**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИЙ ДЛЯ**

**ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ**

Дисциплина – Совершенствование лучших практик оказания первой доврачебной помощи

Код дисциплины – SLPOPDP 3205

Специальность – 051103 «Фармация»

Объем учебных часов –90 (2 кредит)

Курс – III

Семестр изучения – VI

Шымкент 2017г.

Методические рекомендации рассмотрены и утверждены на заседании кафедры.

Протокол № \_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017г.

Утверждена зав.кафедрой, к.м.н., доцент Сейдахметова А.А.

**1 – занятие**

**1.Тема:** Введение. Предмет, задачи, объем и основные принципы оказания первой доврачебной помощи. Методы клинического обследования больного и диагностика неотложных состояний на догоспитальном этапе.

**2.Цель:** Основной целью предмета является обучение студентов основным вопросам патогенеза и клинических проявлений патологических состояний, развивающихся в результате острых терапевтических, хирургических, гинекологических, нервных заболеваний у взрослых и детей, угрожающих жизни больного (пострадавшего) и требующих первой доврачебной помощи, обучение правилам оказания первой доврачебной помощи. Оказание помощи внезапно заболевшим и пострадавшим возможно за счет использования знаний и навыков всех этапов оказания первой доврачебной медицинской помощи. Эффективность доврачебной медицинской помощи может быть достигнута только на основе глубокого осмысления изменений, возникающих в организме заболевшего или пострадавшего. Этому способствует лучшее изучение будущими провизорами физиологии, частной и общей патологии, курса первой доврачебной медицинской помощи. Знания основных принципов диагностики неотложных состояний, угрожающих жизни, позволят будущим провизорам правильно оказать необходимую помощь, спасти от гибели тысячи больных и пострадавших.

**3.Задачи обучения:**

-определить цель предмета;

-установить очередность предпринимаемых действий при различных неотложных и

экстремальных состояниях;

-оценка жизненно важных функций организма;

**-**определить методы обследования больного при неотложных состояниях;

-выявить основные принципы оказания первой доврачебной помощи.

**4.Основные вопросы темы:**

***по базисным знаниям:***

* основные неотложные состояния;
* методы диагностики неотложных состояний;
* методы первичного клинического обследования больного или пострадавшего. *по теме занятия:*
* предмет - первая доврачебная помощь;
* задачи первой доврачебной помощи;
* очередность предпринимаемых мер по оказанию первой доврачебной помощи;
* основные принципы оказания первой доврачебной помощи;
* методы диагностики и клиническое обследование при неотложных состояниях.

**5.Методы обучения и преподавания:**

* устный опрос.
* работа в станции и диспетчерской СМП.

**7.Контроль (вопросы, тесты, задачи)** прилагается

**Тесты для контроля исходного уровня знаний**

1.Дыхание Куссмауля возникает в результате

а) угнетение дыхательного центра

б) слабости дыхательной мускулатуры

в) снижение рН крови ,ацидоз

г) повышения внутричерепного давления

д) выраженной гипоксемии

2.Для приступа бронхиальной астмы характерно

а) развитие чаще в ночное время

б) экспираторное удушье

в) стридорозное дихание

г) инспираторное удушье

д)дистанционные» свистящие хрипы

3.Что не относится к задачам оказания первой врачебной помощи при возникновении чрезвычайной ситуации?

а) устранение факторов, непосредственно представляющих угрозу жизни пострадавших

б) поддержание и коррекция функций жизненно важных органов

в) предупреждение возникновения тяжелых осложнений

г) подготовка к дальнейшей эвакуации

д) проведение оперативных вмешательств

4.Основное емкостное «лежбище» для крови в организме.

а) печень

б) артериальное русло

в) капиллярная сеть

г) малый круг кровообращения

д) венозная система

5.Часть крови, в обычных условиях циркулирующая в капиллярах.

а) 5-7%

б) 9-11%

в) 12-14%

г) 15-18%

д) 20-25%

6. Признак, указывающий на гипоксию организма.

а) икота

б) бледность

в) мидриаз

г) зевота

д) пароксизмальная тахикардия

7. В какие пальцы левой кисти «предпочитает» иррадиировать боль при инфаркте миокарда?

А) 1

Б) 2

В) 3

Г) 4

Д) 5

1. А, Б

2. А, В

3. В, Г

4. В, Д

5. Г, Д

8. Что такое клонические судороги?

а) быстрая смена сокращений и расслаблений мускулатуры

б) сокращение мышц во время разгибания конечности

в) фибриллярные подергивания групп мышц

г) длительное и медленное сокращение мускулатуры

д) пароксизмальная флексия сегментов конечности

9. Главный медиатор, образующийся при анафилактической альтерации тканей.

а) серотонин

б) ацетилхолин

в) брадикинин

г) SRS-A

д) гистамин

10.Внутренний орган, который наиболее часто подвергается ущемлению.

а) стенка мочевого пузыря

б) петля тонкой кишки

в) прядь большого сальника

г) придаток матки

д) поперечно-ободочная кишка

**Тесты для контроля заключительного уровня знаний**

1.Пострадавшему ставят медицинский диагноз и оформляют первую медицинскую документацию на этапе:

а) оказания первой доврачебной помощи оказания

б) оказания доврачебной медицинской помощи

в) оказания первой медицинской помощи

г) оказания специализированной медицинской помощи

д) первой врачебной помощи

2. В объем первой медицинской помощи не входит:

а) переливание крови и кровозаменителей

б) предупреждение возможных тяжелых осложнений

в) подготовка пострадавшего к эвакуации

г) транспортировка пострадавшего на носилке

д) прекращение воздейстия травмирующего фактора

3. В объем первой медицинской помощи входит:

а) ушивание сосуда на протяжении

б) переливание крови и кровезаменителей

в) первичная хирургическая обработка ран

г) временная остановка наружного кровотечения

д) наложение сосудистого шва

4. В стационаре могут быть оказаны только...

а) специализированная медицинская помощь.

б) первая врачебная медицинская помощь.

в) медико-социальная помощь.

г) доврачебная медицинская помощь.

д) первая доврачебная помощь.

5.Оптимальным сроком оказания доврачебной помощи является:

а) по истечении 30 мин

б) по истечении 45 мин

в) по истечении 60 мин

г) по истечении 90 мин

д) по истечении 2 ч

6. Основным путем проникновения в организм экзогенной инфекции является:

а) воздушный

б) гематогенный

в) плацентарный

г) лимфогенный

д) трансмиссивный

7. На догоспитальном этапе экстренная медицинская помощь детям осуществляется:

а) педиатрами районных пунктов детской неотложной медицинской

помощи, находящихся в составе крупных детских поликлиник районов

б) врачами линейных бригад скорой медицинской помощи

в) специализированными бригадами скорой медицинской помощи

(токсикологической, гематологической, кардиологической и др.)

г) реанимационными бригадами скорой медицинской педиатрической помощи

д) выше перечисленные

8 Расчет количества врачей детской неотложной помощи

а) 1 врач на 10.000 населения

б) 1 врач на 20.000 населения

в) 2*.* врача на 5.000 населения

г) 2 врача на 10.000 населения

д) все перечисленное не верно

9. Причинами скоропостижной смерти детей на дому чаще всего являются

а) так называемые "неуправляемые состояния", когда смерть наступает от врожденных пороков, несовместимых с жизнью, от злокачественных новообразований.

б) несчастные случаи

в) среди "управляемых" причин скоропостижной смерти детей первое место занимает острые респираторные вирусные инфекции - их молниеносные формы течения.

г) все перечисленное верно

д) все перечисленное неверно

10. Функции педиатрических реанимационных бригад:

а) выезды по вызову населения (осуществляется в первую очередь к детям в возрасте до 7 лет).

б) оказание помощи (по системе усиления) врачам детской неотложной помощи и линейной скорой помощи.

в) оказание помощи дежурным педиатрам детских соматических и инфекционных больниц, в которых отсутствует круглосуточная служба реанимации и анестезиологии.

г) все перечисленное не верно

д) все перечисленное верно

**Ситуационные задачи**

**Задача № 1**

Ребенок, ученица 9-го класса средней школы, после выполнения контрольной письменной работы в душном помещении попросила разрешение выйти и в коридоре внезапно упала, потеряв сознание. Обьективно: бледная, зрачки слегка расширены, глазные яблоки «плавают»,дыхание поверхностное, проводится во все отделы, ЧД 20 в минуту.Тоны сердца громкие, пульс хорошего наполнения, ЧСС 62 в минуту. АД 105/75 мм рт.ст. Живот мягкий. Температура тела на ощупь нормальная.

1.Установите диагноз,

**Задача 2**

Во время беседы в кафе, при приеме еды, мужчина 36 лет вдруг посинел, начал задыхаться, кашлять. Постукивание между лопатками, прием Геймлиха – эффекта не дали. Общее состояние больного резко ухудщилось – больной заторможен, отмечается резкое удушье, зрачки умеренно расширены, кожные покровы цианотичные, АД – 70/30 мм рт.ст., ps 140 уд.в мин. какие мероприятия необходимо перовести немедленно?

**2 – занятие**

**1.Тема:** Терминальное состояние: стадии, клиническая диагностика, критерии оценки тяжести состояния больного. Внезапная остановка сердца. Приемы сердечно-легочной реанимации.

