

**Клиническая станция на высшую категорию,
для врачей анестезиологов и реаниматологов**

Клиническая ситуационная задача № 1

Больная А. 1987 г/р, доставлена в приемный покой ГКБ бригадой скорой помощи. Больная без сознания, фотореакция вялая. Кожные покровы резко цианотичные, цианоз губ, увеличены подмышечные лимфоузлы. Дыхание поверхностное, с участием межреберной мускулатуры, тахипноэ. Над всей поверхностью легких с обеих сторон укорочение перкуторного звука, дыхание ослабленное, выслушиваются влажные незвучные хрипы ниже угла лопаток с обеих сторон.

В приемном покое жалобы и анамнез собраны со слов матери, так как больная находится в бессознательном состоянии. Со слов матери, заболевание началось остро, когда повысилась температура тела до 38 градусов и появился кашель с мокротой, вызвали участкового врача, после предварительного осмотра был выставлен диагноз: Трахеобронхит. Назначено лечение: кетотоп, даниган, обильное щелочное питье, парацетамол. На фоне начатого лечения состояние не улучшалось, повторно осмотрена врачом терапевтом, и направлена на стационарное лечение. Больная отказалась от госпитализации и продолжила лечение на дому. На следующий день состояние больной резко ухудшилось, повышение температуры тела до 39,0С появилось покраснение и высыпания в области бедер и живота, затрудненное дыхание, одышка, чувство нехватки воздуха, потливость, общая слабость, вызвана скорая помощь. Бригадой скорой помощи констатировано, АД 70/40 мм рт ст ЧСС 120 в минуту, ЧД 30 в мин.

Задания:

- 1) Оцените тяжесть состояния
- 2) Поставьте предварительный диагноз
- 3) Определить дальнейшую тактику ведения больной

**Клиническая станция на высшую категорию,
для врачей анестезиологов и реаниматологов**

Клиническая ситуационная задача № 1 «Инфекционно-токсический шок»

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЯ

(врач, претендующий на высшую квалификационную категорию)

№	Шаги	Алгоритм действия
1.	Поставил предварительный диагноз	Правильно сформулируйте диагноз: Двухсторонняя пневмония. ДНП-Шст. Инфекционно-токсический шок.
2.	Провел оценку состояния	Необходимо провести оценку состояния: - АД - ЧСС и наполнение пульса - Температура тела - ЧДД - диурез
Тактика ведения:		
3.	Мобилизовать персонал	Мобилизуйте свободный персонал (не оставляя пациентку одну, вызвать на консультацию: заведующего отделением анестезиолога-реаниматолога, лаборанта),
4	Начать оксигенотерапию	Убедился в проходимости дыхательных путей (очистил их от скопления мокроты, рвотных масс). Наложил кислородную маску, дал кислород
5.	Катетеризировать две периферические вены	Катетеризировал две периферические вены
6.	Транспортировать женщину на каталке в ОАРИТ	Необходимо произвести транспортировку женщины в ОАРИТ приподняв ножной конец каталки на 30 градусов и положив под ноги грелку
7.	Назначить и интерпретировать лабораторное и инструментальное обследование	Назначить и интерпретировать методы лабораторного исследования (группа крови, резус фактор, Клинический анализ крови, Клинический анализ мочи, Биохимический анализ крови: общий белок, глюкоза крови, мочевины, креатинин, АсТ, АлТ, коагулограмма, рентгенография органов грудной клетки. Клинический анализ мокроты. Кровь на стерильность. Прокальцитониновый тест Бактериологический анализ мокроты. ЭКГ.
8.	Проводить постоянный мониторинг жизненно важных функций организма	Необходимо постоянно проводить контроль жизненно важных функций организма (постоянный мониторинг АД, ЧСС, ЭКГ, пульсоксиметрии, температуры,

		частоты дыхания, диуреза)
Лечебные мероприятия:		
9.	Назначить противошоковую посиндромную терапию	<p>Коррекция гемодинамики – катехоламины (допамин, адреналин, норадреналин, мезатон), волевическая поддержка – плазмозспандеры (декстраны, производные ГЭК, желатиноль)</p> <p>Коррекция гипоксии – инсуфляция увлажненного кислорода под контролем сатурации и газов крови, при наличии показаний перевод на ИВЛ</p> <p>Стабилизация клеточной мембраны – глюкокортикоиды (преднизолон, дексаметазон)</p> <p>Профилактика ОПН – осмодиуретики (маннит, манитол)</p> <p>Борьба с лихорадкой – антипиретики, НПВП</p> <p>Инфузионная терапия с целью коррекции водно-электролитного баланса (сбалансированные растворы кристаллоидов), улучшение микроциркуляции и реологических свойств крови – реополиглюкин, рефортан.</p>
10.	Назначить антибактериальную терапию	2 антибактериальных препарата (цефалоспорины, пенициллины, аминогликозиды)

Продолжительность прохождения клинической станции не более 10 минут

Максимальное количество мероприятий (манипуляций) – 10

Оценка знаний и навыков засчитывается при выполнении не менее 8 и более мероприятий (манипуляций).

