

Цикл: « Наркология»

Форма обучения: очно – заочная с применением ДОТ

УВАЖАЕМЫЙ СЛУШАТЕЛЬ!

Вашему вниманию предлагается пакет учебно-контролирующего материала для самостоятельной работы в заочной части учебного цикла, который включает:

1. *темы для теоретического изучения;*
2. *задания в тестовой форме для самоконтроля уровня знаний по модулю «Организация здравоохранения»;*
3. *задания в тестовой форме для самоконтроля уровня знаний по модулю «Медицина катастроф» раздел «Принципы медицинского обеспечения населения при ЧС и катастрофах»;*
4. *задания в тестовой форме для самоконтроля уровня знаний по модулю «Медицина катастроф» раздел «Неотложные состояния»;*
5. *задания в тестовой форме для самоконтроля уровня знаний по модулю «Наркология»;*
6. *Ситуационные задачи по модулю наркология.*
7. *список литературы.*

ПЛАН САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ:

1. Изучите теоретический материал по данному циклу (темы прилагаются).
2. Ответьте на вопросы в тестовой форме, оформите выполненную работу письменно (лист для ответов прилагается).

Выполняя домашнее задание, обращайтесь к учебным пособиям, справочным медицинским материалам, публикациям в периодических изданиях (журналы «Сестринское дело», «Медицинская сестра» и др.), интернет – ресурсам.

Все выполненные задания в электронном виде необходимо отправить на электронную почту: ymk.opk.rkomi-2020@yandex.ru

Желаем Вам успехов в самостоятельном обучении!

I. Темы для теоретического изучения

Подготовьтесь к зачету по следующим темам:

1. Система и государственная политика здравоохранения в Российской Федерации в области здравоохранения.

1.1 Приоритетные направления реформирования здравоохранения в Российской Федерации.

Содержание темы

Основы законодательства об охране здоровья граждан. Демографические тенденции современного Российского общества. Характер заболеваемости федерального и территориального населения и ее тенденции.

Перспективы развития здравоохранения России. Концепция реформирования здравоохранения в современных условиях. Основные направления реформ в регионе. Понятие о системах здравоохранения. Страховая медицина. Виды медицинского страхования, цели, задачи. Законодательные акты, инструкции, регламентирующие переход на страховую медицину. Концепции реформирования системы медицинского страхования. Организация работы среднего медицинского персонала в условиях бюджетно-страховой медицины.

Нормативные документы:

- Федеральный Закон РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ».
- Система профессиональной подготовки и переподготовки медицинских кадров в Российской Федерации.

Нормативные документы, регламентирующие подготовку, переподготовку, повышение квалификации медицинских работников:

- Федеральный Закон РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ»; статья 69
- Федеральный Закон РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в РФ»; статья 13, 76, 82
- приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010 № 541-Н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей специалистов и служащих, раздел «квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016. № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием »

Понятие о здоровье. Программа ВОЗ «Здоровье всем в XXI веке». Законы об охране здоровья и медицинской помощи. Федеральные целевые и территориальные программы охраны здоровья населения (социально-значимые болезни, ВИЧ-инфекция и др.). Роль медсестры в реализации этих программ. Документы, регламентирующие деятельность средних медицинских работников в области сохранения и укрепления здоровья населения. Основные факторы здоровья. Экологические, профессиональные, наследственные.

Основы валеологии и санологии. Роль санитарного просвещения в охране здоровья. Методы и средства санитарного просвещения. Образовательные профилактические программы. Федеральные целевые и территориальные программы охраны здоровья населения.

Понятие о восстановительном лечении и реабилитации, роль медсестры в медицинской, социальной, профессиональной реабилитации.

1.2 Организация работы наркологической службы.

Содержание темы

Законодательство о труде медицинских работников. Оплата труда медицинских работников. Охрана труда и техника безопасности.

Основы медицинской статистики. Учетно-отчетная документация. Статистическая обработка и сведения материалов, группирование, составление таблиц. Методы санитарно-статических исследований. Статическая обработка и сводка материалов, группирование, составление таблиц. Классификация болезней и правила заполнения статистических талонов. Методика изучения и анализа общей заболеваемости, заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

Функциональные обязанности Права и ответственность фельдшера-нарколога.

2. Основы медицинской психологии. Биомедицинская этика.

Биомедицинские проблемы жизни и смерти. Эвтаназия. Танатология. Паллиативная помощь.

Основы медицинской психологии. Психология больного человека, классификация типов больного.

Психологические аспекты профессиональной деятельности фельдшера-нарколога. Влияние личности медработника. Ятрогенные заболевания. Психологическая поддержка семьи. Психология общения с больными различных возрастных групп и социально-обусловленных заболеваний и их родственниками.

3. Медицина катастроф

3.1 Современные принципы медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях и катастрофах

Содержание темы

Определение понятий "чрезвычайная ситуация" и "катастрофа". Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций (ЧС) мирного и военного времени. Защита населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера. Единая государственная система предупреждения и ликвидации последствий ЧС. Служба медицины катастроф как функциональное звено РСЧС: ее задачи и структура на федеральном, региональном и территориальном уровне. Основные принципы организации медицинского обеспечения населения при ЧС. Этапы медицинского обеспечения. Формирования экстренной медицинской помощи. Обязанности медицинских работников при чрезвычайных ситуациях в зависимости от фазы развития ЧС. Виды медицинской сортировки, характеристика сортировочных групп.

3.2 Основы сердечно-легочной реанимации

Содержание темы

Определение понятия "терминальные состояния". Виды терминальных состояний. Определение понятия "сердечно-легочная реанимация". Показания и противопоказания к проведению реанимации. Методика сердечно-легочной реанимации. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей, техника искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца. Критерии эффективности реанимации. Продолжительность реанимации. Дальнейшая тактика по отношению к больным, перенесшим реанимацию на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения.

Навыки по теме:

1. Искусственная вентиляция легких
2. Непрямой массаж сердца.

3.3 Первая помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях

Содержание темы

Основные патологические процессы, развивающиеся в организме пострадавшего при тепловом ударе и общем охлаждении. Диагностические критерии теплового удара и общего охлаждения и неотложная помощь при них. Объем помощи пострадавшим

на первом этапе лечебно-эвакуационного обеспечения. Основные патологические процессы, развивающиеся в организме пострадавших с отморожениями и ожогами. Объем помощи пострадавшим с ожогами и отморожениями на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения. Утопление, удушение, электротравмы: особенности в проведении спасательных и реанимационных мероприятий.

4. Инфекционная безопасность. Инфекционный контроль

4.1 Санитарно-эпидемиологический режим ЛПУ. Профилактика внутрибольничной инфекции

Содержание темы

Определение инфекционной безопасности и инфекционного контроля. Эпидемиологический процесс, структура, пути передачи инфекционных болезней. Особенности организации и контроля санитарно-гигиенического и противоэпидемиологического режима в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Роль медсестры поликлиники в соблюдении санитарно-эпидемиологического режима. Система взаимодействия с государственным центром Роспотребнадзора. Регистрация инфекционных заболеваний. Экстренная информация Роспотребнадзора. Регламентирующие приказы и инструкции.

