


**Міністерство охорони здоров'я України**  
**Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова**  
**Кафедра медичної психології та психіатрії**

«УЗГОДЖЕНО»  
Методичною радою  
медико-психологічних дисциплін  
Протокол № 7  
Від «12» 01 2023 року  
Голова методичної ради  
медико-психологічних дисциплін

 професор ЗВО Наталія ПШУК

«ЗАТВЕРДЖЕНО»  
Вченою радою  
ВНМУ ім. М.І. Пирогова  
Протокол № 7  
Від «27» 04 2023 року

 Голова Вченої ради  
в.о. ректора ЗВО професор  
Вікторія ПЕТРУШЕНКО

**Інструкція до станції №8**

**Клінічна задача з невідкладної допомоги (стандартизований пацієнт  
з психічними розладами)  
об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту з  
«Психіатрії та наркології»  
в 2022-2023 навчальному році  
Спеціальність – 225 «Медична психологія»**

### **Завдання:**

1. Вміти встановити найбільш вірогідний невідкладний стан на основі отриманих даних та оцінити результати додаткових лабораторних та інструментальних досліджень.
2. Здійснювати диференційну діагностику різних патологічних станів у пацієнтів з психічними розладами.
3. Визначати тактику надання екстреної медичної допомоги за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

### **Оснащення станції:**

1. Сценарій клінічної ситуації.
2. Результати додаткових лабораторних та інструментальних досліджень.
3. Папір А4.
4. Ручка.

За умови **дистанційної форми** (з метою запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2) **порядок проведення ОСП(К)І** регулюється Положенням про запровадження елементів дистанційного навчання у ВНМУ ім. М.І. Пирогова та відбуватиметься **на платформі Microsoft Teams**.

Оснащення для дистанційної форми ОСП(К)І: ситуаційні завдання, набори даних, віртуальні пацієнти.

У день іспиту секретар Державної екзаменаційної комісії приєднує до наради екзаменатора студента, група, якого здає іспит згідно графіку. На станції студент повинен привітатись та представитись, **пред'явити документ** (паспорт), який засвідчує його особу, викладачу. Студент отримує клінічну задачу, де передбачено оцінити скарги пацієнта, анамнестичні та об'єктивні дані, інтерпретувати результати лабораторного та інструментального методів дослідження даного пацієнта, встановити діагноз, визначити тактику ведення пацієнта і призначити лікування, називаючи групу препаратів та представника, дати коротку відповідь на додаткові питання, за умови їх наявності у завданні.

**Тривалість проходження станції 10 хв.** Після закінчення часу перебування на станції екзаменатор відповідь не приймає. Зверніть увагу, що викладач є спостерігачем ваших дій і не надає інструкції, не коментує і не опитує.

### **Вимоги до проходження станції:**

- використання комп'ютера чи ноутбука під час відповіді;
- відповідь приймається за умови включеної камери, де чітко видно студента, який здає іспит, та включеного мікрофону з чітким звуком;
- під час роботи на станції ведеться відеозапис.

**Заборонено** користуватись мобільним телефоном та іншими електронними гаджетами, передавати, копіювати та виносити будь-яку інформацію, яка стосується іспиту.

Частина ОСК(П)І-2 з психіатрії та наркології складається з двох станцій.

Станція № 8 «Клінічна задача з невідкладної допомоги (стандартизований пацієнт з психічними розладами)»

Представлені ситуаційні задачі з циклів загальні питання надання невідкладної допомоги хворим на розлади психіки та поведінки, невідкладна допомога хворим на розлади психіки внаслідок вживання психоактивних речовин, основи психофармакотерапії.

**Приклад оцінювання відповіді здобувача вищої освіти (ЗВО) на практичну (ситуаційну) задачу з невідкладної допомоги.**

***Клінічний кейс.***

Пацієнт 21 років. На передпліччі наявні свіжі сліди від внутрішньовенних ін'єкцій.

Під час огляду: шкіра бліда, ціанотична, пацієнт непритомний. Зіниці звужені, реакція на світло різко знижена. Дихання слабе, поверхнєве, переривчасте.

1. Визначити патологічний стан, який має місце у пацієнта.
2. Визначити патологічні стани, з якими слід диференціювати даний патологічний стан.
3. Визначити обсяг невідкладної допомоги.

