**Задания для подготовки к промежуточной аттестации**

**по ПМ.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации**

**Задание №1**

1. Фельдшер скорой помощи осматривает женщину, кормящую мать, 25 лет, которая жалуется на боли в правой молочной железе, озноб, головную боль, повышение температуры до 39° С.3 недели назад в молочной железе появились боли, железа увеличилась в объеме, поднялась температура до 39°С, появилась головная боль, чувство разбитости, пропал аппетит, кормление грудью стало болезненным. Лечилась водочными компрессами, самостоятельно пыталась сцеживать молоко.

**ЗАДАНИЯ:**

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

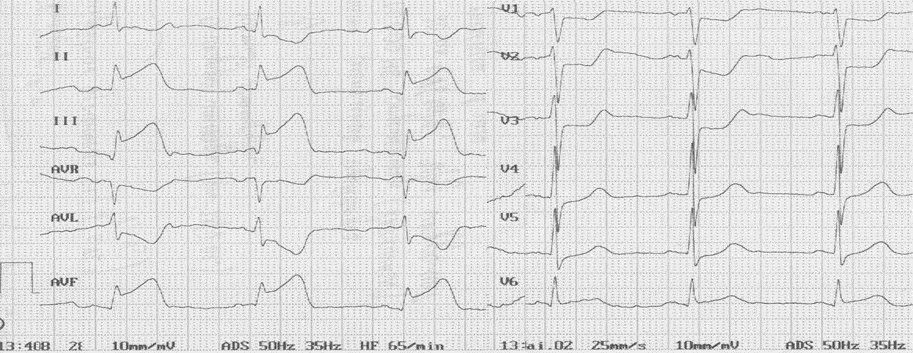
2. Выполните манипуляцию: «Наложите повязку «Уздечка».

**Задание № 2**

**Задача 1.** После нервного перенапряжения у пациента В., 42 лет возникли интенсивные продолжительные боли сжимающего характера за грудиной с иррадацией под левую лопатку и в нижнюю челюсть. Был вызван фельдшер «Скорой помощи».

Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено – пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт.ст. Олигурия.

**Данные ЭКГ:**



**ЗАДАНИЯ:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Сформируйте набор инструментов для трахеостомии».

**Задание № 3**

1. 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° - 38,5°, знобит. Общее состояние больной относительно удовлетворительное, АД - 180/90 мм.рт.ст., пульс ритмичен, напряжен, температура тела - 38,3°, 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 предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Оксигенотерапия с помощью аппарата Боброва».

**Задание № 4**

1. Мужчина получил удар в средний отдел живота тупым предметом во время работы за станком – не смог удержать обрабатываемую деталь. Товарищи уложили пострадавшего на составленные, один к другому стулья, и тут же вызвали по селекторной связи фельдшера. Мужчина жалуется на сильнейшие боли в животе, рвоты нет, но немного тошнит, слегка знобит. Больной бледен, дыхание учащено, пульс 96 ударов 1 минуту, ритмичный, наполнение снижено, АД 100/60 мм рт.ст. Живот в акте дыхания не участвует, пальпацией определяется резкое напряжение мышц передней брюшной стенки, болезненность при пальпации во всех отделах, симптом Щеткина-Блюмберга положителен.

**ЗАДАНИЯ:**

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Наложение колосовидной повязки на тазобедренный сустав».

**Задание № 5**

1. Бригада “Скорой помощи” вызвана на дом к пациенту У., 49 лет, который жаловался на нехватку воздуха (он вынужден был сесть в кровати и спустить ноги), одышку с затрудненным вдохом, сухой кашель, резкую слабость, страх смерти. В анамнезе 2 года назад перенес обширный инфаркт миокарда.

В легких на фоне ослабленного везикулярного дыхания выслушиваются влажные хрипы преимущественно в нижних отделах. ЧДД 26 в мин., инспираторное удушье. Тоны сердца глухие, ритмичные, пульс 98 уд./мин. АД 160/90 мм рт.ст.

**ЗАДАНИЯ:**

Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Транспортная иммобилизация шиной Дитерихса».

**Задание № 6**

1. В ФАП обратился пострадавший с жалобами на боль в правой половине грудной клетки, резко усили­вающуюся при движениях, кашле, дыхании. Передвигается медленно, придерживает рукой больное место. Час назад, поскользнувшись, упал, ударился грудью о край тротуара.