Понятие о инфекции связанной с оказанием медицинской помощи (ИСМП). Структура. Пути передачи. Причины роста инфекции. Роль медицинской сестры в профилактике ИСМП. Нормативные документы по профилактике внутрибольничной инфекции. Соблюдение карантинных мероприятий при выявлении лиц с инфекционными заболеваниями, в соответствии с действующими приказами.

Понятие о внутрибольничной инфекции (ВБИ). Структура ВБИ. Пути передачи. Причины роста внутрибольничной инфекции. Роль медицинской сестры в профилактике внутрибольничной инфекции. Нормативные документы по профилактике внутрибольничной инфекции.

4.2 Обработка изделий медицинского назначения

Содержание теоретического занятия

Понятие о дезинфекции, дезинсекции, дератизации, стерилизации. Виды дезинфекции. Хлорсодержащие дезинфектанты, современные средства дезинфекции. Роль медсестры поликлиники в организации дезинфекционных мероприятий в очаге различных групп инфекции. Этапы предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения. Контроль качества предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения. Роль медицинской сестры поликлиники. Стерилизация.

Методы стерилизации. Приказы, нормативные документы, регламентирующие обработку изделий медицинского назначения.

4.3 Профилактика вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции

Содержание теоретического занятия

Этиология вирусных гепатитов. Эпидемиология вирусных гепатитов с фекально-оральным механизмом передачи (А, Е). Основные клинические проявления, клинические формы. Профилактика и противоэпидемические мероприятия в очагах гепатитов с фекально-оральным механизмом передачи. Вирусные гепатиты с парентеральной передачей (В, дельта, С). Профилактика гепатита В и других посттрансузионных гепатитов. Контингенты, подлежащие обследованию на HBS-антиген. Возбудитель ВИЧ-инфекции. Пути передачи. Причины роста. Эпидемиология, клиника, профилактика, лечение. Правила работы с пациентами при подозрении на ВИЧ-инфекцию. Санитарно-просветительная работа. Основные регламентирующие документы, определяющие работу по профилактике ВИЧ-инфекции. Сестринский уход за больными СПИД, правила безопасности при работе с больными СПИДом. Федеральная программа по предупреждению распространения в Российской Федерации заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция). Федеральный закон и другие нормативные документы.

II. Ответьте на тестовые задания:

2.1. Тестовые задания по модулю «Организация здравоохранения»

Инструкция:

1. изучите теоретические аспекты модуля, используя необходимую литературу;
2. выполните тестовое задание, внося правильный ответ в прилагаемый лист ответов.

1. Система здравоохранения в России является:

- а) государственной б) смешанной в) страховой г) частной

2. Приоритетное направление в национальном проекте «Здоровье» предполагает:

- а) снижение смертности от предотвратимых причин

б) снижение заболеваемости болезнями, обозначенными, как «социально обусловленные»

3. Стандарты и порядки оказания медицинской помощи гражданам РФ устанавливаются на уровне:

- а) лечебно-профилактического учреждения
- в) федеральном
- б) региональном

4. Формирование здорового образа жизни — это комплекс мероприятий, направленных на:

1. сохранение здоровья и увеличение продолжительности активной жизни;
2. мотивацию граждан к личной ответственности за своё здоровье и здоровье своих детей,
3. разработку индивидуальных подходов по формированию здорового образа жизни, в том числе у детей,
4. борьбу с факторами риска развития ХНИЗ

5. При оказании медико - социальной помощи пациент имеет право:

- а) на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении
- б) на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство
- в) на отказ от медицинского вмешательства
- г) на получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья, а также выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья
- д) на возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи
- е) на допуск к нему адвоката или иного законного представителя, допуск к нему священнослужителя
- ж) все вышеперечисленное

6. Укажите права граждан РФ в системе медицинского страхования:

- а) право на ОМС и ДМС
- б) выбор страховой медицинской организации
- в) выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами ОМС и ДМС
- г) получение медицинских услуг, соответствующих по объему и качеству условиям договора, независимо от размера фактически выплаченного страхового взноса
- д) все вышеперечисленное

7. Куда может обратиться пациент с жалобой в случае нарушения его прав:

- а) к руководителю ЛПУ
- б) к другому должностному лицу ЛПУ
- в) в орган управления ЗО
- г) в страховую медицинскую организацию
- д) в профессиональную медицинскую ассоциацию
- е) в лицензионно - аккредитационную комиссию
- ж) в общество по защите прав потребителей

- з) в суд
- и) в любую из названных выше инстанций

8. Что составляет предмет врачебной тайны:

- а) сведения о состоянии пациента в период его болезни
- б) информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении
- в) все вышеперечисленное

9. Разрешена ли эвтаназия (искусственное приближение смерти по просьбе пациента) законодательством о здравоохранении?

- а) да
- б) нет

10. Является ли информирование добровольное согласие пациента (или доверенных лиц) необходимым предварительным условием медицинского вмешательства?

- а) да
- б) нет

11. Порядок оказания медицинской помощи это:

- а) алгоритм оказания медицинской помощи, предписывающий ее этапность, необходимые уровни компетенции медицинских работников и оснащение на каждом этапе;
- б) совокупность медицинских услуг, лекарственных препаратов для медицинского применения, медицинских изделий, компонентов крови, видов лечебного питания и иных компонентов, применяемых при оказании медицинской помощи;
- в) все выше перечисленное.

12. Укажите основные мероприятия по внедрению современных информационных систем в здравоохранение:

- а) персонифицированный учет оказанных медицинских услуг;
- б) возможность ведения электронной медицинской карты гражданина;
- в) запись гражданина на прием к врачу в электронном виде;
- г) обмен телемедицинскими данными;
- д) внедрение систем электронного документооборота;
- е) все выше перечисленное верно.

13. Основные направления мероприятий концепции здравоохранения до 2020 года это:

- а) формирование ЗОЖ;
- б) гарантированное обеспечение населения качественной медицинской помощью;
- в) все выше перечисленное верно.

14. Обязанности гражданина в сфере охраны здоровья:

- а) заботиться о сохранении своего здоровья;

б) в случаях предусмотренных законодательством РФ обязаны проходить медицинские осмотры; граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний;

в) при нахождении на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

г) все выше перечисленное верно.

Лист для ответов тестового задания по Модулю «Организация здравоохранения».

