

ЗАДАЧА № 1

Сержант “Ф.” доставлен на этап первой врачебной помощи через 1,5 часа после получения травмы во время артобстрела. Ранен осколком. После ранения сознания не терял, но из-за головокружения и общей слабости идти не мог.

На голове повязка, умеренно промокшая кровью в левой теменной области. В сознании, но заторможен, активно в контакт не вступает. Пульс 76 в мин. Дыхание ритмичное. Анизокория (D<S). Слабость в левой руке.

ВОПРОСЫ: 1. Ваш диагноз?

2. Следует ли для уточнения диагноза делать перевязку на этапе первой врачебной помощи?

3. Следует ли ввести раненому морфин?

4. Направление эвакуации?

5. Какова очередь эвакуации и в каком положении?

ЗАДАЧА № 2

Рядовой "Л" ранен осколком авиабомбы в живот. На месте травмы была наложена на рану повязка фельдшер на этапе доврачебной помощи ввел раненому морфин и кордиамин. Через 40 мин. поступил на этап первой врачебной помощи.

При поступлении состояние тяжелое. На боли почти не жалуется,

безучастен к окружающему. Пульс 110 в мин., слабого наполнения. АД 95/45 мм рт. ст. На животе массивная повязка, обильно промокшая кровью. От повязки запах кишечного содержимого. Повязка частично сбилась и из-под нее видна петля выпавшей тонкой кишки.

ВОПРОСЫ: 1. Ваш диагноз?

2. Правильно ли оказана доврачебная помощь?

3. Следует ли взять раненого в перевязочную для подбинтовывания повязки или сделать это на сортировочной площадке?

4. Следует ли вправлять выпавшую петлю кишки?

5. Укажите мероприятия мед. помощи на данном этапе.

6. Куда и в какую очередь надо эвакуировать раненого?

Задача № 3

Рядовой “С.” 25 лет, находится на излечении в военно-полевом ожоговом госпитале (ВПоЖГ). Ожог был получен при пожаре на складе горючего.

На 27 день после ожога состояние средней тяжести. Заметно похудел, аппетит плохой. По вечерам повышается Т до 38-38,5° ан. крови Нв 55 ед, эр. 2,9х10 в 12 степени, Л 13,6х 10 в 9 степени, СОЭ 53 мм/час. ан. мочи: белок 0,142%, лейкоцитов 20-22 в п.эр. ед. эритроциты, цилиндры. Белок крови 5,4 г/л. Ожоговая поверхность занимает большую часть спины частично поясничную область и правую ягодицу. Большая часть этой поверхности покрыта темной плотной некротической коркой. На ягодице освободившаяся от некроза поверхность представляет сплошной грануляционный покров.

Вопросы: 1. Какая стадия ожоговой болезни у пострадавшего?

2. Какая степень ожога имеется на местах освободившихся от струпа?

3. Какие меры можно предпринять для скорейшего освобождения ожоговой раны от некротического струпа ?

4. На каких участках ожоговой раны нужно произвести дермопластику?

5. Какие общие мероприятия /основные/ показаны обожженному?

Задача № 4.

Рядовой Б. получило ожоги напалмом и от загоревшейся одежды. Товарищи сначала пытались затушить огонь водой, потом закатали в плащ-палатку и накрыли шинелью, доставлен на этап первой медицинской помощи через 1 час 20 мин.

Состояние тяжелое. Возбужден. Одышка, хриплый кашель, жажда, афония. Пульс 124 уд. в мин. Лицо отечно, гиперемировано, на щеках и ушах – пузыри, но глаза не повреждены. Ожог захватывает почти полностью бедра, половые органы, правую ягодицу, весь живот, правую половину грудной клетки, большую часть спины, правую руку и кисть. Почти на всей поверхности ожога кожа серая, с желтоватым оттенком, сухая, частично закопченная, местами со слущенным эпителием. Вся поверхность нечувствительна.

Вопросы: 1. Правильно ли тушили напалм на пострадавшем?

2. Какую следовало оказать помощь обожженному?