Объективно: состояние средней тяжести, пораженная половина грудной клетки отстает в дыхании, ды­хание поверхностное, с частотой 22 в минуту, пульс 80 ударов в минуту. Пальпаторно – резкая локальная бо­лезненность и крепитация в проекции III-го и IV-го ребер по задней подмышечной линии, там же припух­лость, кровоподтек.

**ЗАДАНИЯ:**

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Введение ЛП в/м».

**Задание № 7.**

1.Вызов фельдшера скорой помощи к беременной женщине 19 лет, беременность на сроке 34 недели.

Жалобы : на головную боль, мелькание мушек перед глазами, боль в эпигастральной области, была однократная рвота.

Анамнез: беременность первая, состоит на учете в женской консультации. Две недели назад было обнаружено повышение АД до 140 \ 90, 145\95 мм. рт. ст., от госпитализации в ОПБ беременная отказалась.

Объективно: кожные покровы бледные, лицо одутловато. АД –160/100, 170/110 мм. рт. ст., на ногах отеки.

**ЗАДАНИЯ:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Транспортная иммобилизация шиной Дитерихса».

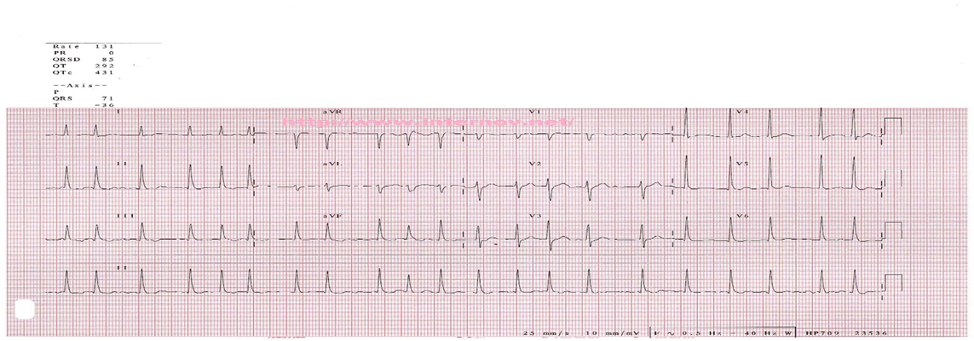
**Задание № 8**

**Задача 1.** Фельдшер СМП был вызван на дом к пациенту Д., 58 лет, который жалуется на резко возникшую одышку, выраженную слабость, неприятные ощущения в области сердца, «перебои» в работе сердца.

В анамнезе ХРБС: стеноз левого атриовентрикулярного отверстия. Такое состояние развилось сегодня, впервые, после сильных психоэмоциональных переживаний.

Объективно: кожные покровы умеренно цианотичные. Тоны сердца приглушенные, аритмичные, выслушивается диастолический шум на верхушке сердца. ЧСС 140 в мин. Пульс 120 уд./мин., нерегулярный. ДП – 20. АД 130/80 мм рт.ст. В легких дыхание везикулярное. ЧДД – 22 в мин. Абдоминальной патологии нет.

**Данные ЭКГ:**



**ЗАДАНИЯ:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Наложите пращевидную повязку на нижнюю челюсть».

**Задание №9**

1.При столкновении мотоциклист получил травму обеих голеней. Конфигурация голеней нарушена, имеется неестественная подвижность костей голеней, что вызывает сильнейшие боли. На правой голени видна рана, через которую выступает острый обломок большеберцовой кости.

**ЗАДАНИЯ:**

1)Какое повреждение получил мотоциклист? Каков порядок оказания неотложной помощи?

2. Выполните манипуляцию: «Сформируйте набор инструментов для скелетного вытяжения».

**Задание № 10**

1. Фельдшера пригласили в соседнюю квартиру к больной. Женщина жалуется на боли в правой подвздошной области, рвоты не было, но беспокоит чувство тошноты. Боли постоянного характера, иррадиации нет. Температура тела 37,5. Больной себя считает несколько часов. При осмотре: язык слегка обложен, суховат, живот в правой подвздошной области болезненный, брюшная стенка в этой области напряжена, положителен симптом Щеткина-Блюмберга. Положительны и симптомы Ситковского и Образцова.

**ЗАДАНИЯ:**

1) Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.

2) Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3) Выполните манипуляцию: «Забор крови из локтевой вены».