ФИО слушателя _____

Цикл _____

№	ответ	№	ответ
1		8	
2		9	
3		10	
4		11	
5		12	
6		13	
7		14	

2.2. Тестовые задания по модулю «Медицина катастроф» раздел «Принципы медицинского обеспечения населения при ЧС и катастрофах»

Инструкция:

1. изучите теоретические аспекты модуля, используя необходимую литературу;
2. выполните тестовое задание, внося правильный ответ в прилагаемый лист ответов.

1. Согласно рекомендациям ВОЗ к катастрофам относятся чрезвычайные ситуации с одномоментным возникновением:

1. - 5 пораженных
2. - более 10 пораженных
3. - более 20 пораженных
4. - более 50 пораженных

2. Служба медицины катастроф является:

1. - самостоятельным ведомством в составе государственных правительственных учреждений
2. - отделом Министерства здравоохранения
3. - функциональным звеном Государственной системы по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций

3. К формированиям экстренной медицинской помощи относятся;

1. - бригады скорой медицинской помощи
2. - санитарные посты
3. - санитарные дружины
4. - бригады экстренной медицинской помощи
5. - передвижные госпитали

4. За создание, подготовку и оснащение формирований экстренной медицинской помощи отвечают:

1. - штабы МСГО
2. - межрайонные центры медицины катастроф
3. - администрация города или района
4. - руководители ЛПУ

5. Бригада экстренной доврачебной медицинской помощи состоит:

1. - из 1 медсестры и 1 санитаря
2. - из 1 медсестры и 2 санитаров
3. - из 2-3 медсестер и 1 санитаря

6. Бригада экстренной медицинской помощи состоит:

1. - из 1 врача и 1 медсестры
2. - из 2 врачей и 2 медсестер
3. - из 1 врача, 2 медсестер и 1 санитаря
4. - из 1 врача, 1 медсестры и 1 санитаря

7. Бригада специализированной медицинской помощи состоит:

1. - из 1 врача и 2 медсестер
2. - из 2 врачей, 2 медсестер и водителя
3. - из 2 врачей, 3 медсестер, 1 санитар и 1 водителя

8. Лечебно-эвакуационное обеспечение пораженных при чрезвычайных ситуациях осуществляется:

1. - в два этапа
2. - в три этапа
3. - в четыре этапа
4. - одновременно

9. На первом этапе экстренную медицинскую помощь пострадавшим оказывают:

1. - бригады скорой помощи
2. - бригады экстренной доврачебной помощи (БЭДМП)
3. - врачебно-сестринские бригады (БЭМП)
4. - бригады специализированной медицинской помощи

10. К 1-му этапу относятся лечебно-эвакуационные мероприятия, осуществляемые:

1. - в очаге ЧС
2. - на границе очага ЧС
3. - в пути следования из очага в ЛПУ
4. - в стационарных ЛПУ
5. - в амбулаторных ЛПУ

11. Ко 2 этапу относятся лечебно-эвакуационные мероприятия, осуществляемые:

1. - на границе очага ЧС
2. - в пути следования из очага ЧС в ЛПУ
3. - в стационарных ЛПУ
4. - в амбулаторных ЛПУ

12. Квалифицированная и специализированная медицинская помощь оказываются:

1. - на 1 этапе
2. - на 2 этапе
3. - на 3 этапе

13. В развитии чрезвычайных ситуаций и катастроф выделяют фазы:

1. - возникновения
2. - изоляции

3. - стабилизации
4. - спасения
5. - ликвидации последствий

14. Первоочередной задачей в фазе изоляции является:

1. - оказание первой медицинской помощи
2. - сбор пострадавших
3. - сообщение о ЧС в службу "скорой помощи" или в ближайшее лечебное учреждение
4. - эвакуация тяжело-пораженных

15. Оказание медицинской помощи в очаге ЧС начинается с:

1. - остановки кровотечений
2. - реанимации
3. - устранения дыхательных расстройств
4. - медицинской сортировки

16. Виды медицинской сортировки:

1. -внутрипунктовая
2. - лечебно-диагностическая
3. -эвако-транспортная
4. - хирургическая
5. - санитарная

17. Внутрипунктовая сортировка осуществляется:

1. - в фазе изоляции
2. - в фазе спасения
3. - в фазе ликвидации последствий

18. При внутрипунктовой сортировке определяется:

1. - очередность оказания медицинской помощи
2. - очередность эвакуации
3. - направление эвакуации

19. Цель эвако-транспортной сортировки:

1. - определение необходимого количества санитарного транспорта
2. - определение очередности эвакуации
3. -определение пункта следования

20 Пораженные, отнесенные к 1 сортировочной группе эвакуируются:

1. -в первую очередь
2. -сразу после проведения противошоковых мероприятий и устранения дыхательных расстройств
3. - оставляются на месте или эвакуируются в последнюю очередь

21.Срок, в течение которого должно быть начато организованное оказание медицинской помощи пострадавшим при ЧС, составляет:

1. -5 минут
2. -15 минут
3. - 30 минут
4. -1 час
5. -2 часа

22. Срок готовности к выезду бригад скорой медпомощи составляет:

1. - 1 минуту
2. - 4 минуты
3. -10 минут
4. - 15 минут
5. -30 минут

23. Срок готовности к выезду формирований экстренной медицинской помощи в рабочее время составляет:

1. - 15 минут
2. - 30 минут
3. - не позднее 1 часа
4. - не позднее 2 часов

24. Срок готовности к выезду формирований экстренной медицинской помощи в нерабочее время составляет:

1. - 15 минут
2. - 30 минут
3. - 1 час
4. - не позднее 2 часов
5. - не позднее 6 часов

25. Бригада экстренной медицинской помощи (врачебно-сестринская) на 1 этапе оказывает:

1. -специализированную медицинскую помощь
2. -квалифицированную медицинскую помощь
3. -первую врачебную медицинскую помощь

26. Бригада экстренной доврачебной медицинской помощи (БЭДМП) оказывает:

1. -первую медицинскую помощь
2. -квалифицированную медицинскую помощь
3. -специализированную медицинскую помощь
4. -осуществляет только уход за пострадавшими

27. Территория, на которой произошел выброс ядовитого вещества в окружающую среду и продолжается его испарение в атмосферу называется:

1. - очагом химического заражения
2. - зоной химического заражения

28. Территория, подвергнутая воздействию паров ядовитого вещества, называется:

1. - очагом химического заражения
2. - зоной химического заражения

29. Больные с острыми отравлениями госпитализируются:

1. - при тяжелом состоянии больного
2. - в случаях, когда не удалось промыть желудок
3. - при бессознательном состоянии больного
4. - во всех случаях острых отравлений

30. При наличии в атмосфере паров аммиака дыхательные пути нужно защитить:

1. - ватно-марлевой повязкой, смоченной раствором пищевой соды
2. - ватно-марлевой повязкой, смоченной раствором уксусной или лимонной кислоты
3. - ватно-марлевой повязкой, смоченной раствором этилового спирта

31. При наличии в атмосфере паров аммиака необходимо перемещаться:

1. -в верхние этажи зданий

2. -на улицу
3. -в нижние этажи и подвалы

32. При наличии в атмосфере паров хлора необходимо перемещаться:

1. -в верхние этажи зданий
2. -на улицу
3. - в нижние этажи и подвалы

33. При наличии в атмосфере паров хлора дыхательные пути нужно защитить:

1. - ватно-марлевой повязкой, смоченной в растворе питьевой соды
2. - ватно-марлевой повязкой, смоченной в растворе уксусной кислоты
3. - ватно-марлевой повязкой, смоченной кипяченой водой

34. Для клиники отравления фосфорорганическими соединениями характерны:

1. - сухость кожи и слизистых
2. - потливость и слюнотечение
3. - тахикардия
4. - брадикардия
5. - сужение зрачков
6. - расширение зрачков

35. Вынос пострадавших из очага химического заражения должны осуществлять:

1. - санитарные дружины
2. - мед. персонал скорой помощи
3. - персонал спасательных служб
4. - мед. персонал специализированных токсикологических бригад

Лист для ответов тестового задания по Модулю «Медицина катастроф», раздел «Принципы медицинского обеспечения населения при ЧС и катастрофах».

ФИО слушателя _____

Цикл _____

№	ответ	№	ответ	№	ответ	№	ответ	№	ответ
----------	--------------	----------	--------------	----------	--------------	----------	--------------	----------	--------------

1		8		15		22		29	
2		9		16		23		30	
3		10		17		24		31	
4		11		18		25		32	
5		12		19		26		33	
6		13		20		27		34	
7		14		21		28		35	

2.3. Тестовые задания по модулю «Медицина катастроф» раздел «Неотложные состояния»

Инструкция:

1. изучите теоретические аспекты модуля, используя необходимую литературу;
2. выполните тестовое задание, внося правильный ответ в прилагаемый лист ответов.

1. К методам временной остановки кровотечения относится все, кроме:

1. -давящая повязка
2. -прижатие сосуда на протяжении
3. -лигирование
4. -наложение жгута

2. При венозном кровотечении необходимо оказать первую помощь, которая заключается в:

1. -наложении жгута
2. -наложении давящей повязки
3. -лигировании сосуда
4. -коагуляции

3. Указать какой из перечисленных признаков относится только к скрытому наружному кровотечению:

1. -падение А|Д
2. -тахикардия
3. -дегтеобразный стул
4. -тошнота

4. Дегтеобразный стул характерен для :

1. -новообразования прямой кишки
2. -желудочно-кишечного кровотечения

3. -кровотечения в брюшную полость
4. -перитонита

5. Во время оказания первой помощи больному с носовым кровотечением его следует:

1. -уложить лицом вверх
2. -усадить, запрокинув голову назад
3. -усадить, несколько наклонив голову вперед
4. -уложить на спину, запрокинув голову назад

6. Возможные осложнения при переломе костей таза, кроме:

1. -повреждение уретры
2. -повреждение почки
3. -разрыв мочевого пузыря
4. -разрыв прямой кишки

7. Относительным признаком перелома костей является:

1. - боль и гематома в месте перелома
2. -деформация в зоне перелома
3. -укорочение конечности
4. -крепитация в зоне повреждения

9. Основным признаком травматического шока (торпидная фаза) является:

1. -потеря сознания
2. -рвота
3. -падение АД
4. -регидность затылочных мышц

10. Первая помощь при синдроме длительного раздавливания (краш-синдром), предусматривает все, кроме:

1. -тугое бинтование конечности
2. -обезболивание
3. -наложение жгута выше повреждения
4. -иммобилизация

11. При венозном кровотечении необходимо оказать первую помощь, которая заключается в:

1. -наложении жгута
2. -наложении давящей повязки
3. -лигировании сосуда
4. -коагуляции

12. В порядке оказания первой помощи при термическом ожоге необходимо:

1. -охладить обожженную конечность, асептич. повязка
2. -наложить повязку с маслом шиповника
3. -охладить обожженную конечность, повязка с облепиховым маслом

4. -обработать гусиным жиром

13. Абсолютным признаком перелома является:

1. -деформация
2. -боль
3. -отек
4. -нарушение функции

14. Первая помощь при вывихе плеча:

1. -обезболить, наложить гипс, госпитализировать
2. -обезболить, вправить, наложить гипс
3. -обезболить, вправить, наложить повязку Дезо
4. -иммобилизация, госпитализация

15. Помощь пострадавшему с клапанным пневмотораксом:

1. -обезболить, асептическая повязка, госпитализация
2. -асептическая повязка, прокол, госпитализация
3. -окклюзионная повязка, прокол, госпитализация
4. -окклюзионная повязка, дренирование, госпитализация

16. Укажите абсолютный признак вывиха плеча:

1. -отсутствие пульса на периферических артериях
2. -боль
3. -отсутствие активных движений
4. -отсутствие пассивных движений

17. Укажите способ транспортировки больного с травмой позвоночника:

1. -на спине, на носилках
2. -лежа на правом боку, на щите
3. -лежа на левом боку, на носилках
4. -лежа на животе

18. У пострадавшего, находящегося длительное время на морозе в легкой обуви, через 3 часа после возвращения домой отмечают: багрово-синюшная окраска кожи, отек пальцев ног, единичные пузыри с прозрачной жидкостью:

1. -отморожение, дореактивный период
2. -отморожение, реактивный период

19. Наложение теплоизолирующей повязки больным с отморожениями требуется:

1. -в дореактивный период
2. -в реактивный период

20. Если во время лыжной прогулки у товарища на щеке появилось белое пятно и прикосновение пальцев не ощущает, необходимо:

1. -срочно растереть снегом
2. -растереть щеку варежкой
3. -теплой рукой согреть отмороженный участок

4. -обработать спиртом

21. При укусе змеи необходимо:

1. -наложить жгут выше места укуса
2. -прижечь место укуса
3. -интенсивное отсасывание яда ртом, иммобилизация
4. -сделать разрез в месте укуса

22. При отравлении метиловым спиртом антидотом является :

1. -этиловый спирт
2. -атропин
3. -унитол
4. -тиосульфат натрия

23. Человек, находящийся на пляже, почувствовал себя плохо: возникли головная боль, головокружение, рвота, шум в ушах, пульс 120 в 1 мин, дыхание 40 в 1 мин.:

1. -гипертонический криз
2. -солнечный удар
3. -коллапс
4. -внутреннее кровотечение

24. Симптом, не характерный для клиники ушиба головного мозга со сдавлением:

1. -тахикардия
2. -брадикардия
3. -анизокория
4. -гемиплегия или гемипарез

25. Длительность раздавливания мягких тканей (при СДР) ведет к развитию осложнений, кроме:

1. -миоглобинурии
2. -гипертермии
3. -травматического токсикоза
4. -олигурии

26. Абсолютными признаками "острого живота" являются все, кроме:

1. -боль
2. -рвота
3. -напряжение передней брюшной стенки
4. -перитониальные симптомы

27. К признакам правильного наложения жгута не относится:

1. -остановка кровотечения
2. -синюшность кожи ниже жгута
3. -отсутствие пульса
4. -бледность кожи ниже жгута

28. При сотрясении головного мозга не наблюдается:

1. -ретроградная амнезия
2. -тошнота
3. -менингеальные симптомы
4. -головная боль

29. Неотложная помощь при пищевом отравлении предусматривает все, кроме:

1. -промывание желудка
2. -масляное слабительное
3. -солевое слабительное
4. -сифонная клизма

30. При отравлении окисью углерода не наблюдается:

1. -головной боли, головокружения, потери сознания
2. -тошноты, рвоты
3. -бледности, цианотичности кожных покровов
4. -розовой окраски кожных покровов

31. При ранении вен шеи наблюдается:

1. -тромбоз
2. -жировая эмболия
3. -воздушная эмболия
4. -тромбэмболия

32. Реанимацию обязаны проводить:

1. -все взрослое население
2. -только врачи и м\с реанимационного отделения V
3. -все специалисты, имеющие медобразование

33. Реанимация показана:

1. -в каждом случае смерти пострадавшего
2. -только при внезапной смерти молодых людей и детей
3. -при внезапно развившихся терминальных состояниях

34. Какое состояние относится к терминальному:

1. -обморок
2. -шок
3. -клиническая смерть
4. -биологическая смерть

35. Достоверным признаком клинической смерти является:

1. -потеря сознания
2. -резкая бледность кожных покровов
3. -отсутствие пульса на сонной артерии
4. -узкий зрачок

36. Признаком биологической смерти является:

1. -отсутствие пульса на сонной артерии
2. -трупное окоченение
3. -широкий зрачок
4. -"кошачий глаз "

37. Какая максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях составляет:

1. -1-2 мин.
2. -2-3 мин.
3. -4-6 мин.
4. -10-15 мин.

38. При проведении ИВЛ методом "рот в рот" могут наблюдаться осложнения:

1. -вывих нижней челюсти
2. -фибрилляция желудочков
3. -разрыв альвеол, пневмоторакс
4. -затекание желудочного содержимого в дыхательные пути

39. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводится в соотношении:

1. -1 : 15
2. -2 : 30
3. -1 : 5
4. -2 : 5

40. Выдвижение нижней челюсти:

1. -устраняет западение языка
2. -предупреждает аспирацию содержимого ротоглотки
3. -восстанавливает проходимость дыхательных путей на уровне гортани и трахеи

42. Грудина взрослого пострадавшего при НМС должна прогибаться на:

1. -1 - 2 см.
2. -2-3 см.
3. -4-5 см.
4. -6-8 см.

43. Грудина при НМС у детей должна прогибаться на:

1. -1-2 см
2. -2 - 3 см
3. -4-5 см.
4. -6-7 м

44. Перед проведением НМС необходимо обеспечить обязательное условие:

1. -валик под плечи больного
2. -твердое основание под грудной клеткой
3. -опущенный головной конец

4. -приподнятый ножной конец

45. Непрямой массаж сердца проводится:

1. -на границе нижней и средней трети грудины
2. -в области мечевидного отростка
3. -в верхней трети грудины
4. -на границе верхней и средней трети грудины

46. Сжатие грудной клетки при НМС у взрослых производится с частотой:

1. -40 - 50 уд. в 1 мин.
2. -60 - 80 уд. в 1 мин.
3. -80 - 90 уд. в 1 мин.
4. -100-110 уд. в 1 мин.

47. Признаками эффективности проводимой реанимации является все, кроме:

1. -уменьшение цианоза
2. -сужение зрачков
3. -пульсация на сонной артерии во время НМС

48. Пульсация на сонной артерии во время НМС свидетельствует:

1. -об эффективности реанимации
2. -о правильности проведения массажа сердца
3. -об оживлении больного
4. -об эффективности ИВЛ

49. Продолжительность реанимации при наличии признаков ее эффективности:

1. -до восстановления жизнедеятельности
2. -30 мин.
3. -1 час
4. -5-6 мин.

50. Продолжительность реанимации при отсутствии признаков ее эффективности должна быть:

1. -30 мин.
2. -1 час
3. -5-6 мин
4. -до восстановления жизнедеятельности

Лист для ответов тестового задания по Модулю «Медицина катастроф» тема «Неотложные состояния».

ФИО слушателя _____

Цикл _____

№	ответ	№	ответ	№	ответ	№	ответ	№	ответ
1		11		21		31		41	
2		12		22		32		42	
3		13		23		33		43	
4		14		24		34		44	
5		15		25		35		45	
6		16		26		36		46	
7		17		27		37		47	
8		18		28		38		48	
9		19		29		39		49	
10		20		30		40		50	

2.4. Тестовые задания по модулю Инфекционный контроль

Инструкция

1. изучите теоретические аспекты модуля, используя необходимую литературу;
2. выполните тестовое задание, внося один или несколько правильных ответов в прилагаемый лист ответов.

1. Уничтожение в окружающей человека среде патогенных и условно - патогенных микроорганизмов называется:

1. – дезинфекция
- 2.- дезинсекция
- 3.- дератизация

2. Для выявления остатков скрытой крови используется проба:

1. – азопирамовая
2. – фенолфталеиновая
3. - крахмальная

3. ЦСО - это...

1. - централизованное стерилизационное отделение
2. - центральное специализированное отделение
3. - централизованное стерильное отделение

4. Срок использования многоразовой маски процедурной сестры:

1. - 6 часов
- 2.- 4 часа
- 3.- 2 часа

5. Первая помощь при отравлении дезинфицирующими средствами через носоглотку:

1. - вывести пострадавшего на воздух
2. - сделать очистительную клизму
3. - направить пострадавшего в барокамеру

6. Асептика - это...