Параметри, які оцінюють	Відповідь студента	Оцінка виконаних завдань, бали/традиційна оцінка
1. Визначити патологічний стан, який має місце у пацієнта.	Отруєння (передозування) опіоїдними препаратами.	1,5 («5») 1,25-1,4 («4») 1-1,24 («3»)
2. Визначити патологічні стани, з якими слід диференціювати даний патологічний стан.	Черепно-мозкова травма, гіпоглікемія, отруєння токсичними речовинами.	1,5 («5») 1,25-1,4 («4») 1-1,24 («3»)
3. Визначити обсяг невідкладної допомоги.	Застосувати спеціальне захисне спорядження. Оцінити дихальні шляхи, дихання, циркуляцію, стан свідомості. Підтримувати прохідність дихальних шляхів, проводити кисневу терапію, вентиляцію мішком АМБУ (за необхідності). Оцінити пацієнта на наявність інших етіологій зміненого стану свідомості, включаючи гіпоксію (пульсоксиметрія нижче 94%), гіпоглікемію, гіпотензію та ЧМТ. За можливості, ідентифікувати вжитий специфічний препарат, час прийняття,	2 («5») 1,5-1,8 («4») 1-1,47 («3»)

	<p>дозу, кількість. Налоксон, антагоніст опіоїдів, має вводитися при пригніченні дихання при підтвердженому або потенційному передозуванні опіоїдними препаратами. Налоксон може вводитися в/в, в/м, назально або через ендотрахеальну трубку: типова первинна доза варіюється між 0,4-2 мг в/в, в/м або через ендотрахеальну трубку або до 4 мг назально. Максимальна доза 2 мг в/в, в/м або через ендотрахеальну трубку, максимальна назальна доза 4 мг</p>	
<p><b>Максимальна кількість балів за станцію – 5</b></p>		

**Перелік ситуацій:** різні невідкладні стани в психіатрії та наркології ( гостра інтоксикація внаслідок вживання алкоголю, алкогольний делірій, гостра інтоксикація внаслідок вживання опіатів та опійна кома, гостра інтоксикація внаслідок вживання інших психоактивних речовин (кокаїн, метамфетамін, амфетаміни, фенциклідин, синтетичні стимулюючі препарати, екстезі, синтетичні катіони, синтетичний тетрагідроканабінол), основи психофармакотерапії, суїцидальна поведінка, невідкладна допомога хворим з епілептичним статусом, великий (розгорнутий) судомний напад, злоякісний нейролептичний та серотоніновий синдроми, гостра афективно-шокова реакція, стани гострого психомоторного збудження, галюцинаторно-маячна форма та інші.

### **Перелік ситуаційних задач**

#### **КЛІНІЧНИЙ КЕЙС 1.**

Пацієнт, на вигляд 25-30 років, доставлений до психіатричної лікарні бригадою швидкої допомоги у супроводі поліції. Відомо, що пацієнт поводив себе неадекватно на вулиці, нападав на перехожих, намагався задушити незнайомого чоловіка.

Під час огляду продуктивному контакту недоступний. На запитання не відповідає.

- 1.Визначити патологічний стан, який має місце у пацієнта.
- 2.Визначити патологічні стани, з якими слід диференціювати даний патологічний стан.
- 3.Визначити обсяг невідкладної допомоги.

#### **КЛІНІЧНИЙ КЕЙС 2.**

Пацієнт, на вигляд 20-25 років, втратив свідомість. Тіло пацієнта вигнулося дугою, потім з'явилися хвилеподібні судоми, що захоплюють все тіло.

- 1.Визначити патологічний стан, який має місце у пацієнта.
- 2.Визначити патологічні стани, з якими слід диференціювати даний патологічний стан.
- 3.Визначити обсяг невідкладної допомоги.

### **КЛІНІЧНИЙ КЕЙС 3.**

Пацієнт 32 років, доставлений швидкою допомогою у зв'язку з тривалими судомами. Об'єктивно: хворий непритомний, обличчя ціанотичне, дихання 26 на хвилину, аритмічне.

- 1.Визначити патологічний стан, який має місце у пацієнта.
- 2.Визначити патологічні стани, з якими слід диференціювати даний патологічний стан.
- 3.Визначити обсяг невідкладної допомоги.

### **КЛІНІЧНИЙ КЕЙС 4.**

Пацієнтка 27 років, оглядається на місці ДТП.