**Задание № 11**

1. Пострадавший И., 50 лет сбит машиной. Получив удар, он упал и ударился головой о мостовую. О случившемся не помнит, жалуется на головную боль, головокружение, тошноту, рвоту. В затылочной области - ушибленная рана, из слуховых проходов выделяется прозрачная жидкость. Явных признаков повреждения костей нет.  
**ЗАДАНИЯ:**   
1)Оказать неотложную медицинскую помощь?

2.Выполните манипуляцию: «В/в капельное введение ЛП».

**Задание № 12**

1. В ФАП доставлен мальчик 10 лет с жалобами на боли в правом лучезапясном 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:**

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Транспортная иммобилизация при повреждении большеберцовой кости».

**Задание № 13**

**Задача 1.** Пациентка С., 33 лет обратилась к фельдшеру ФАПа с жалобами на выраженный, плотный, бледный, незудящий отек лица, затрудненное дыхание, слабость.

Это состояние развилось через 30 мин. после инъекции цефтриаксона, который ей ввела родственница в домашних условиях по поводу обострения хронического бронхита.

Объективно: на лице значительно выраженный отек, глаза почти закрыты, язык не умещается во рту. Дыхание затруднено. ЧДД 25 в/мин. Пульс 110 уд./мин. АД 150/90 мм рт.ст.

**ЗАДАНИЯ**:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Наложите повязку Варежка».

**Задание № 14**

1. В ФАП доставлена женщина 52 лет с жалобами на острую боль в правом подреберье, которая появилась на 2-ой день после празднования Нового года. Боль иррадиирует в правое надплечье.

Отмечается многократная рвота, не приносящая облегчения.

При обследовании: состояние средней тяжести, склеры с иктеричным оттенком. Больная повышенного питания. Температура тела 37,6°. Пульс 94 удара в минуту, ритмичный. Живот умеренно вздут, правая половина отстает в акте дыхания. В правом подреберье пальпаторно определяется резкая болезненность и мышечное напряжение.

**ЗАДАНИЯ:**

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Наложите повязку Дезо».

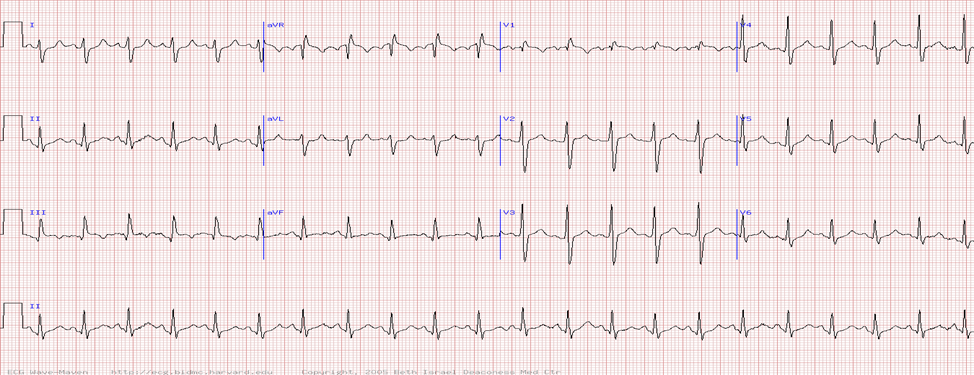
**Задание № 15**

**Задача 1.** Фельдшер здравпункта вызван в цех предприятия к пациенту Т., 60 лет.

Он жалуется на внезапное появление резкой боли за грудиной, одышку, кашель с отделением слизистой мокроты с прожилками крови.

Об -но: Пациент лежит. Кожа бледно-серая с цианотичным оттенком, шейные вены набухли, определяется пульсация в яремной области. ЧДД 40 в мин. АД 90/60 мм рт.ст. Пульс 120 уд./мин. Граница относительной сердечной тупости смещена вправо. Систолический шум на легочной артерии. Печень выступает на 3 см из-под края реберной дуги. Отмечается гиперемия и отек левой голени, болезненность при пальпации вдоль сосудистого пучка.

**Данные ЭКГ:**



**ЗАДАНИЯ:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Наложите шину Крамера при повреждении плечевого сустава».

**Задание № 16**

1. Фельдшера вызвали на дом к больной 66 лет, которая жалуется на острые боли в правом подреберье с иррадиацией в правую лопатку, правое плечо, чувство тяжести в подложечной области, тошноту, рвоту. Заболела ночью, внезапно. Накануне вечером поела жареного гуся. Подобные боли впервые.