**2.Цель:** Научить студентов оценивать состояние больного при терминальных состояниях. Изучить основные симптомы острой сосудистой и сердечной недостаточности. Владеть навыками СЛР до автоматизма. Ознокомить с причиной и проявлениями коматозных состояний. Правильно организовать транспортировку таких больных в лечебное учреждение.

**3.Задачи обучения:**

-знание причин и клиники терминальных состояний,

-признаки клинической и биологической смерти.

-знание мероприятий, обеспечивающих проходимость дыхательных путей.

-навыки СЛР.

**4.Основные вопросы темы:**

***по базисным знаниям:***

* основные терминальные состояния;
* методы диагностики терминальных состояний;
* основные лекарственные средства, используемые при терминальных состояниях;

***по теме занятия:***

* предмет, очередность мер первой доврачебной медицинской помощи при терминальных состояниях;
* техника выполнения тройного приема Сафара;
* техника искусственной вентиляции легких (ИВЛ) способом «изо рта в рот» и непрямого массажа сердца.
* техника выполнения кликоконикотомии при непроходимости верхних дыхательных путей;
* оценка эффективности проведенных мероприятий по СЛР;
* вероятные ошибки при проведении СЛР и их исключение.

**5.Методы обучения и преподавания**

* работа в малых группах
* отработка навыков на фантомах, муляжах, манекенах
* решение тестовых вопросов и ситуационных задач.

**6.Литература:**

**7.Контроль (вопросы, тесты, задачи)** прилагается.

**Тесты для контроля исходного уровня знаний**

1. К терминальным состояниям относится:

а) кома

б) биологическая смерть

в) шок

г) клиническая смерт

д) коллапс

1. К признакам клинической смерти не относится:

а) отсутствие сознания

б) отсутствие пульса на сонной артерии

в) отсутствие дыхания

г) помутнение роговицы

д) расширение зрачков

1. Максимальная длительность клинической смерти в обычных условиях составляет...

а) до 5 мин.

б) до 10 мин.

в) до 20 мин.

г) до 15 мин.

д) до 30 мин.

1. Ранним симптомом биологической смерти является:

а) появление симптома «кошачьего глаза»

б) трупное окоченение

в) положительная реакция на свет  
г) сужение зрачков

д) положительный корнеальный рефлекс

5. Искусственное дыхание легких можно проводить всеми ниже перечисленными способами ,КРОМЕ:

а) методом рот в нос;

б) методом рот в рот;

в) при помощи бронхоскопа:

г) при помощи дыхательной трубки;

д) аппаратом исскуственной вентиляции легких

6.Прием Геймлиха используют:

а) при судорогах;

б) при инородном теле в бронхах;

в) при инородном теле в носу;

г) при отеке головного мозга;

д) при сочетанных травмах.

7.При проведении искусственного дыхания запрокидывать голову больного необходимо:

а) для удобства реаниматора;

б) для герметизаций между ртом врача и ртом пациента;

в) обеспечения проходимость дыхательных путей;

г) в целях создания лучших условий для кровообращения;

д) для удобства больного.

8.О правильности проведения искусственного дыхания свидетельствует:

а) появление пульса;

б) надувание щек;

в) расширение зрачка;

г) сужение грудной клетки;

д) расширение грудной клетки.

9. В каких случаях применяют прямой массаж сердца?

а) при неэффективности непрямого массажа сердца;

б) при неэффективности искусственной вентиляции легких;

в) неопределенное время момента остановки сердца;

г) свыше 8 минут после наступления клинической смерти;

д) при наступлении биологической смерти

10. Об эффективности непрямого массажа сердца свидетельствует все ниже перечисленное,КРОМЕ ?

а) пульсации сонных артерий;

б) расширение зрачков;

в) повышение температуры тела;

г) повышение артериального давления;

д) появление самостоятельного дыхания.

**Тесты для контроля заключительного уровня знаний**

1. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом на… компрессии.

а) на 3 вдоха - 4 на

б)1 вдох - 5

в) на 2 вдоха – 30

г) на 2 вдоха - 4

д) 3 вдоха - 6

2. При тройном приеме Сафара… .

а) положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед

б) положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к

в) верхней под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперед

г) положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней

д) положение на животе, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней

3.Признаком эффективности реанимационных мероприятий является… .

а) отсутствие экскурсий грудной клетки

б) зрачки широкие

в) появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков

г) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии

д) отсутствие рефлексов

4.Продолжительность проведения аппаратной ИВЛ… .

а) 15 минут

б) 30 минут

в) 10 минут

г) решается коллегиально, через несколько дней

д) 50 минут

5.Продолжительность клинической смерти… .

а) 1-2 минуты

б) 25-30 минут

в) 8-10 минут

г) 5 минут+

д) 20 минут

6. Число дыханий в 1 минуту при проведении ИВЛ взрослому человеку составляет… .

а) 8-10

б) 30-32

в) 17-20

г) 20-24

д) 40

7.Признакам клинической смерти относится… .

а) потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях

б) спутанность сознания и возбуждение

в) нитевидный пульс на сонных артериях

г) дыхание не нарушено

д) сознание ясное

8. Основным осложнением, возникающее при проведении закрытого массажа сердца может быть…

а) перелом ребер

б) перелом ключицы

в) повреждение трахеи

г) перелом позвоночника

д) повреждение таза

9.Закрытый массаж сердца новорожденному проводят:

а) одним пальцем руки

б) кистями обеих рук

в) четырьмя пальцами правой руки

г) проксимальной частью кисти правой руки

д) тремя пальцами руки

10.Глубина продавливания грудной клетки при проведении закрытого массажа сердца новорожденному

а) 4-6см

б) 5-6см

в) 7-8см

г) 1,5-2см

д) 3см

**Ситуационные задачи**

**Задача № 1**

Вы идете по улице и видите встревоженного мужчину, который завет на помощь прохожих. На вопрос: «Что случилось?» прохожий указывает на лежашего человека. Сезон – ранняя осень.

При осмотре: сознание отсутствует, видимых признаков дыхания нет, пульс на сонных артериях не определяется. Кожные покровы землисто-серые, холодные на ощупь. Определяется скованность в конечностях. Зрачки широкие с неровным контуром, на свет не реагируют.

Задания:

Определить в каком состоянии находится пациент.

Ваши действия по уточнению состояния и обьем неотложной помощи.

**Задача № 2**

Вы идете по улице, впереди идет мужчина средних лет, нормального телосложения, внезапно он вскрикивает и падает на асфальт, лежит неподвижно, без признаков жизни.

Задания:

Ваши действия по диагностике состояния развившегося у пациента.

Алгоритм неотложной помощи.

**3 – занятие**

**1.Тема:** Острая дыхательная недостаточность. Стеноз гортани, сердечная астма, бронхиальная астма: симптомы, дифдиагностика, первая доврачебная помощь.

**2.Цель:** Асфиксия, или удушье, - это, как правило, внезапно возникающее состояние недостатка кислорода. Полное удушье в течение нескольких минут приводит к кислородному голоданию головного мозга, утрате сознания, остановке сердца и смертельному исходу, поэтому для спасения жизни пострадавшего необходима немедленная медицинская помощь.

**3.Задачи обучения:**

* основным клиническим признакам и отличиям острой дыхательной недостаточности, в зависимости от причины ее возникновения;
* принципам оказания неотложной помощи при стенозе гортани, сердечной и бронхиальной астме, при утоплении, электротравме, поражении молнией;
* владению техникой купирования приступа бронхиальной астмы с помощью аппарата небулайзера.

После изучения темы студент должен выполнить соответствующее своему варианту задание контрольной работы.

**4.Основные вопросы темы:**

***по базисным знаниям:***

-несчастные случаи, сопровождающиеся острой дыхательной недостаточностью;

-отличительные признаки, предвестники приступов бронхиальной и сердечной астм;

-причины и признаки истинного и ложного ларингоспазма;

***по теме занятия:***

-техника проведения ИВЛ способом «изо рта в рот» или «изо рта в нос» и непрямой массаж сердца;

-техника введения воз духово дной трубки;

-техника выполнения крикоконикотомии;

-применение аппарата небулайзера с целью купирования приступа бронхиальной астмы;

-техника выполнения приема Геймлиха в зависимости от возраста и телосложения пострадавшего;

-лекарственные средства, используемые при острой дыхательной недостаточности и методы введения их больному.

**5.Методы обучения и преподавания**

* устный опрос,
* решение тестовых вопросов и ситуационных задач.

**6.Литература:**

**7.Контроль (вопросы, тесты, задачи)** прилагается

**Тесты для контроля исходного уровня знаний**

1.Параметры числа дыхательных движений и числа сокращений сердца у новорожденного.

а) ЧДД = 25 в 1 мин, ЧСС = до 120 в 1 мин

б) ЧДД = 30 в 1 мин, ЧСС = 130 в 1 мин

в) ЧДД = 40 в 1 мин, ЧСС = до 160 в 1 мин

г) ЧДД = 50 в 1мин, ЧСС = до 170 в 1 мин

д) ЧДД = 60 в 1 мин, ЧСС = до 180 в 1

2.Найдите достоверное описание дыхания Biot.