3. Определите площадь ожога

4. Какова глубина ожога ?

5. Каков прогноз состояния пострадавшего?

ЗАДАЧА № 5

Рядовой "Ш" получил ожоги во время пожара. На этап квалифицированной помощи поступил через 3 часа после пожара в очень тяжелом состоянии. Беспокоен, мечется, пытается сесть. Резкое чувство удушья, афония, дыхание хриплое, затруднено, стенозирующее как на выдохе, так и на вдохе. Боль во рту и горле. Глотание затруднено. Слезотечение. Слизистая рта очень отечна, гиперемирована, с бледными пятнами. Пульс 110 в мин., ниже среднего наполнения. АД 95/50 мм рт. ст.. Лицо обожжено: гиперемия, пузыри. Кожа носа и подбородка побелевшая. Ожоги на туловище и руках закрыты повязками. В первичной мед. карточке диагноз: Ожоги пламенем лица, туловища, левого плеча и кистей 20% (3-4-ой степени 15%). Ожог дыхательных путей.

ВОПРОСЫ: 1. Что Вы можете добавить к первичному диагнозу?

2. В какое подразделение данного этапа Вы направите обожженного?

3. В какой помощи в связи с ожогом верхних дыхательных путей нуждается пациент?

4. Укажите основные лечебные мероприятия этому пострадавшему?

ЗАДАЧА № 6

Лейтенант "З". Получил сквозное пулевое ранение левого плеча. Была оказана доврачебная помощь. Спустя 12 час. поступил на этап первой врачебной помощи.

При поступлении - состояние удовлетворительное. Повязка загрязнена почвой, сбилась. Пострадавший был взят в перевязочную. Обнаружено сквозное ранение с небольшим (диаметр пули) входным и выходным отверстиями и с раневым каналом, проходящим через 2-х-главую мышцу плеча. По ходу раневого канала большого уплотнения и напряжения тканей не отмечено. Активные движения в локтевом суставе затруднены из-за боли.

ВОПРОСЫ: 1. Сформулируйте диагноз.

2. Какие лечебные мероприятия по отношению к ране можно предпринять?

3. Показана ли ему ПХО раны?

4. Куда его следует эвакуировать?

ЗАДАЧА № 7

Ефрейтор "С". 26 лет, повар. Во время авиационного налета получил касательное осколочное ранение левого предплечья. На этап первой врачебной помощи доставлен попутной машиной спустя 2 часа после ранения.

Состояние удовлетворительное. После снятия повязки - рана в виде поперечной борозды, размерами 1х5 см, в пределах подкожной клетчатки, расположена на тыле предплечья. Движения и чувствительность в пальцах кисти сохранены.

ВОПРОСЫ: 1. Какой диагноз Вы впишете в первичную мед. карточку раненого?

2. Куда и с какой целью необходимо эвакуировать пострадавшего?

3. Как Вам представляется ПХО такой раны?

4. Показано ли в данном случае наложение первичных швов?

Задача № 8.

Старшина "Т" ранен осколком химического снаряда в правое плечо. Санинструктор роты обработал окружность раны содержимым ИПП и наложил повязку. На ПСО этапа первой врачебной помощи прошел частичную санобработку и доставлен на этап квалифицированной помощи через 8 часов. Состояние удовлетворительное, пульс 78 в мин. АД 120/60 мм рт. ст. На правом плече рана 6х4 см резко болезненная с кровянистым отделяемым и запахом герани. Края раны резко гиперемированы, отечны с очагами сухого некроза и желто-бурыми пятнами. В ране виден металлический осколок. Патологической подвижности на плече нет.

ВОПРОСЫ: 1. Сформулируйте диагноз.

2. Где и какие мероприятия квалифицированной помощи будут осуществлены ?

3. Куда эвакуировать раненого? (очередность, транспорт, положение).

Задача 9.

Старшина "З" 35 лет был придавлен в области таза балкой. вставлен на этап первой медицинской помощи через 4 часа после травмы..