Объективно: температура 37,60С. Общее состояние средней тяжести. Больная мечется, стонет. Легкая желтушность склер. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Со стороны сердечно-сосудистой системы и легких патологии нет. Язык обложен белым налетом. Живот вздут. При пальпации резкая болезненность и напряжение мышц в правом подреберье. Отмечается болезненность при поколачивании по правой реберной дуге, при надавливании между ножками правой грудинно-ключично-сосцевидной мышцы.

**ЗАДАНИЯ:**

* 1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
  2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Продемонстрируйте технику применения карманного ингалятора.

**Задание № 17**

1.Ребенку 2 лет, был поставлен диагноз рахит и назначен витамин «Д». Мать посчитала не обязательным его давать. Ночью у ребенка начались судороги. При объективном исследовании: кисти рук приняли положение «руки акушера», отмечается осиплый голос с «петушиным криком».

**ЗАДАНИЯ:**

1)Что случилось с ребенком?

2. Выполните манипуляцию: «Наложите черепашью повязку на локтевой сустав».

**Задание №18**

1. Пострадавший Р., 38 лет упал на вытянутую руку. Возникли резкая боль в плечевом суставе, выраженная его деформация. Движения в суставе невозможны, конечность фиксирована в неестественном положении.

1)Какой вид травмы у пострадавшего?

2) Какова неотложная медицинская помощь?

2. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы .

**Задание № 19**

1. Пациентка Д., 45 лет обратился к фельдшеру с жалобами на сильные головные боли в затылке. Эти жалобы беспокоят пациентку в течение года. Ухудшение состояния отмечает в течение двух дней. Связывает со стрессом. Об — но: Бледность кожи. При пальпации сердца усиление верхушечного толчка. При аускультации - акцент II тона на аорте. Ад 190/ 120 мм.рт.ст. Увеличение границы сердца влево.

**ЗАДАНИЯ:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Сформируйте набор инструментов для пункции гематомы».

**Задание № 20**

1.К фельдшеру здравпункта обратился мужчина 28 лет с жалобами на резкую слабость, головокружение, два раза была рвота, рвотные массы напоминают “кофейную гущу”. В анамнезе язвенная болезнь желудка.

Объективно: кожные покровы бледные. Язык обложен сероватым налетом. При пальпации живота определяется умеренная болезненность в области эпигастрия. Пульс 98 уд./мин. АД 100/70 мм рт.ст.

**ЗАДАНИЯ:**

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

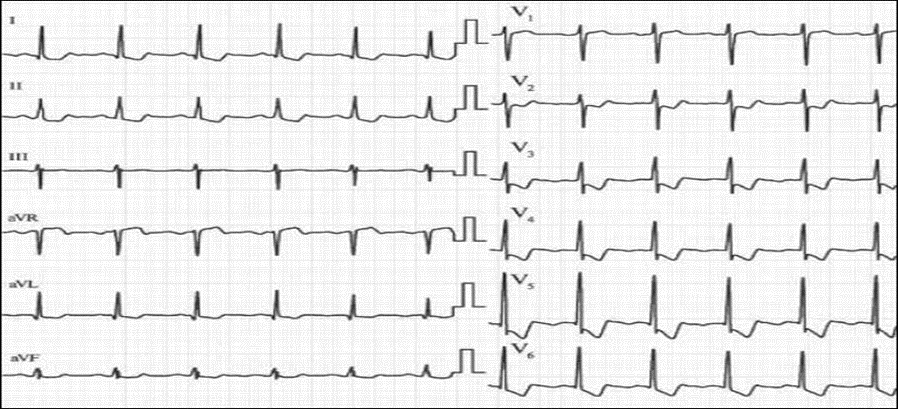
2. Выполните манипуляцию: «Регистрация ЭКГ».

**Задание № 21**

1 **Задача 1.** После значительной физической нагрузки пациент С., 38 лет впервые отметил «сжимающие» боли за грудиной с иррадиацией в левое плечо, лопатку, руку. Боль сопровождалась резкой слабостью, чувством нехватки воздуха, страхом смерти. Во время приступа пациент обратился к фельдшеру ФАПа.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца приглушены, ритмичные, пульс 80 уд./мин. АД 150/90 мм рт.ст. В легких дыхание везикулярное. ЧДД – 20 в мин. Абдоминальной патологии нет.