а) равномерные и ритмичные дыхательные движения, прерываемые паузами до 30 екунд и более

б) плавное усиление дыхательных движений с последующим ослаблением

в) шумное дыхание без пауз

г) частое поверхностное дыхание

д) судорожные дыхательные движения с последующим апноэ, продолжающимся до 1 минуты

3. Дыхание Kussmaul чаще всего наблюдается при:

а) тяжелой черепно-мозговой травме

б) геморрагическом инсульте

в) кетоацидотической коме

г) отравлении барбитуратами

д) гипогликемической коме

4.Клиническими признаками гипоксемии являются:

а) цианоз;

б) тахикардия;

в) частый пульс

г) нарушение поведения;

д) все перечисленное.

5.Основная жалоба пациента при обструктивном бронхите:

а) повышение температуры

б) головная боль

в) слабость

г) рвота

д) одышка

6.При остром бронхите отмечается кашель с… мокротой.

а) розовой пенистой

б) ржавой

в) слизистой

г) стекловидной

д) слизисто-гнойной

**Тесты для контроля заключительного уровня знаний.**

1.Где чаще всего застревают инородные тела?

а) преддверье гортани

б) ложные голосовые связки

в) грушевидные карманы

г) истинные голосовые связки

д) гортанные желудочки

2. Основной жалобой пациента при бронхиальной астме является… .

а) приступ удушья

б) боль в грудной клетке

в) кашель с гнойной мокротой

г) кровохарканье

д) пенистая мокрота

3. Экспираторный характер одышки отмечается при:

а) бронхиальной астме

б) абсцессе легкого

в) крупозной пневмонии

г) отеке легких

д) сердечная астма

4. Бронхиальная астма – это….

а) хроническое воспаление дыхательных путей

б) хроническое воспаление дыхательных путей,сопровождающееся гиперактивностью бронхов

в) острое воспаление дыхательных путей

г) кистозное образование

д) хроническое воспаление дыхательных путей, сопровождающееся приступами удушья, астматическим статусом или дыхательным дискомфортом

5.Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы:

а) горизонтальное с приподнятыми ногами

б) сидя, опираясь о колени

в) горизонтальное

г) лежа на боку

д) вертикальное

**Ситуационные задачи**

**Задача №1**

У ребенка 3 лет с частыми фебрильными судорогами в очередной раз на фоне гипертермии развились генерализованные судороги с потерей сознания. Проведены меры по поддержанию оксигенации и вентиляции. В возрастной дозе в/м введены анальгин с димедролом, дважды в/в введен диазепам с интервалом в 5 мин., однако судороги удалось купировать только после введения фенобарбитала. Какое осложнение могло развиться у ребенка на фоне такой интенсивной терапии?

**Задача №2**

У больного с тромбофлебитом глубоких вен нижних конечностей внезапно развилась одышка, появился кашель с прожилками крови, сердцебиение, выраженная слабость, кожные покровы цианотичные, АД – 80/50 мм рт.ст., ps 100 уд.в мин.

Ваш предварительный диагноз.

Неотложная помощь

**4 – занятие**

**1.Тема:** Первая доврачебная помощь при тепловом, солнечном ударе, обмороке, коллапсе, ожогах, отморожениях, общем охлаждении. Уход за тяжело больным и его гигиена.

**2.Цель:** Изучить основные виды нарушения сознания у пострадавших и внезапно заболевших, разобрать общие принципы оказания неотложной доврачебной помощи данному контингенту больных. По простым клиническим признакам научиться распознавать обморок, коллапс, тепловой, солнечный удар, острое нарушение мозгового кровообращения. Знать клиническую симптоматику острых аллергических реакций и правила оказания первой помощи таким больным. Научиться определять степень ожога и отморожений, оказывать первую помощь при этих состояниях. Познакомиться с правилами ухода за тяжело больными. Составить аптечку для оказания первой помощи и знать назначение её основных компонентов.

После изучения темы студент должен выполнить соответствующее своему варианту задание контрольной работы.

**3.Задачи обучения:**

* научить студентов диагностировать состояние при тепловом, солнечном ударе, обмороке, коллапсе;
* научить студентов навыкам оказания помощи при тепловом, солнечном ударе, обмороке, коллапсе;
* исключить ошибочные мероприятия при оказании помощи пострадавшему.
* научить студентов способам определения площади и глубины ожогов и отморожений;
* научить студентов клиническим критериям тяжести состояния обожженных и обмороженных;
* научить студентов принципам оказания неотложной доврачебной помощи при различных термических поражениях;
* научить студентов правилам ухода за тяжелобольными;
* составить аптечку для оказания первой помощи.

**4.Основные вопросы темы:**

*по базисным знаниям:*

* объективные и субъективные показатели нормальной работы сердечно-сосудистой системы организма;
* основные симптомы острой сосудистой недостаточности;
* патофизиологические изменения в тканях при ожогах и отморожениях;
* классификация ожогов.
* *по теме занятия:*
* клинические признаки утраты сознания;
* характеристика основных заболеваний и повреждений, приводящих к нарушениям сознания;
* дифдиагностика, клиника, объем неотложной доврачебной помощи при тепловом, солнечном ударе, обмороке, коллапсе;
* особенности транспортировки пострадавшего в безсознательном состоянии.
* отличительные признаки степеней ожогов и отморожений;
* определение площади ожогов по различным методикам;
* объем и очередность мер первой доврачебной медицинской помощи при ожогах и отморожениях.

**5.Методы обучения и преподавания**

* работа в малых группах,
* устный опрос,
* решение тестовых вопросов

**6.Литература:**

**7.Контроль (вопросы, тесты, задачи)** прилагается

**Тесты для контроля исходного уровня знаний**

1.Симптомом теплового и солнечнего удара не является

а) повышение температуры тела до 39 С тела

б) покраснение лица

в) покраснение кожи

г) галлюцинации

д) побледнение кожи

2. Выверите элементы первой доврачевной медицинской помощи

а) охлаждение пострадавщего

б) прием внутрь охлажденных напитков

в) прием внутрь спазмолитиков

г) прием внутрь жаропонижающего

3.Что следует предпринимать в случае остановки дыхания и кровообращения:

а) быстро и резко охладить пострадавщего

б) отпустить головной конец носилок

в) нанести прекордиальный удар

г) провести СЛР

4. Тепловой удар является следствием нарушения …

а) гемодинамики

б) газообмена

в) терморегуляции

г) обмена веществ

1. Максимальная длительность клинической смерти в обычных условиях составляет...

а) до 5 мин.

б) до 10 мин.

в) до 20 мин.

г) до 15 мин.

д) до 30 мин.

6. При расчете прогностического индекса (ПИ) по «правилу сотни» учитывается...

а) общая площадь ожогов и возраст пострадавшего;

б) состояния сознания и глубина поражения;

в) площадь поверхностных ожогов и глубина ожога;

г) возраст пострадавшего и состояние сознания;

д) состояние сознания и пол пострадавшего.

7.Прогностический индекс (ПИ) для пострадавшего мужчины 50 лет с тотальными ожогами обеих верхних конечностей составляет...

а) ПИ до 60 — прогноз благоприятный;

б) ПИ = 61—80 — прогноз относительно благоприятный;

в) ПИ = 81 — 100 — прогноз сомнительный;

г) ПИ = 101 и более — прогноз неблагоприятный;

д) летальный исход.

8. При эвакуации пострадавших с обширными ожогами наиболее целесообразно использовать...

а) резиновый надувной матрац;

б) стандартные носилки;

в) иммобилизируюшие вакуумные носилки (НИВ-2);

г) пневматическую шину;

д) шину Дитерихса.

9.Допустимым действием при оказании первой медицинской помощи обожженным считается...

а) обрезать одежду ножницами вокруг пораженного участка;

б) снять с пострадавшего обгоревшую рубашку;

в) смазать ожоговую поверхность спиртом;

г) прокалоть и удалить пузыри с обоженной поверхности;

д) смазать ожоговую поверхность вазелином или другой мазью.

10. Недопустимым действием при оказании первой медицинской помощи пострадавшему с ожогом считается...

а) очистить обожженную поверхность от остатков обгоревшей одежды;

б) обрезать одежду ножницами вокруг пораженного участка;

в) дать пострадавшему соле-щелочное питье;

г) наложение на поверхность ожоговой раны контурную повязку;

д) транспортировка пострадавшего в лечебное учреждение.

**Тесты для контроля заключительного уровня знаний.**

1. Основными симптомами теплового и солнечного ударов являются...

а) повышение температуры тела, покраснение и сухость кожных покровов;

б) снижение температуры тела и побледнение кожных покровов;

в) синюшность кожных покровов и повышение температуры тела;

г) потливость и гиперемия кожных покровов;

д) потливость и бледность кожных покровов.

2. Основным элементом первой доврачебной медицинской помощи при тепловом или солнечном ударе является...

а) прием внутрь жаропонижающих средств;

б) охлаждение пострадавшего;

в)прием внутрь алкогольных напитков;

г) согревание пострадавшего;

д) промывание желудка.

3. В случае остановки дыхания и кровообращения при солнечном или тепловом ударе следует...

а) быстро и резко охладить пострадавшего;

б) опустить головной конец носилок;

в) нанести прекордиальный удар;

г) приступить к сердечно-легочной реанимации;

д) ставить воздуховодную трубку.

4. Несчастные случаи, сопровождающиеся острой дыхательной недостаточностью

1. Асфиксическое утопление происходит на фоне...

а) полного физического благополучия;

б) резкого торможения ЦНС;

в) рефлекторной остановки сердца;

г) стеснения грудной клетки;

д) переполнения желудка водой.

5. Кожные покровы бледные, пена изо рта и носа не выделяются при ... утоплении

а) истинном;

б) асфиксическом;

в) синкопальном;

г) любом;

д) влажном.

