

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

Клиническая ситуационная задача № 6

В приемное отделение родильного дома поступила женщина 32 лет (самообращение). Жалобы на головную боль в течение 2 часов, нарушение зрения по типу «мелькания мушек», тошноту, однократную рвоту, боли в эпигастрии, в правом подреберье.

Из анамнеза: Беременность 35 недель. Ранее не обследовалась. АД не измеряла. Отеки на нижних конечностях появились неделю назад.

Объективно: Пастозность кожных покровов, выраженные отеки нижних конечностей. Гемодинамические показатели: АД 150/95 мм рт. ст., ЧСС – 84 в 1 мин. В анализе крови: НВ 115, эр 4,1; Нг 40%, Л/ц 9,5; тромбоциты 182. В общем анализе мочи – протеинурия 1,2г; эр 5-6; эпителий 3-4; л/ц 2-3.

Во время осмотра в приемном покое пациентка потеряла сознание, развились клонико-тонические судороги.

Задания:

1. Оцените тяжесть состояния пациентки.
2. Проведите интерпретацию результатов лабораторных исследований
3. Поставьте предварительный диагноз.
4. Перечислите мероприятия экстренной медицинской помощи

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

**Клиническая ситуационная задача № 6 «Оказание экстренной медицинской
помощи при эклампсии»**

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЯ

(врач, претендующий на высшую квалификационную категорию)

| | Шаги | Алгоритм действия |
|--|---|--|
| 1 | Оценка тяжести состояние пациента | 1. Оценка состояние сознания (без сознание, судорожный синдром) 2. Осмотр кожных покровов (бледные, наличие отеков). 3. Оценка гемодинамических показателей АД, ЧСС,(АД 160/110 – признак эклампсии). |
| 2 | Интерпретация результатов лабораторных исследований | В общем анализе мочи – протеинурия 1,2 г; эр. 5-6; эпителий 3-4; л/ц 2-3. |
| 3 | Постановка предварительного диагноза | Предварительный диагноз - Беременность 35 недель. Эклампсия. |
| Мероприятия интенсивной терапии | | |
| 4 | Придать пациенту горизонтальное положение и провести профилактику аспирации | положение на спине, во избежания травматизации при повторных судорогах, но насильно не удерживая и не фиксируя |
| 5 | Обеспечить доступ кислорода | Расстегнуть стесняющую одежду, подача кислорода |
| 6 | Обеспечить доступ к венозному руслу | Постановка системы с раствором натрия хлорида |
| 7 | Противосудорожная терапия | Магнезиальная терапия нагрузочная и поддерживающая доза (20 мл магния сульфат 25% в/в медленно в течении 15-20 минут, затем поддерживающая доза 1-2 гр/час. При повторных судорогах повторить болюсное введение 10 мл магния сульфата 25%. При повторных судорогах – бензодиазепины (диазепам 10 мг в/в) |
| 8 | Организовать транспортировку в ОАРИТ | В максимально кратчайшие сроки транспортировка в ОАРИТ |
| 9 | Респираторная поддержка | При сохраняющемся нарушении сознания - интубация трахеи, перевод на продленную ИВЛ |
| 10 | Гипотензивная терапия | Внутрь нифедипин 10 мг; допегит 250-500 мг через 6-8 часов |
| 11 | Симптоматическая терапия | коррекция водно-электролитных и метаболических нарушений |
| 12 | Оценить улучшение состояния и определить дальнейший маршрут больного | назвать критерии (больной в сознании, дыхание свободное, кожные покровы порозовели) измерил АД и ЧСС; определил дальнейшую тактику – родоразрешение сроки по показаниям |

Продолжительность прохождения клинической станции не более 10 минут

Максимальное количество мероприятий (манипуляций) – 12

Оценка знаний и навыков засчитывается при выполнении не менее 10 и более мероприятий (манипуляций).

Клиническая ситуационная задача № 6 «Оказание экстренной медицинской помощи при эклампсии»

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (врач, претендующий на высшую квалификационную категорию)

Ф.И.О. претендента _____

| № | Перечень необходимых мероприятий (манипуляций) | Выполнено (+) | Не выполнено (-) |
|----|---|---------------|------------------|
| 1 | Оценил состояние пациента, определил ведущий патологический синдром | | |
| 2 | Провел интерпретацию результатов лабораторных исследований | | |
| 3 | Выставил предварительного диагноза | | |
| 4 | Придал пациенту горизонтальное положение и провел профилактику аспирации | | |
| 5 | Обеспечил доступ кислорода | | |
| 6 | Обеспечил венозный доступ | | |
| 7 | Провел противосудорожную терапию 1)нагрузочная доза магния сульфат 25%20 мл в теч 15-20 мин 2)поддерживающая доза 1-2 гр /час и при повторных судорогах повторить болюс 10 мл магния сульфат 25% 3)Затем если судороги повторяются в/ в введение диазепама 10 мг | | |
| 8 | Организовал транспортировку в ОАРИТ | | |
| 9 | Назначил гипотензивную терапию нифедипин 10 мг, допегит 250-500 мг внутрь | | |
| 10 | Обеспечил респираторную поддержку (по показаниям). | | |
| 11 | Коррекцию нарушений КЩС и электролитного баланса | | |
| 12 | Определил дальнейшую тактику ведения больной и сроки родоразрешения | | |
| | ИТОГО | | |

Комментарии: _____

Результат прохождения оценки знаний и навыков (нужное подчеркнуть):

- 1) Выполнение от 10 и более мероприятий (манипуляций) - СДАНО
- 2) Выполнение от 1 до 10 мероприятий (манипуляций) - НЕ СДАНО

Дата _____

Ф.И.О., подпись экзаменатора _____