**Данные ЭКГ:**



**ЗАДАНИЯ:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Наложение повязки «Перчатка».

**Задание № 22**

1.Пострадавший Б., 28 лет упал с высоты, ударившись спиной о сваленное дерево. Возникли сильнейшие боли в спине, резко усиливающиеся при движении, движения нижних конечностей затруднены.  
**ЗАДАНИЯ:**  
1)Оказать неотложную медицинскую помощь.

2)Определить профиль медицинского учреждения для госпитализации

2. Выполните манипуляцию: «Наложение повязки «Варежка».

**Задание № 23**

1.Фельдшер скорой помощи приехал по вызову к беременной женщине 20 лет, срок беременности 35 недель. Пациентка жалуется на постоянные боли внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей. Беременность первая, протекала нормально, но в последние две недели появились отеки и повысилось АД до 140/90 и 145/90 мм. рт. ст.  
Объективно: кожные покровы бледные, АД 140/90 и 150/95 мм РТ. СТ. пульс 90 ударов в мин., тонус матки повышен, сердцебиение плода глухое, 120 ударов в мин., на ногах отеки, из половых путей незначительные кровянистые выделения темного цвета со сгустками. При транспортировке в акушерский стационар состояние беременной ухудшилось, АД 100/60 мм. рт. ст., пульс 100 ударов в мин., появилось: головокружение, холодный липкий пот, бледность кожных покровов, шум в ушах.

**ЗАДАНИЯ:**

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Туалет ожоговой раны».

**Задание № 24**

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

Объективно: неконтактен, речь отсутствует, болевая реакция сохранена. На голове 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. Правые конечности неподвижны. АД 80/60 мм рт. ст., пульс 64 уд./мин., дыхание поверхностное, учащенное, ЧДД 26 в минуту.

**ЗАДАНИЯ:**

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Продемонстрируйте технику применения грелки.

**Задание № 25**

1.Ребенок 7 лет стоит на диспансерном учете с диагнозом Бронхиальная астма. Приступ начинается после приема витамина «С». Мальчик ходит в первый класс. На перемене его угостили апельсином. После съеденной дольки начал задыхаться.

**ЗАДАНИЯ:**

1) В какой помощи нуждается ребенок?

2)Ваша тактика и действия.

2. Выполните манипуляцию: «Наложите окклюзионную повязку».

**Задание № 26**

1.Вы фельдшер скорой помощи. Вызов в общественное место. Женщина около 30 лет без сознания лежит на земле. Кожные покровы бледные, цианотичные. Челюсти сжаты, голова запрокинута назад. Руки и ноги в полусогнутом положении, мышцы напряжены. Зрачки расширены, равны с обоих сторон, на свет не реагируют. Через несколько секунд после осмотра развились симметричные подергивания мышц лица и конечностей. Появилась розовая пена изо рта. Непроизвольное мочеиспускание. АД 180/90 мм рт. ст, пульс 102 удара в минуту.

**ЗАДАНИЯ:**

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Подкожное введение ЛП».

**Задание № 27**

1.Вызов фельдшера скорой помощи на дом к мужчине 60 лет, находящемуся без сознания. Со слов жены, за несколько часов до потери сознания жаловался на сильную головную боль, головокружение, тошноту, рвоту. Накануне было застолье с употреблением алкоголя. В анамнезе - гипертоническая болезнь, систематически не лечился.

Объективно: неконтактен, речь отсутствует. Гиперемия лица, зрачки расширены, равны с обоих сторон, реакция на свет отсутствует, психомоторное возбуждение, левосторонняя гемиплегия. АД 280/120 мм рт. ст., пульс 120 ударов в минуту, дыхание шумное, глубокое.

**ЗАДАНИЯ:**

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Наложение колосовидной повязки на плечевой сустав».

**Задание № 28**

1.Вызов фельдшера скорой помощи на дом. Мужчина 35 лет, жалобы на выраженные головные боли постоянного, «распирающего» характера, сопровождающиеся тошнотой, рвотой, гиперестезией, головокружением, ознобом и общей слабостью. Болеет второй день.

Объективно: АД 130/80, пульс 70 ударов в минуту, температура 39, 8 градусов.