6. Признаками скрытого (дореактивного) периода отморожения являются...

а) пузыри с геморрагическим содержимым;

б) пузыри с прозрачным экссудатом;

в) онемение и потеря чувствительности;

г) появления зоны некротических изменений;

д) отечность и синюшность в области поражения.

7. К признакам реактивного периода отморожении не относится...

а) жгучая боль:

б) отек и цианоз пораженных участков;

в) некроз тканей;

г) образование пузырей;

д) покалывания и жжения в области поражения.

8. Наличие на пораженном участке пузырей с геморрагическим содержимым соответствует ... степени отморожения

а) I;

б) II;

в) IIIА;

г) IIIБ;

д) IV.

9. Ознобление это...

а) хроническое отморожение III степени;

б) отморожение I степени;

в) хроническое отморожение I степени;

г) скрытый (дореактивный) период отморожения;

д) хроническое отморожение ІІ степени.

10. Отморожение, именуемое «траншейная стопа» представляет собой...

а) отморожение III степени;

б) реактивный период отморожения II степени;

в) отморожение IV степени;

г) хроническое отморожение IV степени;

д) отморожение ІІІБ степени.

**Ситуационные задачи**

**Задача № 1**

Рыболов находился длительное время под воздействием солнечных лучей с непокрытой головой и обнаженным телом.

Отмечается: резкое покраснение кожы, головная боль, обильное потоотделение, тошнота, рвота, частый слабый пульс, повышение температуры тела до 38-400С, вялость.

О каком состоянии можно подумать?

Окажите первую медицинскую помощь.

**5– занятие**

**Тема:** Первая доврачебная помощь при болевом синдроме. Боли в груди. Диагностика острого инфаркта миокарда. Головные боли. Зубная боль. Боли в животе, в поясничной области. Диагностика синдрома «острого живота».

**Цель:** Изучить патофизиологию болевого синдрома и общие принципы аналгезии. Научиться выявлять симптомы острого инфаркта миокарда, стенокардии, симптомы «острого живота» и оказывать первую медицинскую доврачебную помощь таким больным. Познакомиться с основными заболеваниями в неотложной хирургической практике, которые сопровождаются развитием синдрома «острый живот».

После изучения темы студент должен выполнить соответствующее своему варианту задание контрольной работы.

**Задачи обучения:**

* научить студентов диагностировать и дифференцировать болевой синдром *при* различных заболеваниях;
* научить студентов навыкам оказания первой доврачебной помощи при болевом синдроме;
* научить студентов алгоритмам мероприятий доврачебной помощи при болевом синдроме различного генеза;
* лекарственные средства, используемые с целью анальгезии, их показания, противопоказания и методы введения.

**4.Основные вопросы темы:**

***по базисным знаниям:***

* патофизиология боли;
* характер болевых ощущений;
* этиологические аспекты боли в груди, в животе, головной боли

*по теме занятия:*

* клиника и диф.диагностика острого инфаркта микарда;
* классификация и отличительные симптомы острых хирургических заболеваний органов брюшной полости, органов малого таза и забрюшинного пространства;
* определение синдрома «острого живота» и его основные клинические проявления;
* объем доврачебной помощи и особенности транспортировки при синдроме острого живота.

1. **Методы обучения и преподавания**

* работа в малых группах,
* составление алгоритма,
* решение тестовых вопросов,

**6.Литература:**

**7.Контроль (вопросы, тесты, задачи)** прилагается

**Тесты исходного уровня**

1.Боли при остром панкреатите ... характера.

а) распирающего

б) пульсируюощего

в) опоясывающего

г) сжимающего

д) давящего

2.К синдрому «острый живот» относятся:

а) острый цистит

б) острый энтерит

в) острый гастрит

г) острый пиелонефрит

д) острый аппендицит

3. Основным симптомом почечной колики является:

а) положительный симптом Пастернацкого

б) резко выраженный симптом малокровия

в) метеоризм

г) схваткообразные боли, иррадиирующие в правое подреберье

д) положительный симптом Ровзинга

4.Для приступа стенокардии характерны:

а) загрудинная боль продолжительностью 15 — 20 минут

б) загрудинная боль продолжительностью 3-5 минут и наличие эффекта от приема нитроглицерина

в) загрудинная боль продолжительностью 30 — 35 минут

г) иррадиация боли в правое плечо, лопатку, верхнюю конечность

д) отсутствие эффекта от приема нитроглицерина

5.Основной симптом при остром аппендиците….

а) боль в правой подвздошной области;

б) задержка газов и стула;

в) тахикардия, падение АД;

г) повышение температуры.

д) тахикардия, подъем АД

6. Острый холецистит начинается….

с внезапной болью в правом подреберье;

с постоянной болью в правом подреберье;

с внезапной болью в правом подвздошной области;

с постоянной болью в правой подвздошной области;

с внезапной болью в левом подреберье;

**Тесты заключительного уровня.**

1. Типичным признаком инфаркта миокарда является:

а) повторяющееся обморочное состояние

б) повышение артериального давления

в) понижение артериального давления

г) головная боль, тошнота, рвота

д) боль за грудиной продолжительностью более 20 — 30 минут

2. Кинжальная боль и доскообразный живот характерен при...

а) желудочном кровотечении.

б) легочном кровотечении.

в) внутрибрюшном кровотечении.

г) кишечном кровотечении.

д) носовом кровотечении.

3. Патологические состояния женских половых органов, при которых чаще возникают схваткообразные боли в животе.

а) разрыв беременной маточной трубы

б) некроз фиброматозного узла

б) пиосальпинкс

г) трубный аборт

д) рождение подслизистого фиброматозного узла

1. а, б

2. а, в

3. б, в

4. в, г

5. г, д

4. В какие пальцы левой кисти «предпочитает» иррадиировать боль при инфаркте миокарда?

а) 1

б) 2

в) 3

г) 4

д) 5

1. а, б

2. а, в

3. в, г

4. в, д

5. г, д

5. Какой вид анестезии можно применять при оказании первой врачебной помощи пострадавшему с повреждением грудной клетки?

а) блокада по Школьникову

б) футлярная блокада

в) паравертебральная блокада

г) вагосимпатическая блокада

д) эндотрахеальный наркоз

1. а,б

2. а, в

3. б, в

4. в, г

5. в, д

6.Для купирования болевого приступа при инфаркте миокарда применяют….

а) кордиамин, кофеин;

б)баралгин, но-шпа;

в)аспирин, парацетамол;

г)седуксен, диазепам;

д) промедол, морфин;

7. Самый действенный способ избавления больного от жесточайших болей при невралгии тройничного нерва.

а) назначение финлепсина

б) дача дифенина

в) орошение зон иннервации пятого нерва хлорэтилом

г) блокада ветвей тройничного нерва раствором новокаина

8.Симптом Ровзинга - ….

а) боли появляются в эпигастрии, затем локализуются в правой подвздошной области.

б) боли усиливаются при повороте на правый бок;

в) боли в правой подвздошной области усиливаются при толчкообразных движениях в левой подвздошной области;

г) боли усиливаются при повороте на живот;

д) боли усиливаются при повороте на левый бок;

9.Симптом Ситковского - ….

а)боль в правой подвздошной области усиливаются при толчкообразных движениях в левой подвздошной области;

б)боли усиливаются при повороте на левый бок;

в)боли появляются в эпигастрии, затем локализуются в правой подвздошной области.

г)боли усиливаются при повороте на правый бок;

д)боли усиливаются при повороте на живот;

10.Симптом Кохера - ….

а) боль в правой подвздошной области усиливаются при толчкообразных движениях в левой подвздошной области;

б) боли усиливаются при повороте на правый бок;

в) боли усиливаются при повороте на живот;

г) боли появляются в эпигастрии, затем локализуются в правой подвздошной области.

д) боли усиливаются при повороте на левый бок;

**Ситуационные задачи**

**Задача №1**

Больная 42 лет, поступила в отделение с жалобами на: острые резкие боли в правом подреберье, рвоту.

Объективно:общее состояние тяжелое , кожные покровы бледные , влажные ,видимые слизистые бледно розовой окраски .Темпер тела – 39,2С.Дыхание везикулярное , ЧДД -30 в мин, сердечные тоны приглушены , ритмичные .Рs-110 уд в мин. Язык сухой , живот при пальпации напряжен , резко болезненный в области правого подреберья, резко положительные симптомы Ортнера, Керра, Мерфи, и Щеткина-Блюмберга.

1.Ваш диагноз?

2.Тактика ведение больного и лечение.

**Задача №2**

Больной М, 55 лет заболел остро с жалобами на боли в животе, опоясывающего характера, рвоту и тошноту. Ухудшение связывает с приемом накануне обильной жирной еды. Объективно: Кожные покровы бледные. Положительный симптом Мейо-Робсона, Кера. Стул неустойчивый. Какой диагноз наиболее вероятен?

2.Тактика ведение больного и лечение.

**6 – занятие**

**Тема:** Первая доврачебная помощь при лихорадочных состояниях. Методика термометрии.

**Цель:** Научиться диффдиагностике лихорадочных состояний и правилам оказания первой доврачебной помощи. Познакомиться с основными инфекционными заболеваниями, мерами по их профилактике и особенностям ухода за таким больным. Изучить основные методы асептики и антисептики и их применение, как в обычных условиях деятельности, так и при массовом поступлении пострадавших. Выучить основные закономерности течения раневого процесса и принципы оказания неотложной доврачебной помощи при ранениях мягких тканей. Познакомиться с наиболее часто встречающимися острыми гнойными заболеваниями. Изучить мероприятия профилактики, общего и специального ухода за больными с острой хирургической инфекцией. После изучения темы студент должен выполнить соответствующее своему варианту задание контрольной работы.

