью мягких тканей. Кожные покровы влажные, холодные. АД 80/40 мм.рт.ст. Пульс 120 уд/мин. Дыхание самостоятельное, шумное, ЧДД 22/мин. SpO2 90%.
Вопрос 1	Поставьте предварительный диагноз.
Вопрос 2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз
Вопрос 3	Каковы ваши первоочередные действия на этапе неотложной помощи?
Вопрос 4	Какова дальнейшая тактика применения вазопрессорных препаратов (после однократного внутримышечного введения с отсутствующим клиническим результатом)
Вопрос 5	Какова дальнейшая тактика анестезиолога-реаниматолога на догоспитальном этапе.
Номер задачи	003
Инструкция:	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Условие задачи	Необходимо оказать помощь мужчине 62 лет с жалобами на слабость, головокружение, сердцебиение. Симптомы появились остро вчера вечером. Сознание ясное. Кожа бледная, повышенной влажности. ЧДД 22 в мин. Пульс 90 в мин. ЧСС=120 в мин. SpO2 93%. АД 70/40 мм.рт.ст. Глюкоза крови 6,0 ммоль/л. ЭКГ: фибрилляция предсердий
Вопрос 1	Поставьте предварительный диагноз.
Вопрос 2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз
Вопрос 3	Каковы ваши первоочередные действия на этапе неотложной помощи?
Вопрос 4	Какова дальнейшая тактика анестезиолога-реаниматолога на догоспитальном этапе.
Номер задачи	004
Инструкция:	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Мужчина 67 лет, вес 100 кг, рост 167 см в плановом порядке будет оперирован в связи с 10 сантиметровой аневризмой брюшного отдела аорты. 6 месяцев назад он перенес переднеперегородочный острый инфаркт миокарда, страдает инсулиннезависимым сахарным диабетом в течение 10 лет.
Вопрос 1	Особенности предоперационного осмотра, назначение и интерпретация лабораторных и функциональных исследований.
Вопрос 2	Определение операционно-анестезиологического риска. Предоперационная подготовка.
Вопрос 3	Выбор премедикации и анестезиологического пособия данному больному.
Вопрос 4	Назначение мониторинга в ходе анестезии и интенсивной терапии.
Вопрос 5	Возможные осложнения, их профилактика и интенсивная терапия в ходе анестезии.
Номер задачи	005
Инструкция:	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Мужчина 70 лет, вес 78 кг, рост 176 см. в плановом порядке будет оперирован по поводу аденомы предстательной железы. Планируется выполнение трансуретральной резекции простаты. В анамнезе хронический бронхит (курит в течение 25 лет), ИБС: стенокардия напряжения, ФК III. АД 140/90 – 150/100 мм. рт. ст.
Вопрос 1	Особенности предоперационного осмотра, назначение и интерпретация лабораторных и функциональных исследований.
Вопрос 2	Определение операционно-анестезиологического риска. Предоперационная подготовка.
Вопрос 3	Выбор премедикации и анестезиологического пособия данному больному.
Вопрос 4	Назначение мониторинга в ходе анестезии и интенсивной терапии.

Вопрос 5	Возможные осложнения, их профилактика и интенсивная терапия в ходе анестезии.
Номер задачи	006
Инструкция:	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	При ошибочном введении 20 мл 0,5% раствора бупивакаина в периферический венозный катетер беременной 28 лет с преэклампсией возникли жалобы на чувство дурноты, головокружение, тошноту, металлический привкус во рту. Спустя 30-40 секунд отмечены потеря сознания, кратковременные клонические судороги. Брадикардия, пульс и АД не определяется. При мониторинге ЭКГ – брадикардия 38 в минуту.
Вопрос 1	Что развилось у пациентки и чем это вызвано?
Вопрос 2	Каковы ваши первоочередные действия?
Вопрос 3	Какие препараты для экстренной помощи должны быть дополнительно включены в терапию?
Вопрос 4	Каковы иные причины возможного ухудшения состояния беременной с преэклампсией?
Вопрос 5	Какие меры необходимо предпринять для профилактики данного осложнения?

Номер задачи	007
Проверяемая компетенция	ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
Инструкция:	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Вы идете по улице, впереди идет мужчина средних лет, нормального телосложения. Внезапно он вскрикивает и падает на асфальт, лежит неподвижно, без признаков жизни.
Вопрос 1	Ваши действия по диагностике состояния развившегося у пациента.
Вопрос 2	Алгоритм оказания неотложной помощи.
Вопрос 3	Какие возможные причины развития данного состояния?
Вопрос 4	Какая дальнейшая ваша тактика?
Номер задачи	008
Инструкция:	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Сезон ранней осени. Вы идёте по улице и видите встревоженного мужчину, который зовёт на помощь прохожих. На вопрос: «Что случилось?» прохожий указывает на лежащего человека. При осмотре: сознание отсутствует, видимых признаков дыхания нет, пульс на сонных артериях не определяется. Кожные покровы