Ригидность шеи 3-4 поперечных пальца. Выявляется симптом Кернига. Рефлексы с конечностей оживлены, равны. На кожных покровах туловища единичные геморрагические высыпания.

**ЗАДАНИЯ:**

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Продемонстрируйте технику подсчета ЧДД.

**Задание № 29**

1.Женщина 29 лет доставлена в стационар бригадой скорой помощи в связи с жалобами на схваткообразные боли в животе, головокружение, слабость. АД 100/60 мм рт.ст., пульс 108 ударов в 1 мин, ритмичный. Последняя менструация 1,5 месяца назад, температура тела 37,2 °С.

**ЗАДАНИЯ:**

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Наложение Т-образной повязки».

**Задание № 30**

1.Вызов на дом фельдшера скорой помощи. Мужчина 60 лет, жалобы на нарушение речи (по типу «каши во рту»), общую слабость, головокружение, головную боль (умеренно выраженную), онемение в правых конечностях и правой половине лица. Болеет второй день. Сначала онемели правые конечностях, сегодня с утра появились нарушения речи.

Объективно: АД 120/70 мм рт. ст., пульс 68 ударов в минуту, температура 36, 6 град. С. Речь нарушена: нечетко выговаривает слова, «проглатывает» окончания фраз. Понимание речи сохранено.Опущен угол рта справа. Сила мышц рук и ног снижена справа. Походка нарушена: слегка подволакивает правую ногу. Снижена чувствительность в правых конечностях.

**ЗАДАНИЯ:**

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Обработка операционного поля».

**Задание № 31**

1. Во время производственной аварии в результате падения бетонной арматуры правую нижнюю конечность строителя придавило тяжелым обломком бетонного перекрытия, под которой пострадавший находил­ся около 4 часов.

Объективно: больной заторможен, резкая бледность кожных покровов, жалуется на интенсивные боли, озноб, пульс слабый, частый, 118 ударов в минуту, АД 80/60 мм рт. ст. После освобождения из-под завале кожа на месте сдавливания резко бледная, с синюшными пятнами и вдавлениями. На коже появились пузы­ри, наполненные серозной и серозно-геморрагической жидкостью. Мягкие ткани имеют деревянистую плотность, чувствительность утрачена; движения в конечности отсутствуют, пульс на сосудах не определя­емся.

**ЗАДАНИЯ:**

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Сформируйте набор инструментов для первичной хирургической обработки».

**Задание № 32**

1.На ФАП к фельдшеру обратилась женщина 23 лет с жалобами 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 и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Накрытие стерильного перевязочного столика».

**Задание № 33**

1. Вызов фельдшера ФАП на дом к больной женщине 43 лет.

Жалобы на значительные кровянистые выделения из половых путей в течение 8 дней. Сегодня кровотечение усилилось, у женщины появилось головокружение, слабость, шум в ушах. Три года назад обнаружена миома матки, и женщина была поставлена на диспансерный учёт. Лечение не было рекомендовано, так как размеры опухоли были небольшими (8 недель). В дни менструации больная принимала сокращающие препараты.

**ЗАДАНИЯ:**

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Измерение АД механическим тонометром».

**Задание № 34**

1. Вызов фельдшера скорой помощи на дом. Женщина 50 лет с жалобами на выраженные приступообразные головные боли, преимущественно утром. На высоте головной боли тошнота, рвота. Также женщина жалуется на головокружение, общую слабость, нарушение походки и координации движения. Особо выделяет нарушение зрения (по типу «тоннельного зрения»), выраженное снижение памяти и изменение подчерка. Болеет в течение последнего месяца с постепенным нарастанием симптоматики. Резкое ухудшение состояния в последние дни.

Объективно: АД 150/90 мм рт. ст., пульс 90 \ даров в минуту, температура 36, 6 град.С. , ригидность шеи 1-2 поперечных пальца, симптом Кернига положительный. Рефлексы высокие с обеих сторон. Симптом Бабинского с обеих сторон.

**ЗАДАНИЯ:**

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Определение группы крови с помощью цоликлонов».

**Задание № 35**

1.Фельдшер скорой помощи осматривает женщину, которая упала на стройке на острый предмет. Жалобы: на боль в области наружных половых органов и кровотечение.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, стонет, АД 100/60 мм рт. ст., пульс 90 уд./мин. В области лобка и больших половых губ гематома и рваная рана.

**ЗАДАНИЯ:**

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Облачение в стерильный халат и перчатки».