**3.Задачи обучения:**

* научить студентов диагностировать лихорадочные состояния;
* научить методике термометрии.
* научить студентов правилам оказания помощи при лихорадочных состояниях
* научить студентов определить объем и очередность первой помощи.

**4.Основные вопросы темы:**

*по базисным знаниям:*

* лихорадочные состояния (этиология, патогенез);
* методика термометрии;
* виды температурных кривых;

*по теме занятия:*

* лихорадочные состояния при инфекционных болзенях;
* понятие «особо опасные» инфекции;
* лихорадочные состояния при неинфекционных заболеваниях;
* алгоритм оказания первой помощи.

**5.Методы обучения и преподавания**

* устный опрос,
* решение тестовых вопросов и ситуационных задач,

**6.Литература:**

**7.Контроль (вопросы, тесты, задачи)** прилагается

**Тесты для контроля исходного уровня знаний**

1. У больного алкогольное отравление. С какого лечебного мероприятия НАИБОЛЕЕ целесообразно начинать оказание помощи?

А) промывание желудка;

Б) оксигенотерапия;

В) введение антидота;

Г) дезинтоксикационная терапия;

Д) искусственная вентиляция легких..

2.У больного наблюдается литическое снижение температуры тела.

Какая тактика ведения больного является НАИБОЛЕЕ целесообразным?

А)обтереть больного полуспиртовым раствором;

Б)поменять нательное и постельное белье;

В)положить холодный компресс на лоб;

Г) напоить больного горячим чаем;

Д) проветрить помещение.

3.При вечерней термометрии медсестра определила у больного повышение температуры 38,7°С.

Какой тип лихорадки НАИБОЛЕЕ вероятен?

А) субфебрильная;

Б) низкая фебрильная;

В) высокая фебрильная;

Г) пиретическая;

Д) летальная.

4.Для высокой фебрильной лихорадки характерна температура:

А)36,1-37,1°С;

Б)37,1- 38,1°С;

В)38,1-39,1°С;

Г)39,1-41,1°С;

Д)41,1- 43,0°С.

5.Для субфебрильной лихорадки характерна температура:

А)36,1-37,1°С;

Б)37,1- 38,1°С;

В)38,1-39,1°С;

Г)39,1-41,1°С;

Д)41,1- 43,0°С.

**Тесты для контроля заключительного уровня знаний.**

1.У 2-х летнего мальчика признаки ОРВИ. Температура тела 38,2 0С. Ранее на фоне высокой температуры неоднократно отмечались судорожные реакции. Какие препараты необходимо ввести ребенку для профилактики развития судорожной реакции?

а) Противосудорожные

б) Жаропонижающие

в) Противовирусные

г) Дезинтоксикационные

д) Седативные

2.Основными клиническими симптомами менингококкцемии

являются все перечисленные, кроме

а) лихорадки, головной боли

б) тахикардии

в) снижения артериального давления

г) желтухи

д) геморрагической сыпи

3. Основными клиническими проявлениями менингита

являются все перечисленные, кроме

а) лихорадки

б) головной боли

в) рвоты

г) менингеальных симптомов, нарушения сознания

д) кашля, болей в животе

4. Признаками токсикоинфекционного шока при менингококковой

инфекции являются все перечисленные, кроме

а) снижения температуры тела до нормы и ниже

б) снижения артериального давления, тахикардии

в) потери сознания

г) геморрагического синдрома, анурии

д) судорог

5.Основная жалоба пациента при обструктивном бронхите:

а) слабость

б) повышение температуры

в) головная боль

г) одышка

д) рвота

6.Затянувшаяся внебольничная пневмония продолжается … недель.

а) 2

б) 3

в) 6

г) 1

д) 4

**Ситуационные задачи**

**Задача №1**

Ребенок 1 год 11 мес, температура тела 39,80С. Имеется контакт с больными ОРВИ. Для снижения температуры тела врач скорой помощи внутримышечно ввел в возрастной дозе анальгин + димедрол. Масса тела при рождении 3100 г. Определите дозы препаратов.

**Задача №2**

Больной М., 16 лет, учащийся экономического коледжа, поступил в больницу на 2-й день болезни. Заболел остро, озноб, температура 39,20, головная боль. Принял 1 таблетку аспирина, была 3 раза рвота. Жалобы при поступлении – резкая головная боль. Состояние тяжелое. Бледный, вялый, стонет от головной боли, температура 39,30, сыпи нет. В приемном покое рвота. Сердечные тоны ясные, ясные, чистые. Пульс 90 ударов в мин., АД – 130/95. Живот мягкий, безболезнен. Имеется ригидность затылочных мышц, положительный симптом Кернинга с обеих сторон.

Ставьте диагноз.

Тактика фельшера СМП.

**7 - занятие**

**1.Тема:** Первая доврачебная помощь при кровотечении. Правила остановки наружного кровотечения. Техника выполнения передней тампонады носа.

**2.Цель:** Научиться выявлять симптомы внутреннего кровотечения, определять объем кровопотери, познакомиться с различными приемами остановки наружного кровотечения и техникой выполнения тампонады носа пострадавшего.

**3.Задачи обучения:**

* научить студентов определить виды кровотечений;
* научить студентов правильно выполнять технику временной остановки кровотечения;
* научить студентов технике передней тампонады при носовом кровотечении.

**4.Основные вопросы темы:**

***по базисным знаниям:***

* классификация кровотечений;
* признаки артериального, венозного, смешанного, капиллярного кровотечения;
* общие признаки кровопотери.

*по теме занятия:*

* правила наложения кровоостанавливающего жгута;
* принципы оказания первой помощи раненым, перенесшим значительную кровопотерю;
* правила подготовки системы для инфузии кровезаменителей;
* техника выполнения остановки носового кровотечения.

**5.Методы обучения и преподавания:**

работа в малых группах.

отработка навыков на фантомах, муляжах, манекенах.

решение тестовых вопросов и ситуационных задач.

**6.Литература:**

**7.Контроль (вопросы, тесты, задачи)** прилагается

**Тесты для контроля исходного уровня знаний**

1.Кровь алого цвета, бьет фонтаном при...

а) капиллярном кровотечении;

б) венозном кровотечении;

в) артериальном кровотечении;

г) паренхиматозном кровотечении;

д) абдоминальном кровотечении.

2. Незначительно кровоточит раневая поверхность при...

а)венозном кровотечении;

б)артериальном кровотечении;

в)паренхиматозном кровотечении;

г)капиллярном кровотечении;

д)абдоминальном кровотечении.

3. К характерным признакам венозного кровотечения относятся...

а)медленное истечение крови (каплями);

б)истечение крови пульсирующей струей алого цвета;

в)истечение крови постоянной струей темно-вишневого цвета;

г)кровоточивость всей раневой поверхности;

д)истечение крови пульсирующей струей темно-вишневого цвета.

4.Опасность воздушной эмболии возникает в случае...

а)желудочного кровотечения;

б)кровотечения из крупных вен шеи;

в)кровотечения из бедренной артерии;

г)кровотечения из плечевой артерии;

д)кровотечения из паренхиматозных органов.

5. К характерным признакам паренхиматозного кровотечения относится...

а)истечение крови пульсирующей струей;

б)истечение крови постоянной струей;

в)истечение крови каплями;

г)кровоточивость всей поверхности раны;

д)кровоточивость только краев раны.

6.Газовая эмболия может развится...

а)при ранении бедренной вены;

б)при ранении капилляров;

в)при ранении плечевой вены;

г)при ранении подключичной вены;

д) при ранении крупных вен шеи.

7.Характерным признакам внутреннего кровотечения является...

а)брадикардия;

б)повышение температуры тела;

в)бледность кожных покровов;

г)гиперемия кожи;

д)повышение артериального давления.

8.Причинами ранних вторичных кровотечений могут быть...

а)отрыв тромба;

б)ранение сосуда;

в)снижение температуры тела;

г)нагноение раны;

д)повышение температуры тела.

9.Кровотечение, возникающее через 5 суток после травмы называется...

а)первичным;

б)вторичным ранним;

в)вторичным поздним;

г)скрытым;

д)первичным поздним.

10.Причинами позднего вторичного кровотечения могут быть...

а)ранение сосудов;

б)гнойное расправление тромба;

в)повышение артериального давления;

г)соскальзывание лигатуры;

д)повышение температуры тела.

**Тесты для контроля заключительного уровня знаний.**

1.Кровотечение, возникающее в течение первых 2 суток после травмы называется...

а)вторичным ранним;

б)вторичным поздним;

в)первичным;

г)скрытым;

д) первичным поздним.

2. Кровотечение, возникающее в момент получения травмы называется...

а)скрытым;

б)первичным;

в)вторичным ранним;

г)вторичным поздним;

д) первичным поздним.

3.К временной остановке кровотечения относятся...

а) перевязка сосуда в ране;

б) наложение жгута выше раны;

в) введение препаратов способствующих повышению свертывности крови;

г) наложение сосудистого шва;

д) диатермокоагуляция.

4. К окончательной остановке кровотечения относятся...