**Клиническая станция на высшую категорию,
для врачей анестезиологов и реаниматологов
Клиническая ситуационная задача № 1 «Инфекционно-токсический шок»
ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ**

(врач, претендующий на высшую квалификационную категорию)

Ф.И.О. претендента _____

№	Перечень необходимых мероприятий (манипуляций)	Выполнено (+)	Не выполнено (-)
1.	Поставил предварительный диагноз		
2.	Провел оценку состояния		
Тактика ведения:			
3.	Мобилизовал персонал. Вызвал на консультацию: заведующего отделением анестезиолога-реаниматолога, лаборанта)		
4.	Убедился в проходимости дыхательных путей. Наложил кислородную маску, дал кислород		
5.	Катетеризировал две периферические вены		
6.	Транспортировал женщину в ОАРИТ (приподняв ножной конец каталки на 30 градусов и положив под ноги грелку)		
7.	Определил тактику обследования и интерпретировал (лабораторные и инструментальные методы) Лабораторн.исслед: группа крови. Резус фактор клинический анализ крови,клинический анализ мочи,биохимический анализ крови: общий белок, глюкоза крови, мочевины, креатинин, АсТ, АлТ, коагулограмма, Клинический анализ мокроты. Кровь на стерильность с обеих вен 3-хкратно. Прокальцитониновый тест. Бактериологический анализ мокроты. Инструмент.исслед: рентгенография органов грудной клетки.ЭКГ.		
8.	Проводил постоянный мониторинг жизненно важных функций организма (АД, пульс, ЧДД, температура тела, диуреза, ЦВД и др.)		
Лечебные мероприятия:			
9.	Назначил инфузионную терапию, оксигенотерапию		
10.	Назначил антибактериальную терапию		
	Итого:		

Комментарии: _____

Результат прохождения оценки знаний и навыков (нужное подчеркнуть):

- 1) Выполнение от 8 и более мероприятий (манипуляций) - СДАНО
- 2) Выполнение от 1 до 8 мероприятий (манипуляций) - НЕ СДАНО

Дата _____

Ф.И.О., подпись экзаменатора _____

Лабораторные данные к клинической ситуационной задаче № 1
Клинический анализ крови:

Показатель	Результат исследования	Норма
Гематокрит	0,445	0.361-0,443
Гемоглобин	120 г/л	121 – 151 г/л
Эритроциты	3,9	3.9-5.0 10 ¹² /л
Число лейкоцитов	25 10 ⁹ /л	3.8-9.80 10 ⁹ /л
Лимфоциты	3.5 10 ⁹ /л, или 25%	1.2-3.0 10 ⁹ /л или 19-37%
Моноциты	0.7 10 ⁹ /л	0.1-0.6 10 ⁹ /л или 3-11%
Гранулоциты	10.7 10 ⁹ /л	1.8-6.6 10 ⁹ /л
Палочкоядерные	1,4 10 ⁹ /л или 10%	0,04-0,3 10 ⁹ /л или 1-6%
Сегментоядерные	10,5 10 ⁹ /л или 72%	2,0-5,5 10 ⁹ /л или 47-72%
СОЭ	54 мм/ч	3 – 10 мм/ч
Тромбоциты	120 10 ⁹ /л	190-405 10 ⁹ /л

Лабораторные данные к клинической ситуационной задаче № 11

Биохимический анализ крови	Результат исследования	Показатель
Белок общий	50 г/л	65-85 г/л
Глюкоза	5.7 ммоль/л	3.58-6.05 ммоль/л
Креатинин	130 мкмоль/л	44-120 мкмоль/л
Мочевина	9,2 ммоль/л	2.5 – 8.32 ммоль/л
Амилаза	79 ед/л	35-118 ед/л
АСТ	54 ед/л	11-47 ед/л
АЛТ	54 ед/л	7 -53 ед/л
КФК	225 ед/л	30-220 ед/л
МВ-КФК*	7 ед/л	0-12 ед/л
К+	5,8 ммоль/л	3,4-5,3 ммоль/л
Na+	158 ммоль/л	135 – 155 ммоль/л
Ca ⁺⁺	2,4 ммоль/л	2,2-2,75 ммоль/л
Общий Билирубин	41,9 мкмоль/л	30,9 мкмоль/л

Лабораторные данные к клинической ситуационной задаче № 1

Коагулограмма

ПТИ-58%	80-110%
Протромбиновое время -15 сек	15-17 сек
Фибриноген-1,2 г/л	2-4г/л
АЧТВ-20 сек	35-45 сек
Протромбин -150%	78-142 %
АнтитромбинIII -115%	175-125%
РФМК 5,8	3,38-4,0мг/100мл

нафтоловый тест +++

Лабораторные данные к клинической ситуационной задаче № 1**Анализ мочи**

Общий анализ мочи	Нормальные показатели
Кол-во 0,02	
Цвет желтая	Соломенно-желтый
Прозрачность мутная	прозрачная
Реакция слабо-кислая	слабо-кислая
Плотность 1029 г/л	1008-1025
Белок 0,035 г/л	нет
Глюкоза (кач/) 0	не определяется
Лейкоциты-10-11 в поле зрения	1-2 в поле зрения
Эритроциты 7-8 в поле зрения	нет
Цилиндры 5-6 в поле зрения	нет

Лабораторные данные к клинической ситуационной задаче № 1

Рентгенография ОГК

Легочный рисунок деформирован. Имеется уплотнение легочной ткани в различных сегментах легких с обеих сторон. Корни легких расширены, плотные. Купол диафрагмы четкий. Форма сердца в норме, тень аорты не расширена, тень средостения в норме.

Лабораторные данные к клинической ситуационной задаче № 1

Общий анализ мокроты

Мокроты небольшое количество, однородная, слизисто-гнойная, без запаха, реакция нейтральная; при микроскопическом исследовании – альвеолярные макрофаги в умеренном количестве, большое количество нейтрофилов. Эритроцитов немного. Клеток злокачественных опухолей и микобактерий туберкулеза не обнаружено.

Лабораторные данные к клинической ситуационной задаче № 1

Бактериоскопическое исследование мокроты

Выявляется большое количество Грам(+) пневмококков.

Лабораторные данные к клинической ситуационной задаче № 1

Исследование плеврального выпота

На момент поступления больной диагностической пункции плевральной полости для исследования плевральной жидкости не выполнялось.