

Инструкция к станции № 4

Клиническая задача с неотложной помощи со стандартизированным пациентом

Задания:

1. Уметь определить наиболее вероятное неотложное состояние на основании полученных данных.
2. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний.
3. Уметь оценить результаты лабораторных и инструментальных исследований.
4. Определить тактику оказания экстренной медицинской помощи за существующими алгоритмами и стандартными схемами.

Оснащение станции:

- 1.Сценарий клинической ситуации.
- 2.Манекен ребенка.
- 3.Результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований.
- 4.Бумага А4.
- 5.Ручка.

Перечень ситуаций: разные патологии детского возраста (гипогликемическая кома; суправентрикулярная пароксизмальная тахикардия с узким и широким QRS; остановка сердца, брадикардия, фибрилляция желудочков, анафилаксия, гиповолемический шок).

КЛИНИЧЕСКИЙ КЕЙС 1

Девочка 9 лет, болеет сахарным диабетом, случайно ввела значительно большую дозу инсулина, доставлена в приемное отделение со спутанным сознанием. На осмотре: сознание отсутствует, девочка на осмотр, болевые раздражители не реагирует. Дыхательные пути проходимы, единичное гаспинг-дыхание, SpO₂ – 90 %. Пульс на периферических артериях не определяется, на центральной артерии- пульсовая волна присутствует, подсчитать невозможно, АД - 75/45 мм рт ст.. Время капиллярного наполнения - 4 с. Реакция зрачков на свет отсутствует. Температура тела 36 ° С, кожа чистая, бледная, с мраморным оттенком.

1. Оценить состояние пациента.
2. Назначить необходимый перечень лабораторно-инструментальных исследований.
3. Стабилизировать пациента.

КЛИНИЧЕСКИЙ КЕЙС 2

Пациент 12 лет, находится на химиотерапии по поводу острого лимфобластного лейкоза, переносит крайне плохо. Внезапно состояние ребенка резко ухудшилось, пациент без сознания. Дыхательные пути проходимы, дыхание самостоятельное - 2/мин., поверхностное, SpO₂ - 88%. Пульс не определяется, АД - 80/55 мм рт ст., Время капиллярного наполнения 4 с. Реакция зрачков на свет отсутствует. Температура тела 36 ° С, кожа чистая, бледная, с мраморным оттенком.

1. Оценить состояние пациента.
2. Назначить необходимый перечень лабораторно-инструментальных исследований.
3. Стабилизировать пациента.

КЛИНИЧЕСКИЙ КЕЙС 3

Мальчик 11 лет, доставлен в приемное отделение в связи с тем, что стало плохо на занятии по физическому воспитанию. Пациент жалуется на сердцебиение, головокружение, боль в области сердца, ощущение общей слабости. Мальчик в сознании, отвечает на вопросы. Дыхательные пути проходимы, частота дыхания - 42/мин., SpO₂ - 93%. Пульс на центральных и на периферических артериях ритмичный, с частотой 200 - 220 уд/мин., АД 100/55 мм рт ст., время капиллярного наполнения 2 с. Реакция зрачков на свет сохранена, ребенок адекватно реагирует на осмотр. Температура тела 36,4 ° С, кожа чистая, бледная.

1. Оценить состояние пациента.
2. Назначить необходимый перечень лабораторно-инструментальных исследований.
3. Стабилизировать пациента.

КЛИНИЧЕСКИЙ КЕЙС 4

Девочка 8 лет, лечится в кардиологическом отделении по поводу неревматического кардита. На 5 день болезни у ребенка внезапно возник приступ тахикардии. Девочка жалуется на учащенное сердцебиение, ощущение дискомфорта в области сердца, нехватки воздуха. Ребенок в сознании, дыхательные пути проходимы, частота дыхания - 40 / мин, SpO₂ - 92%. Пульс определяется на центральных и периферических артериях с частотой 200-210 / мин., АД 95/55 мм рт ст., время капиллярного наполнения 2 с. Реакция зрачков на свет сохранена, ребенок адекватно реагирует на осмотр. Температура тела 36,3 ° С, кожа чистая, бледная.

1. Оценить состояние пациента.
2. Назначить необходимый перечень лабораторно-инструментальных исследований.
3. Стабилизировать пациента.

КЛИНИЧЕСКИЙ КЕЙС 5

4-х летнему ребенку после введения антибактериального препарата в условиях стационара внезапно стало плохо. Пациент малоактивен, отвечает на вопросы с опозданием отдельными словами, прогрессирует отечность лица, слышно свистящее дыхание на расстоянии. Дыхательные пути проходимы, частота дыхания 44/мин., SpO₂ – 92 %. Пульс на центральных и периферических артериях ритмичный с частотой 100 - 110/мин., время капиллярного наполнения 1 с, АД 65/35 мм рт ст .. Реакция зрачков на свет сохранена, ребенок адекватно реагирует на осмотр. Температура тела 36,0 ° С, кожа чистая, влажная, крайне бледная.