а) максимальное сгибание конечности в суставе;

б)наложение давящей повязки;

в)наложение жгута выше раны;

г) пальцевое прижатие сосуда на протяжении;

д) наложение сосудистого шва.

5. Наложение жгута считается правильным при...

а) отсутствии чувствительности кожи ниже уровня наложения жгута;

б) синюшности кожного покрова;

в) исчезновении пульса на артерии ниже уровня жгута;

г) повышении местной температуры кожи ниже жгута;

д) гиперемии кожного покрова.

6. Максимальным временем нахождения жгута на теле зимой принято считать...

а) 30 мин;

б) 60 мин;

в) 2 ч;

г) 3 ч;

д) 5 ч.

7. Максимальным временем нахождения жгута на теле летом принято считать...

а) 30 мин;

б) 60 мин;

в) 2 ч;

г) 3 ч;

д) 5 ч.

8.Жгут нужно наложить при...

а) желудочных кровотеченях;

б) кровотечениях из вен предплечья:

в) кровотечениях из лучевой артерии

г) кровотечениях из пищевода;

д) носовых кровотечениях.

9. При артериальном кровотечении в нижней трети плеча жгут следует наложить...

а) в нижней трети плеча;

б) в средней трети плеча;

в) в верхней трети плеча;

г) в подмышечной области;

д) ниже раны.

10. Величина кровопотери при индексе Алльгевера, равном 1,3 —1,4 составляет...

а) 40 %;

б) 30%;+

в) 20%;

г) 10%;

д) 50 %.

**8 – занятие**

* + - * 1. **Тема:** Первая доврачебная помощь при травмах и ранах. виды ран, обследование раненого Закрытые повреждения мягких тканей. Черепно-мозговые травмы. Повреждения грудной клетки. Вывихи и переломы. Транспортная иммобилизация при травмах. Десмургия. Правила наложения бинтовых повязок, перевязки.

**2. Цель:** Научиться диффдиагностике различных травматических состояний и правилам оказания первой помощи пострадавшему. Изучить диффдиагностику ран и правилы оказания первой помощи раненым. Познакомиться с основными видами ран, мерами по их профилактике и особенностям ухода за таким больным. Изучить основные методы асептики и антисептики и их применение, как в обычных условиях деятельности, так и при массовом поступлении пострадавших. Выучить основные закономерности течения раневого процесса и принципы оказания неотложной доврачебной помощи при ранениях мягких тканей. Изучить мероприятия профилактики, общего и специального ухода за больными с раневыми поражениями. Научиться выполнять перевязки, накладывать повязки на любую часть тела, выявлять клинические симптомы вывихов и переломов, производить транспортную иммобилизацию пострадавшего.

3. **Задачи обучения:**

* научить студентов определить вид травмы;
* научить студентов диагностировать переломы, повреждения мягких тканей, годовы, повреждения грудной клетки;
* научить студентов оказать первую доврачебную помощь при травмах и транспортировку их в лечебное учреждение.
* научить студентов диагностировать раны;
* научить студентов правилам оказания помощи при ранах;
* научить студентов определить объем и очередность доврачебной помощи при ранах.
* научить умению выбирать повязки в зависимости от вида ранения и применять их при оказании доврачебной помощи;
* - научить студентов основным правилам наложения повязок;
* - научить студентов оказать первую доврачебную помощь при вывихах и переломах.
  1. Основные вопросы темы:

*по базисным знаниям:*

* механизм возникновения травмы;
* патофизиология травмы в зависимости от ее местоположения;
* общее понятие о раневом процессе и виды заживления ран;
* классификация ран; *по теме занятия:*
* клиническая характеристика различных видов ран;
* техника туалета ран;
* местные признаки ранних раневых осложнений, пути их профилактики и лечения;
* особенности ухода за больными с ранениями мягких тканей;
* объем и очередность мер первой доврачебной медицинской помощи при раневом поражении;

- классификацию повязок по их харатеру и назначению;

- виды переломов и вывихов, достоверные и вероятные признаки открытых и закрытых переломов;

- цели и задачи транспордной иммобилизации.

*по теме занятия:*

* классификация типов травм;
* оценка состояния общего состояния организма при травмах различной локализации;
* очередность мероприятий по оказанию первой помощи пострадавшему;
* особенности транспортировки, мероприятий общего и специального ухода за пострадавшим.
* Правила пользования индивидуальным перевязочным пакетом;
* Основные виды повязок, правила и техника накладывания на различные участки туловища, голову, конечности;
* Иммобилизация с помощью подручных средств;
* Объем неотложной доврачебной помощи при повреждении опорно-двигательного аппарата.

1. Методы обучения и преподавания

* работа в малых группах
* отработка навыков на фантомах, муляжах, манекенах
* решение тестовых вопросов и ситуационных задач.

**6.Литература:**

**7.Контроль (вопросы, тесты, задачи)** прилагается

**Тесты для контроля исходного уровня знаний**

1. Наиболее благоприятные условия для заживления имеются в ране:

а) колотой

б) резанной

в) рубленнной

г) ушибленной

д) огнестрельной

2. Проникающей в брюшную полость называется рана, если имеется повреждение:

а) париетальной брюшины

б) висцеральной брюшины

в) кожи

г) подкожной клетчатки

д) мышцы живота

3. Раной, проникающей в полость черепа считается, если имеется повреждение:

а) костей черепа

б) черепного апоневроза

в) твердой мозговой оболочки

г) мягкой мозговой оболочки

д) мозговой ткани

4.Кровь алого цвета, бьет фонтаном при...

а) артериальном кровотечении.

б) венозном кровотечении.

в) капиллярном кровотечении.

г) паренхиматозном кровотечении.

д) абдоминальном кровотечении.

5. Незначительно кровоточит раневая поверхность при...

а) капиллярном кровотечении.

б) артериальном кровотечении.

в) паренхиматозном кровотечении.

г) венозном кровотечении.

д) абдоминальном кровотечении.

6. Вид повязки при растяжении связок в голеностопном сутаве:

а) спиральная

б) восьмиобразная

в) колосовидная

г) черепашья

д) тройная

7. Крестообразную повязку применяют при повреждении:

а) плечевогосустава

б) коленного сустава

в) лучезапястного сустава

г) ІІІ палеца кисти

д) ключицы

8. Для растяжение и разрыва характерно эти повреждения:

а) повреждения мышц

б) повреждения тканей волокнистого строения

в) повреждение суставов

г) повреждение связки

д) повреждение кожи

9. Повязку Дезо используют при переломе:

а) костей предплечья

б) грудины

в) ключицы

г) ребер

д) ключицы

10. Пострадавшим с политравмами относяться:

а) изолированние

б) одиночные

в) сочетанные

г) множественные

д) одинарные

**Тесты для контоля заключительного уровня знаний.**

1.К непроизводственной травме относится:

а) полученная по пути с работы

б) полученная на рабочем месте в нерабочее время

в) полученная при занятии физкультурой

г) полученная в рабочее время на рабочем месте

2.К открытым травмам относят:

а) баротравму

б) врожденный перелом

в) вывихи

г)подкожную эмфизему

д)экскориации

3.Наибольшую опасность с точки зрения возможности заражения вирусом бешенства представляют раны...

а) резаные

б) огнестрельные;

в) укушенные;

г) рубленные;

д) колотые.

4. Профилактика столбняка при сильно загрязненной ране состоит во...

а) введение значительной дозы ПСС;

б) введение столбнячного анатоксина (АС);

в) введение антибиотиков;

г) введение кристаллоидов;

д) введение антигистаминов.

5..К ранним признакам столбняка относятся...

а) тризм жевательной мускулатуры;

б) опистотонус;

в) раздражительность;

г) тонические судороги;

д) клонические судороги.

6.Пострадавший с повреждением груди транспортируется...

а) лежа на спине;

б) лежа на здоровом боку;

в) в положении полусидя;

г) лежа на животе;

д) лежа на спине с приподнятым головным концом носилок.

7.Пострадавший с повреждением в области живота транспортируется...

а) лежа на спине;

б) лежа на спине с приподнятым ножным концом носилок;

в) лежа на животе;

г) в положении полусидя и согнутыми в тазобедренных и коленных  
 суставах ногами;

д) лежа на спине с приподнятым головным концом носилок.

8. Первая медицинская помощь при проникающем ра-  
 нении живота начинается с...

а) введения промедола в целях обезболивания;

б) наложения асептической циркулярной повязки;

в) вправления выпавших внутренностей при эвентрации;

г) эвакуации на носилках в положении лежа;

д) проведения первичной хирургической обработки ран.

9.Достоверным признаком проникающего ранения брюшной полости  
 является...

а) кровотечение из раны;

б) выпадение большого сальника из раны;

в) расположение раны в эпигастральной области;

г) напряжение передней брюшной стенки;

д) доскообразный живот.

10.Шоковый индекс Алльгевера представляет собой...

а) отношение частоты пульса к величине систолического артериального давления;

б) отношение систолического артериального давления к диастолическому;

в) отношение частоты пульса к диастолическому давлению;

г) отношение систолического давления к частоте пульса;

д) отношение частоты пульса к частоте дыхание.

**Ситуационные задачи:**

1. В результате автомобильной аварии мужчина получил рану волосистой части головы. *При осмотре:* в теменной области слева рана размером 3\*5см, обильное кровотечение.

Перечислите объем первой доврачебной помощи. Какую повязку и как целесообразно наложить пострадавшему?