1. - уничтожение насекомых

2. -борьба с проникшей в рану инфекцией при помощи химических обеззараживающих средств
 3. - предупреждение проникновения инфекции в рану и в организм в целом
- 7. Режим стерилизации в сухожаровом шкафу:**
1. - 132 гр. 20 мин
 - 2.- 180 гр. 60 мин
 - 3.- 120 гр. 150 мин
- 8. Вид дезинфекции:**
1. – химическая
 2. –профилактическая
 3. - текущая
- 9. Контроль стерильности в сухожаровом шкафу проводится индикатором:**
1. - ИС 160. ИС 180?
 - 2.- ИС 150. ИС 190?
 - 3.- ИС 132. ИС 120?
- 10. Полное уничтожение микроорганизмов, спор и вирусов называется:**
1. – дезинфекцией
 - 2.- стерилизацией
 - 3.- дезинсекцией
- 11. Экспозиции при замачивании медицинских инструментов многоразового использования в 0,5% моющем растворе при проведении предстерилизационной очистке:**
1. - 15 мин
 2. - 30 мин
 - 3.- 10 мин
- 12. Вид уборки процедурного кабинета, проводимой в конце дня:**
1. – текущая
 - 2.- генеральная
 3. - заключительная
- 13. Время проведения дезинфекции отходов класса Б в местах их образования:**
1. - 60 мин
 - 2.- 30 мин
 - 3.- согласно инструкции на дез. средства
 - 4.-согласно приказу гл.врача
- 14. Какой способ дезинфекции применяют при обработке постельных принадлежностей после выписки пациента:**
1. - обеззараживание в дезкамере
 2. - кипячение
 3. - замачивают в 0,5% моющем растворе
- 15. Температура моющего средства при проведении предстерилизационной очистки изделий многоразового использования:**
1. - 18 - 20 гр.
 2. - 25 - 35 гр.
 3. -45 - 55 гр.
- 16. Наиболее высокий риск возникновения ВБИ имеется у пациентов отделений:**
1. – приемного
 2. – терапевтического
 3. - реанимационного
- 17. Для предупреждения распространения внутрибольничной инфекции проводят дезинфекцию:**
1. – очаговую
 2. – профилактическую
 - 3.- текущую
- 18. Включения бактерицидной лампы в процедурном кабинете проводится:**
1. - по графику каждые 2 часа работы, до и после рабочей смены
 2. -по необходимости
 3. - по графику 2 раза в день 60 мин
- 19. Вскрытый бикс сохраняет стерильность:**
1. -6 часов
 - 2.- 4 часа
 - 3.- 12 часов
 - 4.- 8 часов
- 20. К искусственному пути передачи инфекции относится:**
1. - воздушно – капельный
 - 2.- контактный
 - 3.- трансмиссивный
 - 4.- парентеральный.
- 21. Инфекционный контроль - это:**
1. - система организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространение ИСМП.
 2. -крайняя степень выраженности инфекционного процесса

3. -комплекс мероприятий направленных на уничтожение микроорганизмов в окружающей среде, по средствам химических, физических, биологических методов;
4. -комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микроорганизмов в ране.

22. Деконтаминация - это:

1. - процесс удаления или уничтожения микроорганизмов с целью обезвреживания и защиты;
2. -перестройка обменных процессов;
3. -обсеменение поверхности микроорганизмами;
4. -уничтожение вредных насекомых.

23. Выберите дезинфицирующее средство, которое относится к поверхностно-активным веществам:

1. -хлорамин 2. -Лизетол 3. -Спирт 4.-Септодор

24. Для работы в процедурном кабинете используется укладка бикса:

1. -специальная 2.- универсальная 3.-пециализированная 4.-целенаправленная

25. При стерилизации водяным паром используется давление:

1. - 2 атм. 2. -3 атм. 3. -4 атм. 4.- 10 атм.

26. Максимальная концентрация вируса ВИЧ определяется в:

1. - в слюне 2.- в крови 3.- на слизистых оболочках 4.- на коже

27. Стерильность в крафт - пакетах сохраняется (на скрепках):

1. - 24 часа 2.- 12 часов 3. -72 часа 4.- 48 часов

28. Гигиенический способ мытья рук производится:

1. - перед хирургическим вмешательством 3. - перед выполнением внутривенной инъекции
2. - перед раздачей пищи 4. - перед посещением туалета

29. Экспозиционная выдержка - это:

1. - потеря жидкости
2. -промежуток времени для наступления дезинфекции или стерилизации
3. - уничтожение микроорганизмов с целью обезвреживания и защиты
4. - процесс удаления микроорганизмов

30. Стерильность в мягкой двухслойной бязевой упаковке сохраняется:

1. - 12 часов 2.- 24 часа 3.- 48 часов 4.-72 часа

31. Влажная уборка помещений ЛПУ с целью профилактики ВБИ производится:

1. -не менее 2 раз в день 2.- не менее 2 раз в неделю 3.- каждые 2 часа 4.- 2 раза в месяц

32. Кожный антисептик, используемый для обработки места инъекции:

1. - фурацилин 1:5000 2.- хлорамин 1% 3. -спирт 70% 4. - спирт 40%

33. Моющий раствор с использованием моющего средства "Лотос" применяется:

1. - в течение суток нагревается до 6 раз
2. - в течение суток, до появления фиолетовой окраски
3. - в течение суток, до появления розовой окраски
4. - в течение суток, нагревать можно до 6 раз, до появления розовой окраски

34. Дeterгенты - это:

1. -моющие средства
2. - лекарственные препараты
3. - вид микроорганизмов

4. - химические дезинфицирующие средства

35. Процесс уничтожения белковых, жировых, лекарственных остатков называется:

1. – дезинфекция 2.- асептика 3.- предстерилизационная очистка
4.- стерилизация

Лист для ответов тестового задания по Модулю «Инфекционная безопасность».

ФИО слушателя _____

Цикл _____

№	ответ	№	ответ	№	ответ	№	ответ
1		11		21		31	
2		12		22		32	
3		13		23		33	
4		14		24		34	
5		15		25		35	
6		16		26			
7		17		27			
8		18		28			
9		19		29			
10		20		30			

2.6.Тестовые задания по модулю «Наркология»

Инструкция: Выберите один или несколько ответов.

1. Какие из перечисленных средств относятся к токсикоманическим:
а) реланиум

- б) фенозепам
- в) бензин
- г) седуксен
- д) клей «Момент»

2. Транквилизаторами являются:

- а) галлоперидол
- б) мезапам
- в) сибазон
- г) пирацепам
- д) нозепам

3. Какие из перечисленных средств являются нейролептиками:

- а) тизерцин
- б) пирроксан
- в) галлоперидол
- г) тиапридал
- д) леривон

4. Для III стадии алкоголизма характерны:

- а) повышенная толерантность к алкоголю
- б) истинные запои
- в) алкогольная деградация личности
- г) бродяжничество

5. Какой из перечисленных методов является наиболее эффективным для преодоления анозогнозии:

- а) гипноз
- б) медикаментозная терапия
- в) рациональная психотерапия
- г) иглорефлексотерапия

6. Типы течения подросткового алкоголизма:

- а) злокачественный
- б) быстропрогредиентный
- в) медленнопрогредиентный

7. Сроки формирования алкоголизма у подростков:

- а) 1-3 года
- б) 3-5 лет
- в) 5-7 лет

8. Назовите синдром, возникающий в следствие систематической ингаляции органических летучих веществ:

- а) психо-органический
- б) судорожный
- в) параноидный

9. Факторы, способствующие развитию наркологических заболеваний у подростков:

- а) стремление к самоутверждению
- б) склонность к подражанию
- в) любопытство
- г) отсутствие социальных жизненных интересов

10. Показания к стационарному лечению больных алкоголизмом:

- а) неэффективность амбулаторного лечения
- б) пределириозное состояние
- в) сопутствующие заболевания
- г) утрата родственных связей, одиночество

11. Факторы положительно влияющие на эффективность лечения:

- а) установка на лечение
- б) благоприятный психологический климат в семье
- в) начало лечения на ранней стадии болезни
- г) невозможность трудоустройства

12. К средствам сенсibiliзирующей терапии алкогольной зависимости относятся:

- а) эспераль
- б) унитиол
- в) лидевин
- г) пирацепам

д) метронидазол

13. Симптомами I стадии алкоголизма являются:

- а) компульсивное влечение к алкоголю
- б) повышение толерантности
- в) неврастеническая симптоматика
- г) утрата ситуационного контроля

14. Симптомами II стадии алкоголизма являются:

- а) навязчивое влечение к алкоголю
- б) абстинентный синдром
- в) утрата защитного рвотного рефлекса
- г) псевдозапой

15. Судорожный синдром характерен:

- а) деменцией
- б) аурой
- в) депрессией
- г) абулией

16. Большая депрессивная триада включает:

- а) замедление психических процессов
- б) снижение двигательной активности
- в) увеличение продолжительности сна
- г) упадок настроения

17. Признаками алкогольного делирия являются:

- а) нарушение сознания
- б) зрительные галлюцинации
- в) психомоторное возбуждение
- г) систематизированный бред

18. Симптомы алкогольного бреда ревности, следующие:

- а) убежденность больного в неверности жены
- б) бредовые доказательства

- в) бред длится годами
- г) социальная опасность больного

19. Назовите симптомы Корсаковского психоза:

- а) грубое снижение интеллекта, памяти
- б) бредовые идеи

20. Отчетные формы наркологических учреждений и подразделений:

- а) фф 1,30
- б) фф 37,11
- в) фф 36,10

21. Показания к амбулаторному лечению больных алкоголизмом:

- а) начальная форма болезни
- б) установка на лечение и поддержка в семье
- в) выраженная абстиненция

22. К симптомам расстройства восприятия относятся:

- а) бред
- б) иллюзии
- в) эйфория
- г) страхи

23. К симптомам расстройства мышления относятся:

- а) сверхценные идеи
- б) галлюцинации
- в) сопор
- г) астения

24. Симптом расстройства сознания:

- а) ритуалы
- б) ступор
- в) оглушение

25. Симптом расстройства эмоций:

а) амнезия

б) кома

в) эйфория

г) оглушение

26.Симптом расстройства воли:

а) псевдогаллюцинации

б) ступор

в) абсанс

г) деменция

27.Симптом расстройства влечений:

а) анорексия

б) сопор

в) дереализация

г) навязчивость

28.Симптом расстройства интеллекта:

а) оглушение

б) бредовые идеи

в) слабоумие

29.Симптом расстройства памяти:

а) деменция

б) амнезия

в) галлюцинации

30.Для невротического синдрома характерно:

а) слабоумие

б) оглушение

в) тревога

31.Проявление психопатического синдрома:

а) вспыльчивость

б) бред

в) иллюзии

32. Предрейсовые осмотры водителей в учреждении проводятся при наличии:

- а) здравпункта и лицензии
- б) диплома о медицинском образовании у работника
- в) удостоверения о его специальной подготовке

33. Первичная заболеваемость - это:

- а) число больных впервые выявленных в данном году
 - б) число зарегистрированных больных впервые в жизни с установленным диагнозом на 100 000 населения
- в) число больных состоящих на учете на конец года

34. Какие из перечисленных спиртных напитков быстрее всасываются в кровь из желудочно-кишечного тракта:

- а) пиво
- б) водка
- в) крепкие вина
- г) сухое вино

35. Предрейсовые осмотры при наличии специальной подготовки имеют право проводить:

- а) инспектор по трудоустройству
- б) зубной врач
- в) средний медработник
- г) все врачи

36. Патологическое опьянение развивается:

- а) в исходной стадии алкогольной зависимости
- б) на патологически измененной почве
- в) после приема больших доз алкоголя

37. Медицинское освидетельствование на состояние опьянения водителей транспортных средств проводится:

- а) на основании протокола сотрудника ГИБДД о направлении на освидетельствование
- б) по личному заявлению
- в) по направлению главного врача ЛПУ

38. Состояние опьянения водителя считается бесспорным в случаях, когда:

- а) имеется заключение ХТЛ о наличии алкоголя в моче
- б) концентрация алкоголя в выдыхаемом воздухе выше «О»
- в) определяется запах алкоголя изо рта

39. К препаратам группы опия относятся:

- а) героин
- б) ацетилованный опий
- в) ЛСД
- г) метадон
- д) кокаин

40. Укажите признаки наркотического опьянения:

- а) положительная проба Ташена
- б) отсутствие запаха алкоголя изо рта
- в) на коже внутренней поверхности предплечий следы инъекций
- г) в моче обнаруживаются опиаты

41. Функция койки - это:

- а) среднее число дней работы койки в году
- б) число больных лечившихся на койке за год
- в) число больных поступивших в стационар в данном году

42. В каких случаях водители при предрейсовом осмотре не допускаются к работе:

- а) при наличии признаков заболевания
- б) при выявлении признаков употребления ПАВ
- в) при наличии остаточных явлений алкогольной интоксикации (похмельный синдром)

43. Акт о появлении на работе в пьяном виде составляется на водителя:

- а) при отсутствии алкотестора
- б) по распоряжению руководителя
- в) при отказе от проведения контроля трезвости

44. Какой документ заполняет средний мед. работник на предрейсовом осмотре на водителя обнаруженного в состоянии опьянения:

- а) справку о появлении на работе в пьяном виде

- б) протокол контроля трезвости
- в) акт медицинского освидетельствования

45. Для водителей установлены следующие предельно допустимые параметры содержания алкоголя в крови:

- а) 0,15‰
- б) 0,3‰
- в) не более 0,5‰

46. Диагноз алкогольной зависимости включает в себя:

- а) нарушение социального и профессионального функционирования
- б) ситуационно-обусловленное потребление алкоголя
- в) патологическое влечение к алкоголю
- г) сохранения защитного рефлекса при передозировке алкоголя д) абстинентный синдром

47. К факторам, способствующим формированию наркомании относятся:

- а) наследственная отягощенность алкоголизмом
- б) психический инфантилизм
- в) преобладание стенических черт в характере
- г) асоциальная направленность ближайшего окружения

48. К немедикаментозным методам лечения наркологических заболеваний относятся:

- а) иглорефлексотерапия
- б) сенсibiliзирующая терапия
- в) психотерапия
- г) физиотерапия
- д) пирогенная терапия

49. Больной наркоманией может быть снят с учета после лечения при условии воздержания от употребления наркотиков:

- а) 1 год
- б) 5 лет
- в) 3 года

50. В общей структуре смертности населения алкоголизм и заболевания связанные с ним занимают:

- а) второе место
- б) первое место
- в) третье место

Лист для ответов тестового задания по Модулю «Наркология».