	землисто-серые, холодные на ощупь. Определяется скованность в конечностях. Зрачки широкие с неровным контуром, на свет не реагируют.
Вопрос 1	Определить в каком состоянии находится пациент. Поставьте предварительный диагноз.
Вопрос 2	Ваши действия по уточнению состояния и объем неотложной помощи.
Вопрос 3	Какие возможные причины развития данного состояния?
Вопрос 4	Какая дальнейшая ваша тактика?
Номер задачи	009
Инструкция:	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Вы оказались свидетелем поражения электрическим током мужчины средних лет, ремонтирующего электрощиток в вашей парадной. Объективно: состояние тяжелое, сознание отсутствует. Дыхание отсутствует. Кожные покровы бледные, зрачки узкие, веки опущены, пульса нет.
Вопрос 1	Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз
Вопрос 2	Алгоритм оказания неотложной помощи
Вопрос 3	Какая дальнейшая ваша тактика?

Номер задачи	010
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Больная, 56 лет, страдающая сахарным диабетом 2 типа более 10 лет, поступила в хирургическое отделение с жалобами на повышение температуры до 39°C в течение трех дней и боли в области поясницы слева. При физикальном обследовании выявлено: больная нормального питания, кожа обычной окраски, пульс 105 уд/мин, АД 140/90 мм рт. ст. В лабораторных данных отмечено: ОАК – эритроциты $4,3 \times 10^{12}/л$, Hb 136 г/л, лейкоциты $18,3 \times 10^9/л$, тромбоциты $154 \times 10^9/л$; ОАМ – уд. вес 1015, белок 0,3 г/л, эритроциты 3-5 клетки в поле зрения, лейкоциты – сплошь в поле зрения. Проведенное инструментальное обследование выявило признаки апостематоза левой почки. Принято решение о срочном оперативном вмешательстве. В условиях эндотрахеального наркоза выполнена люмботомия и нефрэктомия левой почки. В ходе операции анестезиологом отмечено ухудшение аускультативной картины легких – мозаичное ослабление дыхания над поверхностью обоих легких. При оценке газового состава артериальной крови выявлено: pH 7,30; pCO ₂ 31 мм рт. ст.; pO ₂ 70 мм рт. ст.; АВ 17 ммоль/л; ВЕ – 10,1 ммоль/л; SaO ₂ 92%; p _a O ₂ /FiO ₂ 140 мм рт. ст.
Вопрос 1	Определить причину нарушения функции легких
Вопрос 2	Оцените газовый состав артериальной крови

Вопрос 3	Определить объем дополнительного обследования
Вопрос 4	Каковы основные звенья патогенеза состояния, приведшего к нарушению функции легких?
Вопрос 5	Какова дальнейшая тактика анестезиолога-реаниматолога.
Номер задачи	011
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	<p>В пульмонологическое отделение поступила больная, 42 лет, с жалобами на удушье, длящееся вторые сутки, отеки ног. Десять лет назад перенесла двустороннее воспаление легких, после чего кашель не прошёл и беспокоил больную постоянно, носил сухой надсадный характер. Часто после переохлаждения кашель усиливался, появлялась единичными плевками мокрота слизисто-гнойного характера, одышка. Пять лет назад появились приступы удушья, во время которых больная садилась, упираясь руками о край кровати. Приступы сопровождались дистанционными хрипами, к концу приступа отделялась мокрота слизисто-гнойного характера. Приступы снимались приемом эфедрина. Последние три года часто одышка сопровождалась удушьем, не снимаемым в течение нескольких дней. Тогда же появлялись отеки на ногах, тяжесть в правом подреберье, усиливалась постоянная одышка. При осмотре обращает на себя внимание диффузный цианоз, экспираторная одышка. Слизистая глаз инъекцирована. Грудная клетка бочкообразной формы, нижние края легких опущены на 2 ребра. Перкуторно - коробочный звук, дыхание резко ослаблено, масса сухих хрипов. Правая граница сердца увеличена на 2 см вправо. ЧСС 100 в минуту, АД 150/90 мм рт.ст. Пальпируется нижний край печени на 4 см ниже реберного края.</p>
Вопрос 1	Поставьте предварительный диагноз.
Вопрос 2	Выделите ведущие синдромы у пациентки.
Вопрос 3	Определите план обследования.
Вопрос 4	Назначьте лечение.

Номер задачи	012
Инструкция:	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	<p>В приемное отделение обратилась женщина 24 лет. Жалобы на внезапную одышку. Не курит. Заболеваний лёгких нет. Отёков ног нет. Плевральной боли и кровохарканья нет. Накануне прилетела из Кубы. Несколько возбуждена. Дыхание учащено. Клинических признаков тромбоза глубоких вен нет. Рентгенография лёгких без патологии. ЧДД 22 в мин. SpO₂ 90%. АД 90/60 мм рт ст</p>
Вопрос 1	Поставьте предварительный диагноз.
Вопрос 2	Выделите ведущие синдромы.