Поставьте диагноз.

Правильные действия фельдшера:

**Задача №2**

1.Скорая помощь вызван к больному с жалобами на слабость, головокружение, боль в правом подреберье, рвоту, понос. Заболел внезапно после физического напряжения 5 часов назад, установлено, что 5 месяцев назад получил удар доской в живот, после чего пальпировалось в правом подреберье округлое образование. Объективно: бледность, частый нитевидный пульс, АД/60/20 мм рт.ст., живот умеренно напряжен, болезнен в правом подреберье, мезогастральной и правой подвздошной областях.

Поставьте диагноз.

Правильные действия фельдшера:

**9 – занятие**

1. **Тема:** Первая доврачебная помощь при острых отравлениях. Понятие о «пищевых токсикоинфекциях». Первая помощь при рвоте, икоте, диарее, запорах.
2. **Цель:** Изучить диагностику и первую помощь при острых отравлениях. Познакомиться с основными лекарственными средствами, применяющимися при оказании неотложной помощи при отравлениях. Научиться различать отравление и часто встречающиеся заболевания органов пищеварения.

После изучения темы студент должен выполнить соответствующее своему варианту задание контрольной работы.

1. Задачи обучения:

* научить студентов диагностировать отравления;
* ознакомить студентов с понятием «пищевая токсикоинфекция» (ПТИ).
* научить студентов правилам оказания помощи при отравлениях;
* научить студентов определить объем и очередность доврачебной помощи при отравлениях;
* научить студентов оказывать помощь при рвоте, икоте, диарее, запорах;

**4.Основные вопросы темы:**

***по базисным знаниям:***

* определение и классификация отравления;
* знать этиологию, патогенез и клинику отравлений, пищевой токсикоинфекции;

*по теме занятия:*

* отличительные признаки различных видов отравлений;
* основные симптомы пищевой токсикоинфекции;
* лекарственные средства и антидоты, используемые при неотложной помощи в случае отравления;
* объем и очередность мер первой доврачебной медицинской помощи при отравлениях и ПТИ;

1. Методы обучения и преподавания

* работа в малых группах,
* решение тестовых вопросов и ситуационных задач.

**6.Литература:**

**7.Контроль (вопросы, тесты, задачи)** прилагается

**Тесты для контроля исходного уровня знаний**

1.Симпатолитическому синдрому не относится

а) миоз

б) гипотензия

в) брадикардия

г) угнетение дыхания

д) гипертонус мышц

2.Адренергическому синдрому не относится

а) мидриаз

б) гипертензия

в) гипертонус мышц

г) сухость слизмстых

д) миоз

3. Из веществам изменяющих диаметр зрачков миоз не вызывает :

а) клофелин

б) опиаты

в) ФОС

г) пилокарпин

д)атропин

4. Из веществ изменяющих диаметр зрачков мидриаз не вызывает:

а) кокаин

б) пилокарпин

в) атропин

г) леводопа

д)никотин

5. Холинэргическому синдрому не относится:

а) миоз

б) спазм аккомодации

в) паралич аккомодации

г) судорги

д)бронхорея, диарея, саливация

**Тесты для контроля заключительного уровня знаний.**

1. Для эффективного промывания желудка взрослому больному зондовым методом необходимо не менее...

а) 2 л воды;

б) 5 л воды;

в) 10 л воды;

г) 15 л воды;

д) 500 мл воды.

2. Для проведения антидотной терапии на догоспитальном этапе оказания медицинской помощи не используют...

а) энтеродез;

б) белая глина;

в) перекись магния;

г) активированный уголь;

д) перекись водорода.

3. К признакам пищевого отравления не относится...

а) тошнота и рвота;

б) схваткообразные боли в животе;

в) частый жидкий стул;

г) повышение температуры тела до 38 — 40°С;

д) снижение температуры тела.

4. Основным признаком ботулизма является...

а) признаки заболевания появляются сразу после приема консервированных продуктов;

б)признаки заболевания появляются через 12-24 ч. после приема консервированных продуктов;

в) повышение температуры тела до 38 — 40 °С;

г) снижение температуры тела;

д) повышенное слюнотечение.

5. К основным признакам отравления грибами не относится...

а) боли в животе, рвота, понос;

б) усиленное выделение слюны (саливация);

в) головная боль и головокружение;

г) расстройство зрения, галлюцинации;

д) задержка стула.

6. При оказании первой доврачебной медицинской помощи при пищевых отравлениях в первую очередь применяют...

а) промывание желудка;

б) парэнтеральную дегидратацию;

в) транспортировка в лечебное учреждение;

г) дача внутрь солевых слабительных средств;

д) дача внутрь жаропонижающих средств.

7. Наиболее эффективно яд из желудка удаляют путем...

а) вызывания искусственной рвоты;

б) промывания желудка;

в) приема внутрь активированного угля;

г) очистительной клизмы;

д) инфузианной терапии.

8. Промывание желудка при отравлении кислотами и щелочами производят...

а) нейтрализующими растворами;

б) холодной водой;

в) водой комнатной температуры;

г) теплой водой;

д) смалого промывания с использованием 4-5 стаканов воды.

9. При отравлении уксусной кислотой (эссенцией) при оказании первой доврачебной помощи применяют...

а) промывание желудка 3% раствором питьевой соды;

б)промывание желудка слабым раствором лимонной кислоты;

в) промывание чистой водой комнатной температуры (18 —20°С);

г) обильное питье молока;

д) промывание желудка со слабым раствором калия перманганата.

10. Признаками отравления алкоголем не являются...

а) покраснение лица, редкое дыхание, частый пульс;

б) непроизвольное опорожнение тазовых органов;

в) потеря ориентировки, сонливость;

г) мышечная слабость, обездвиженность;

д) кашель и отделение мокроты.

**Ситуационная задача №1**

* 1. Больному 30 лет, страдает хроническим гастритом, после застолья у друга почувствовал боли в желудке и принял ''желудочные таблетки'', сколько таблеток не помнит. Через некоторое время появилась сухость во рту, затруднение глотания, речи, нарушение зрения, ''двоение предметов'', одышка, головная боль, необычное сердцебиение. При осмотре бригады СМП: возбужден, бредит, мерещатся разные видения, боится освещения, отмечается судорожная готовность А/Д 115/75 мм.рт.ст.; пульс-90 в 1 минуту., температура тела-38,2 градуса.

Ваш диагноз, неотложная помощь.

**Ситуационная задача №2**

2. В гостинице молодой мужчина выпил с ’’приятельницей’’ шампанского**,** через некоторое время горничная обнаружила его в номере без сознания, вызвала СМП. При осмотре бригады СМП: сознание угнетено, на вопросы не отвечает, зрачки сужены, фотореакция сохранена, слизистые суховатые, кожа покрыта липким холодным потом, дыхание ослабленное ЧД-12 в 1 минуту; А/Д не определяется.; пульс слабого наполнения 90 в 1 минуту., температура тела-36,2 градуса.

Ваш диагноз, неотложная помощь.

**10 – занятие**

**1.Тема:** Организация неотложной медицинской доврачебной помощи на предприятии (аптеке), в приемном отделении больницы как при обычном режиме их работы, так и при массовых поступлениях пострадавших в результате последствий ЧС и катастроф. Политравма. Объем и очередность доврачебной помощи при массовых поражениях.

**2.Цель: -** Познакомиться с вопросами организации и структурой медицинских формирований на предприятиях как при работе в обычном режиме работы, так и при массовых поступлениях пострадавших. Научиться правилам общего и специального ухода за тяжелобольными и пострадавшими. После изучения темы студент должен знать основные принципы медицинской сортировки пострадавших, принципы оказания неотложной медицинской доврачебной помощи внезапно заболевшим и пострадавшим в условиях работы, как на предприятии, так и при ликвидации последствий ЧС и катастроф, определять состояние пациентов.

- Познакомиться с основными особенностями политравмы, основами оказания доврачебной помощи пораженным при множественных, сочетанных, комбинированных повреждениях.После изучения темы студент должен знать классификацию политравмы (множественные, сочетанные, комбинированные повреждения), синдром взаимного отягощения: его значение в определении тяжести состояния пораженных; угрожающие расстройства функции жизненно важных органов.

**3.Задачи обучения:**

* научить студентов оказывать неотложную помощь при массовых поступлениях пострадавших в результате последствий ЧС и катастроф;
* научить основным принципам медицинской сортировки и эвакуации пострадавших из зон катастроф;
* научить студентов организации объема и очередности доврачебной помощи пострадавшим в результате последствий ЧС и катастроф.
* научить студентов определить характер политравма;
* - научить студентов правилам оказания помощи при политравмах;
* - научить студентов определить объем и очередность доврачебной помощи при массовых поражениях.

**4.Основные вопросы темы:**

***по базисным знаниям:***

* виды катастроф;
* определение групп мероприятий неотложной доврачебной помощи пострадавшим и внезапно заболевшим.
* понятие политравмы;
* классификация политравм;

*по теме занятия:*

* роль провизора в организации санитарного поста, организации сандружины на предприятии, члена бригады быстрого реагирования при катастрофах;
* организация работы больницы при массовом поступлении пострадавших.
* признаки черепно-мозговой травмы и алгоритм оказания первой помощи;
* признаки синдрома длительного раздавливания и алгоритм оказания первой помощи;
* понятие о баротравме и алгоритм оказания первой помощи;
* понятие о травматической болезни;
* организация и особенности транспортировки при политравмах;
* лекарственные средства, используемые с целью профилактики травматического шока.