1. Оценить состояние пациента.
2. Назначить необходимый перечень лабораторно-инструментальных исследований.
3. Стабилизировать пациента.

КЛИНИЧЕСКИЙ КЕЙС 6

Ребенку 1 год, в течение 3-х дней страдает диареей, доставлен в приемное отделение в тяжелом состоянии. На осмотр почти не реагирует, отсутствует мочеиспускание последние 6 часов, частые водянистые испражнения - до 20 в сутки, рвота. Дыхательные пути проходимы, частота дыхания - 38 / мин., поверхностное, SpO₂ - 94%. Пульс на центральных и периферических артериях ритмичный с частотой 110 - 120 / мин., время капиллярного наполнения 3 с, АД 70/35 мм рт ст .. Реакция зрачков на свет сохранена, ребенок реагирует на громкий оклик вяло. Температура тела 36,0 ° С, кожа чистая, сухая, бледная.

1. Оценить состояние пациента.
2. Назначить необходимый перечень лабораторно-инструментальных исследований.
3. Стабилизировать пациента.

КЛИНИЧЕСКИЙ КЕЙС 7

Девочка 13 лет, была доставлена машиной скорой помощи после распыления в школе неизвестного вещества. На вопросы отвечает со значительным опозданием, отмечает ощущение нехватки воздуха. Дыхательные пути проходимы, частота дыхания - 9/мин., поверхностное, SpO₂ – 91 %. Пульс на центральных и периферических артериях ритмичный с частотой 44-50 /мин., время капиллярного наполнения 2 с, АД 85/55 мм рт ст .. Реакция зрачков на свет сохранена, ребенок реагирует на громкий оклик вяло. Температура тела 36,8°С, кожа чистая, бледная.

1. Оценить состояние пациента.
2. Назначить необходимый перечень лабораторно-инструментальных исследований.
3. Стабилизировать пациента.

КЛИНИЧЕСКИЙ КЕЙС 8

Ребенок 8 лет доставлен в приемное отделение в связи с появлением сыпи на коже и затрудненного дыхания, возникшие после употребления в пищу арахисовой пасты. Ребенок адекватно реагирует на осмотр, напуган, отмечает ощущение нехватки воздуха. Дыхательные пути проходимы, частота дыхания - 40/мин., поверхностное, шумное, SpO₂ – 93 %. Пульс на центральных и периферических артериях ритмичный с частотой 110 - 120 уд./мин., время капиллярного наполнения 1 с, АД 70/50 мм рт ст .. Реакция зрачков на свет сохранена. Температура тела 36,5 ° С, на коже туловища единичные элементы уртикарной сыпи, кожа бледная.

1. Оценить состояние пациента.
2. Назначить необходимый перечень лабораторно-инструментальных исследований.
3. Стабилизировать пациента.

КЛИНИЧЕСКИЙ КЕЙС 9

В приемное отделение доставлен мальчик 13 лет, который внезапно почувствовал выраженное сердцебиение во время занятий легкой атлетикой. Пациент в сознании, заторможен, отмечает чувство сжатия за грудиной, головокружение, чувство нехватки воздуха. Дыхательные пути проходимы, частота дыхания - 46/мин., поверхностное, SpO₂ – 91 %. Пульс на центральных и периферических артериях ритмичный с частотой 190 - 210 уд./мин., время капиллярного

наполнения 3 с, АД 80/50 мм рт ст .. Реакция зрачков на свет сохранена. Температура тела 36,9 ° С, кожа чистая, бледная.

1. Оценить состояние пациента.
2. Назначить необходимый перечень лабораторно-инструментальных исследований.
3. Стабилизировать пациента.

КЛИНИЧЕСКИЙ КЕЙС 10

В приемное отделение доставлена девочка 5 лет в состоянии спутанности сознания. По словам матери, девочка была дома сама около 40 мин, после возвращения мама обратила внимание, что ребенок сонлив, очень заторможенная, не реагирует на игрушки, не отвечает на вопросы. При осмотре дыхательные пути проходимы, частота дыхания - 16/мин., поверхностное, SpO₂ – 91 %. Пульс на центральных и периферических артериях ритмичный с частотой 48 - 54/мин., время капиллярного наполнения 3 с, АД 75/40 мм рт ст .. Реакция зрачков на свет сохранена, при осмотре сохранена реакция на болевой раздражитель. Температура тела 36,9 ° С, кожа чистая, бледная.

1. Оценить состояние пациента.
2. Назначить необходимый перечень лабораторно-инструментальных исследований.
3. Стабилизировать пациента.