Вопрос 3	Определите план обследования.
Вопрос 4	Назначьте лечение.

Номер задачи	013
Инструкция: -	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Мужчина, 75 лет, доставлен родственниками в приемное отделение. Жалобы на выраженную одышку, с трудом говорит. Более 20 лет страдает ХОБЛ. Последняя госпитализация 2 года назад. В течение последних 3 дней его дыхание значительно ухудшилось, отхаркивает большое количество мокроты. Грудная клетка расширена, выдох через сжатые губы. Пациент выглядит уставшим, наблюдается легкое помутнение сознания. PS 120 в мин. ЧДД 20 в мин. АД 120/80 мм.рт.ст. Т – 36*С. SpO2 83% (FiO2 – 30%). Результаты исследования газов артериальной крови и КОС: pH 7,29, PaCO2 52 мм.рт.ст., PaO2 48 мм.рт.ст. HCO3- 24,0 ммоль/л, BE -0,9 ммоль/л, Лактат 1,0 ммоль/л
Вопрос 1	Поставьте предварительный диагноз.
Вопрос 2	Выделите ведущие синдромы.
Вопрос 3	Определите план обследования.
Вопрос 4	Назначьте лечение.
Вопрос 5	Какие возможные осложнения данного состояния.

Номер задачи	014
Инструкция: -	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Молодой человек 17 лет доставлен бригадой скорой помощи в приемное отделение. Жалобы на повышение температуры тела до 38,5*С, выраженную головную боль, светобоязнь, тошноту, однократно была рвота. В течение 3 дней отмечал, насморк, боли в горле и повышение температуры тела. При осмотре сознание на уровне оглушения, по шкале Глазго 13 баллов. Менингеальные симптомы: ригидность затылочных мышц 4 см, симптом Кернига 160* с обеих сторон. Очаговой неврологической симптоматики не выявлено. Кожные покровы бледные, на коже живота, ягодиц, бедер и голеней необильные петехиальные высыпания, некоторые элементы неправильной формы. Пульс 110 в мин. АД 100/60 мм.рт.ст. ЧДД 20 в мин. SpO2 97%.
Вопрос 1	Поставьте предварительный диагноз.
Вопрос 2	Выделите ведущие синдромы.
Вопрос 3	Определите план обследования.
Вопрос 4	Назначьте лечение.

Вопрос 5	Какие возможные осложнения данного состояния.

Номер задачи	015
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Мужчина, 46 лет, доставлен в приемное отделение бригадой СМП. Предъявляет жалобы на слабость, тошноту, многократную рвоту. Симптомы возникли после употребления грибов, собранных в лесу. В течение недели после этого отмечает слабость, изменение цвета и объема мочи, появление отеков рук и лица. В сознании, ШКГ - 14 б. Кожные покровы бледноваты, сухие. АД 100/60 мм рт ст. ЧСС=пульс - 56 в мин., ритмичный. Дыхание свободное через нос, проводится во все отделы, жесткое, хрипов нет. ЧДД 22/мин. SpO2 95% При мониторинге ЭКГ – брадикардия 56 в минуту, отмечается расширение комплекса QRS, высокий T.
Вопрос 1	Поставьте предварительный диагноз.
Вопрос 2	Какое осложнение развилось в рамках основного заболевания?
Вопрос 3	Каковы ваши первоочередные действия? Какие препараты для экстренной помощи должны быть дополнительно включены в терапию?
Вопрос 4	Каковы иные причины возможного ухудшения состояния пациента?
Вопрос 5	Какие возможные осложнения данного состояния?

Номер задачи	016
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Мужчина, 52 лет, доставлен в приёмное отделение бригадой СМП. Предъявляет жалобы на слабость, потливость, давящую боль в левой половине грудной клетки с иррадиацией в левую руку. Симптомы возникли около 2 дней назад, после сильного стресса. Боль усиливалась при нагрузке и уменьшалась в покое. Сегодня ночью боль стала невыносимой. В анамнезе - АГ. В сознании, ШКГ - 15 б. Кожные покровы физиологической окраски, влажные. АД 80/40 мм рт ст. ЧСС=пульс - 120 в мин., аритмичный. Дыхание свободное через нос, проводится во все отделы, жесткое, хрипов нет. ЧДД 22/мин. SpO2 93%. ЭКГ – тахикардия 110-120 в минуту, в отведениях I, V1-V4 - элевация сегмента ST.
Вопрос 1	Поставьте предварительный диагноз.
Вопрос 2	Какое осложнение развилось у пациента?
Вопрос 3	Каковы ваши первоочередные действия?
Вопрос 4	Каков возможен исход данного состояния?