**5.Методы обучения и преподавания:** (малые группы, дискуссия, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс-стади)

* устный опрос
* решение тестовых вопросов

**6.Литература:**

**Основная:**

**На казахском языке**

1. Қатерлі жағдайлар кезіндегі шұғыл әрекеттері – Неотложные состояния при несчастных случаях – Emergency states in the case of accident: у әдістемелік құрал / А.Р. алпысова Алматы: Эверо, 2015.-168 б -95 экз.

2.Тұрланов , Қ.М. Жедел Медициналық жәрдем / Қ.М. Тұрланов , С.А. Қалқабаева. – 2-ші бас ., толықт. және өңд. – Алматы: Эверо, 2014.-444 с.-145 экз.

3. Фролькис, Л.С. Ішкі аурулар мен алғашқы медициналық –санитарлық көмек курсы. Тапсырмалар жинағы: мед колледж және училищелерге арналған оқу құралы / Л.С. Фролькис; жауапты ред. А.Н. Саржанова ; қаз. тілінде ауд. П.А. Омирбаева , Б.Т. Жумагулова.- М, : ГЭОТАР- Медиа, 2014 -456 бет.-56 экз.

4. Красильникова , И.М. Дәрігерге дейінгі шұғыл медициналық көмек: оқу құралы / И.М. Красильникова , Е.Г. Моисеева ; жауапты ред. А.Н. Саржанова ; қазақ тілінде ауд. Г.Ж. Сағындықова .- М. : ГЭОТАР- Медиа, 2014 .- 208 бет -133 экз.

**На русском языке:**

1.Николаев Л:А. Доврачебная помощь при заболеваниях и отравлениях и уход за больными . учебное пособие/-Минск

2.Повышение качества медицинской помощи и безопасности пациентов в медицинских организациях : наглядное руководство / пер. с англ. Г. Э. Улумбековой ; под ред. С. С. Панисар. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 160 с.1экз.

3.Утепов, Д. П. Алғашқы медициналық-санитарлық көмекті басқаруды іске асыру [Электронный ресурс] : дис. ... магистр акад. дәрежесін алу / Д. П. Утепов. - Электрон. текстовые дан. (702Мб). - Шымкент : ОҚМФА, 2015. - 64бет с.1экз.

4.Консультант врача. Скорая медицинская помощь. Версия 1. 1. Руководства по **скорой** медицинской помощи. Фармакологический справочник. Стандарты медицинской помощи. МКБ-10. Дополнительная информация [Электронный ресурс] : практическая работа. - Электрон. текстовые дан. ( 16,0 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - эл.3экз

**5.**Протоколы диагностики и лечения.

**Дополнительная:**

1. Жедел медициналық жәрдем оқулық / Қ.М. Тұрланова ҚР денсаулық сақтау министрлігі ; С.Ж. Асфендияров атындағы ҚазҰМУ; ҚазҰМУ-нің 80 жылдығына арналады.-2 бас ., толықт. және өңд.- Алматы: Эверо, 2013. -44 бет -50 экз

* 1. **2.11 Приложения:**

Форма №1 «Протокол согласования рабочей программы с другими дисциплинами на 2017-2021 учебные годы».

**7.Контроль (вопросы, тесты, задачи)** прилагается

Тесты для контроля исходного уровня знаний

1. Наиболее вероятны из перечисленных видов медицинской помощи в системе этапного лечения все, кроме?

А) первая медицинская помощь

Б) доврачебная медицинская помощь

В) первая врачебная помощь

Г) специализированная медицинская помощь

Д) высокоспециализированная медицинская помощь

2. Кто из перечисленных групп, наиболее вероятно, должен оказывать первую медицинскую помощь при ЧС?

А) спасатели

Б) само население

В) медицинские сестры

Г) врачи

Д) пострадавшие

3. Оказание первой медицинской помощи при ЧС наиболее вероятно?

А) в медицинском пункте

Б) в зоне поражения

В)в эвакогоспитале

Г) в специализированных лечебных учреждениях

Д) в поликлинике

4. Кто из перечисленных групп, наиболее вероятно, должен оказывать доврачебную медицинскую помощь?

А) само население

Б) спасатели

В) медицинские сестры

Г) врачи

Д) пострадавшие

5. Кто из перечисленных групп, наиболее вероятно, должен оказывать первую врачебную помощь?

А) само население

Б) спасатели

В)медицинские сестры

Г) врачи

Д) пострадавшие

6. Оказание первой врачебной медицинской помощи при ЧС наиболее вероятно?

А) в медицинском пункте

Б) в поликлинике

В) в зоне поражения

Г) на сортировочной площадке

Д) в близлежащих

7.Пострадавшему ставят медицинский диагноз и оформляют первую медицинскую документацию на этапе:

а) оказания первой врачебной помощи

б) оказания доврачебной медицинской помощи

в) оказания первой медицинской помощи

г) оказания специализированной медицинской помощи

д) оказания первой доврачебной помощи

8. В объем первой медицинской помощи не входит:

а) переливание крови и кровозаменителей

б) предупреждение возможных тяжелых осложнений

в) подготовка пострадавшего к эвакуации

г)транспортировка пострадавшего на носилке

д) прекращение воздейстия травмирующего фактора

9. В объем первой медицинской помощи входит:

а) временная остановка наружного кровотечения

б) переливание крови и кровезаменителей

в) первичная хирургическая обработка ран

г) ушивание сосуда на протяжении

д) наложение сосудистого шва

10.Понятие политравмы при механической повреждении скелета:

а) многоосколчатый перелом костей

б) множественные и сочетанные травмы

в)перелом костей, вывих суставов

г)переломы осложненные повреждением магистральных сосудов

**Тесты для контроля заключительного уровня знаний.**

1. Какое учереждение из перечисленных ниже относится к стационарам?

A)станция скорой помощи;

Б)женская консультатция;

В)здравпункт;

Г)санаторий;

Д)диагностический центр.

2.Госпитализация больных производится перечисленными ниже путями, КРОМЕ:

A)по настоянию родственников;

Б)по направлению врача поликлиники;

В)обращение за помощью в приемный покой;

Г)переводом из другого лечебного отделения ;

Д)по направлению врача скорой помощи.

3. Что такое плановая госпитализация?

Это госпитализация-:

A)переводом из другого лечебно профилактического учреждения;

Б)стационар врачом скорой помощи;

В)по направлению врача поликлиники;

Г)по распоряжению врача отделения;

Д)по обращаемости больных.

4. К должностным обязанностям старшей медицинской сестры относится:

A)выполнение внутривенных инъекции;

Б)раздача больным таблеток;

В) контроль за работой медсестер в отделении;

Г)термометрия и регистрация результатов измерения;

Д)оказание доврачебной помощи.

5. Выборку врачебных назначений из листов назначения в специальные журналы проводит:

A) процедурная медсестра ;

Б) старшая медсестра отделения;

В) главная медсестра больницы;

Г) постовая медсестра;

Д) заведующий отделения;

6.Способом транспортной иммобилизации головы является:

а) наложение повязки «чепец»

б) положение пострадавшего на боку

в) наложение ватно-марлевого воротника Шанца

г) фиксация головы бинтом к носилкам

д) горизонтальное положение пострадавшего

7.Способом транспортной иммобилизации шейного отдела позвоночника является:

а) укладывание в горизонтальном положении на твердую поверхность

б) фиксация пострадавшего к носилкам

в) наложение ватно-марлевого воротника Шанца

г) положение больного на боку

д) положение больного на спине с приподнитым головным концом

8.Нижнегрудной и поясничный отделы позвоночника иммобилизируют...

а) положением на одном боку.

б) приданием позы «лягушки».

в) фиксацией пострадавшего к носилкам.

г) укладыванием на ровную твердую поверхность животом. д) наложением лестничной шины Крамера.

9. При электротравме оказание помощи должно начинаться с...

а) обработки раневой поверхности.

б) наружного массажа сердца.

в) прекордиального удара.

г) искусственной вентиляции легких.

д) прекращения воздействия электрического тока.

10 Основным элементом первой доврачебной медицинской помощи при тепловом или солнечном ударе является:

а) охлаждение пострадавшего

б) назначение жаропонижающих средств

в) назначение алкогольных напитков

г) согревание пострадавшего

д) промывание желудка

**Ситуационная задача №1**

Больная 76 лет без сознания со слов родственников в последнее время часто стали

Беспокоить эпизоды потери сознания которые проходят сами по себе без приема лекарственных препаратов. На ЭКГ синусовая брадикардия с ЧСС 36 уд.в мин.Наиболее вероятная причина потери сознания.

Ваша тактика, неотложная помощь

**Ситуационная задача №2**

Больная 22 лет, вызвала бригаду СМП с жалобами на: боли в области грудной клетки, одышку.

Из анамнеза: 2 часа тому назад упал 1,5 метр высоты

Объективно: общее состояние средней степени , кожные покровы бледные , влажные , видимые слизистые бледно розовой окраски .Температура тела – 39,2С. Дыхание жесткое , ЧДД -30 в мин, сердечные тоны приглушены , ритмичные . Рs-110 уд в мин. Язык сухой , живот при пальпации напряжен , резко положительные симптомы и Щеткина-Блюмберга.

1.Ваш диагноз?

2.Тактика ведение больного и лечение.