ФИО слушателя _____

Цикл _____

№	ответ	№	ответ	№	ответ	№	ответ	№	ответ
1		11		21		31		41	
2		12		22		32		42	
3		13		23		33		43	
4		14		24		34		44	
5		15		25		35		45	
6		16		26		36		46	
7		17		27		37		47	
8		18		28		38		48	
9		19		29		39		49	
10		20		30		40		50	

Ситуационные задачи

Решите ситуационные задачи, ответив на вопросы

Ситуационная задача №1

Пациент Б., 21.04.1950 г.р,

Больной был доставлен родственниками. Жалобы на общую слабость, головную боль, бессонницу, дрожь в теле, сердцебиение, тошноту, влечение к алкоголю, невозможность самостоятельно прервать запой.

Поступил повторно, впервые в 2017г. Из анамнеза (субъективно и со слов сестры): Наследственность психопатологически неотягощена. На учете в ПНД не состоит. Образование среднее. В настоящее время работает сторожем. Проживает с семьей.

Туберкулез, вен.заболевания, гепатиты отрицает.

Лекарственную непереносимость отрицает. ЧМТ, судорожных припадков в анамнезе нет.

Первую пробу алкоголя не помнит. Употреблял его ситуационно, эпизодически. В течение многих лет злоупотребляет алкоголем: его прием стал систематическим, возникли запои до недели со светлыми промежутками до 5 месяцев. Стремится к употреблению спиртного, огорчается, если алкоголизация откладывается. Появилось предпочтение к крепким напиткам. Возросли дозы потребляемого алкоголя до 1,0л крепких алкогольных напитков в сутки. Сформировался алкогольный абстинентный синдром: после прекращения приема спиртного возникали слабость, дрожь во всем теле, бессонница, подавленное, сниженное настроение, чувство вины. Описанные явления купировались приемом очередной дозы спиртного. На фоне трезвости стали преобладать подавленность, беспокойство, для достижения комфорта требовалось немного выпить. Ранее неоднократно лечился в ОНД. Запретительные противоалкогольные методики не проводились. Последнее злоупотребление в течение 6 дней. Последняя алкоголизация в день поступления. С вышеописанными жалобами был госпитализирован, в отделении состояние пациента изменилось - стал возбужденным, беспокойным, был дезориентирован в месте и времени, озирался по сторонам, испытывал страх.

Обследование: ОАК, БАК, ОАМ – без патологии. ВИЧ – кровь взята. МРП – отр.

ФГ от 27.06.12г – Эмфизема, пневмосклероз, корни фиброзные.

Сердце – увеличен левый желудочек.

Терапевт – ВСД. Поликистоз почек. Миокардиодистрофия.

Невролог – Энцефалопатия сложного генеза (дисметаболическая, дисциркуляторная).

Окулист – Гиперметропия сл.ст. ОУ. Нач.возрастная катарактаОУ. Ангиопатия сетчатки.

Задание: 1. Ваш предварительный диагноз?

2. Какое дополнительное обследование следует провести для уточнения диагноза?

3. Какие факторы способствовали развитию данной патологии?

4. какое лечение будет назначено данному больному?

6. Какие исходы заболевания возможны?

7. Определите тактику диспансерного наблюдения?

Ситуационная задача №2

Больной В., 37 лет, слесарь. Три дня назад появилась непонятная тревога, беспокойство. Казалось, что его комната наполнена народом, какие-то люди из-за стены кричат, угрожают убить, зовут «пойти выпить». Ночью не спал, видел, как из-под кровати ползет чудовище с рогами и сверкающими глазами, по комнате бегают серые мыши, полусобаки-полукошки, слышал стук в окно, крики о помощи. В страхе выбежал из дома и бросился в отделение милиции, спасаясь от «преследования». Оттуда и был доставлен в психиатрическую больницу.

В стационаре возбужден, особенно в вечернее время, рвется к дверям, к окнам. При беседе внимание на тему разговора сосредоточивает с трудом, дрожит, с тревогой осматривается по сторонам. Внезапно начинает стряхивать с себя что-то, говорит, что стряхивает ползающих по нему насекомых, видит перед собой «кривляющиеся рожи», показывает на них пальцем, громко смеется.

Задание:

1. Выделите основной клинический синдром.

2. Проведите дифференциальный диагноз.

3. Сформулируйте предварительный диагноз.

4. Какие дополнительные обследования, необходимы для уточнения диагноза и какие изменения характерны для данного заболевания.

5. Тактика ведения больного, режим, диета, медикаментозное лечение с указанием дозы, побочных действий, показаний и противопоказаний. Немедикаментозные методы терапии.
6. Осложнения при данном заболевании.
7. Прогноз, трудовая экспертиза

Ситуационная задача №3

Пациент К, 43 года обратился к врачу с жалобами на снижение памяти на текущие события невозможность сосредоточения и удержания внимания при выполнении привычной работы, заторможенность, повышенную утомляемость, снижение работоспособности, плохой сон, потливость, учащенное сердцебиение, дрожь в теле.

Анамнез: наследственность не отягощена. Развитие без особенностей. Образование высшее. Работает по специальности. Всегда энергично, душа компании, отзывчив. Последние 5 лет употребляет алкогольные напитки 2 раза в неделю. Последний год выпивки участились. Для достижения эффекта опьянения стал выпивать большее количество алкоголя. Месяц назад перенес ч.м.т с кратковременной потерей сознания. Лечился в нейротравматологическом отделении. После выписки продолжает принимать алкогольные напитки. Появились вышеперечисленные жалобы.

Задание:

1. Определить синдром
2. Диагноз.
3. Лечение.

Ситуационная задача №4

Больной С, 42 года. Обратился к стоматологу с жалобами на наличие инородных тел в ротовой полости, как то «волосы», «гвозди» и другие твердые инородные предметы. Внешне неопрятен, с запахом перегара изо рта, напряжен, тревожен, к чему-то прислушивается, говорит, что его хотят убить, так как он это слышит с улицы. Пугается в текущей дате, периодически заявляет, что он находится «с друзьями на хате».

Известно, что употреблял алкоголь в течении последних двух недель, «сейчас сутки не пьет».

Задание:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Тактика ведения больного, режим, диета, медикаментозное лечение с указанием дозы, побочных действий, показаний и противопоказаний. Немедикаментозные методы терапии.
3. Осложнения при данном заболевании.

Ситуационная задача №5

В наркологический диспансер поступил к., 20 лет, для лечения болезненного пристрастия (морфинизма). Объективно: молодой человек пониженного питания, кожные покровы бледные с землистым оттенком, в области предплечий множественные следы от внутривенных инъекций. Жалобы на нарушение сна, неадекватное поведение – периоды возбуждения сменяются депрессией.

Задание:

1. Диагноз.
2. Лечение.