Жалобы на боли внизу живота, позывы к мочеиспусканию, сопровождающиеся болью. Движения конечностями вызывают сильную боль в области паха. При осмотре - кровоподтеки над лобком. Пальпаторно - резкая болезненность. Живот мягкий. Перкуторно - притупление на уровне пупка. Из наружного отверстия мочеиспускательного канала - капля крови.

Вопросы: 1 Сформулируйте диагноз ?

2. Необходима ли катетеризация мочевого пузыря?
3. Какую окажете первую медицинскую помощь?
4. Куда и в какую очередь эвакуируете раненого?

Задача 10.

Прапорщик "Г." 24 лет, во время ядерного взрыва находился довольно далеко от эпицентра, повернувшись к нему спиной. Почувствовал сильный жар и жжение обл. шеи, затылка и спины. Через 2 часа обратился на этап квалифицированной помощи. Состояние удовлетв. на шее гиперемия, мелкие пузыри, отек. Аналогичная картина на волосистой части головы сзади. После снятия черного камбенизона обнаружена гиперемия и отек области лопаток, а также узкая полоса гиперемии в поясничной обл.

Вопросы: 1. Установите диагноз ?

2. С чем связана такая форма и локализация ожога?
3. Медпомощь в ОМО?
4. Необходима ли пострадавшему профилактика столбняка?

5. На каком этапе эвакуации будете лечить обожженного?

Задача 12.

Сержант "М" во время ядерного взрыва был отброшен ударной волной и получил травму правой голени. Доставлен на этап первой врачебной помощи через 3 часа. Дважды была рвота. Общее состояние удовлетворительное. Пульс 78 в мин. хорошего наполнения, АД 130/70 мм рт. ст. На правой нижней конечности лежит лестничная шина. имеется локальная боль и деформация средней трети правой голени. Кожа не повреждена. При дозиметрическом контроле на СП установлено заражении обмундирования 100 мр/час. По данным радиологической разведки получил облучение в 2Гр (200) рад.

ВОПРОСЫ: 1. Сформулируйте диагноз.

2. При медсортировке на СП в какую группу отнести и куда направить?

3. Укажите объем первой врачебной помощи пострадавшему

ЗАДАЧА 11

Старшина «К» извлечен из подвала разрушенного бомбой здания на 4 день после ранения осколком в правое бедро. Санитары носильщики наложили повязку и шину Дитерихса, ввели обезболивающее из шприца-тюбика. Состояние тяжелое, бледен, просит пить. Жалобы на распирающие боли и жжение в правом бедре. Пульс 92 в мин., удовлетворительного наполнения. Температура тела 38,6 градусов. Правое бедро резко отечно, на коже мраморный рисунок. Из раны 6x4 см скудное гнойно-кровянистое выделение и выпячивание мышц серого цвета. Имеется патологическая подвижность в С/З правого бедра, при пальпации крепитации в области раны.

ВОПРОСЫ: 1. Сформулируйте диагноз

2. На каком этапе медицинской эвакуации пациенту будет произведено хирургическое вмешательство.

3. Опишите оказание помощи на этапах медэвакуации в соответствии с данным ранением.

ЗАДАЧА 11

Старшина «К» извлечен из подвала разрушенного бомбой здания на 4 день после ранения осколком в правое бедро. Санитары носильщики наложили повязку и шину Дитерихса, ввели обезболивающее из шприца-тюбика. Состояние тяжелое, бледен, просит пить. Жалобы на распирающие боли и жжение в правом бедре. Пульс 92 в мин., удовлетворительного наполнения. Температура тела 38,6 градусов. Правое бедро резко отечно, на коже мраморный рисунок. Из раны 6x4 см скудное гнойно-кровянистое выделение и выпячивание мышц серого цвета. Имеется патологическая подвижность в С/З

правого бедра, при пальпации крепитации в области раны.

ВОПРОСЫ: 1. Сформулируйте диагноз

2. На каком этапе медицинской эвакуации пациенту будет произведено хирургическое вмешательство.

3. Опишите оказание помощи на этапах медэвакуации в соответствии с данным ранением.