Об'єктивно: вкрай збуджена, дезорієнтована, тривожна, метушлива, дезорієнтована, рухи безладні. Шкірні покриви бліді, вкриті рясним потом, відмічається сильний тремор рук.

- 1.Визначити патологічний стан, який має місце у пацієнтки.
- 2.Визначити патологічні стани, з якими слід диференціювати даний патологічний стан.
- 3.Визначити обсяг невідкладної допомоги.

### **КЛІНІЧНИЙ КЕЙС 5.**

Пацієнтка 36 років. Виникла ригідність м'язів, брадикінезія, міоклонус, тремор, дизартрія, дисфагія, акатизія, дискоординація рухів. Свідомість сплутана, хвора дезорієнтована у місці перебування і часі, на запитання відповідає однослівно, часто не по суті, більшість питань залишає без відповіді.

- 1.Визначити патологічний стан, який має місце у пацієнтки.
- 2.Визначити патологічні стани, з якими слід диференціювати даний патологічний стан.
- 3.Визначити обсяг невідкладної допомоги.

### **КЛІНІЧНИЙ КЕЙС 6.**

Пацієнтка 32 років. Відмічається тривога, з'явилася ажитація, безсоння, хвора відчувала припливи ейфорії, збудження, які змінювалися станами злобно-тужливого настрою з афективними розрядами. Потім приєдналися болі у животі, диспепсія, з'явився головний біль, озноб, лихоманка, м'язова ригідність, тремор.

Тривожна, напружена, збуджена, непосидюча, дратівлива. Скаржить на сильну тривогу. Температура 39,2 С. Пульс 126 на хвилину, ритмічний, задовільних властивостей. АТ 80/50 мм рт ст. Дихання 30 на хвилину, ритмічне.

1. Визначити патологічний стан, який має місце у пацієнтки.
- 2.Визначити патологічні стани, з якими слід диференціювати даний патологічний стан.
3. Визначити обсяг невідкладної допомоги.

### **КЛІНІЧНИЙ КЕЙС 7.**

Пацієнтка 24 років, пригнічена, депресивна, міміка сумна, на запитання відповідає однослівно, після паузи, часто плаче. Заявляє про небажання жити, вважає себе тягарем для оточуючих.

- 1.Визначити патологічний стан, який має місце у пацієнтки.

2.Визначити патологічні стани, з якими слід диференціювати даний патологічний стан.

3.Визначити обсяг невідкладної допомоги.

### **КЛІНІЧНИЙ КЕЙС 8.**

Пацієнт 42 років, перебуває у травматологічному відділенні. Три дні тому в стані алкогольного сп'яніння вийшов на проїжджу частину, був збитий машиною і з переламом стегна доставлений до лікарні. Протягом останньої доби був збуджений, тривожний, скаржився на відчуття страху, заявляв, що оточуючі обговорюють його, намагався зіскочити з ліжка і кудись йти. Дезорієнтований, розгублений, тривожний.

1.Визначити патологічний стан, який має місце у пацієнта.

2.Визначити патологічні стани, з якими слід диференціювати даний патологічний стан.

3.Визначити обсяг невідкладної допомоги.

### **КЛІНІЧНИЙ КЕЙС 9.**

Пацієнт 29 років. На передпліччі наявні свіжі сліди від внутрішньовенних ін'єкцій. Під час огляду: пацієнт непритомний. Зіниці звужені, реакція на світло різко знижена. Дихання слабке, поверхневе, переривчасте. Шкіра бліда, ціанотична.

1.Визначити патологічний стан, який має місце у пацієнта.

2.Визначити патологічні стани, з якими слід диференціювати даний патологічний стан.

3.Визначити обсяг невідкладної допомоги.

### **КЛІНІЧНИЙ КЕЙС 10.**

Пацієнт 18 років, продуктивному контакту малодоступний. Збуджений, напружений, тривожний, періодично підхоплюється, метушиться, намагається кудись бігти. Періодично відмічаються судоми. ЧСС 140 на хвилину, пульс аритмічний, АТ 170/100 мм. рт. ст. Температура тіла 39,2 С, пітливість.

1. Визначити патологічний стан, який має місце у пацієнта.

2. Визначити патологічні стани, з якими слід диференціювати даний патологічний стан.

3. Визначити обсяг невідкладної допомоги.