Вопросы для подготовки по специальности скорая медицинская помощь

1.  Определение и признаки клинической смерти

2. Внезапная потеря сознания, [дифференциальная](https://pandia.ru/text/category/differentcial/) диагностика обморока от комы, неотложная помощь

3. Клинические проявления острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК), неотложная помощь

4. Гипергликемическая кетоацидотическая кома: диагностика, неотложная помощь.

5. Гипогликемическая кома: диагностика, неотложная помощь.

6. Клинические проявления инфаркта миокарда, неотложная помощь.

8. Утопление: виды, неотложная помощь

9.  Странгуляционная [асфиксия](https://pandia.ru/text/category/asfiksiya/) (повешение), неотложная помощь

10.  Основные принципы транспортной иммобилизации

11. Назовите наиболее частые причины возникновения и развития судорожного синдрома:

12. Неотложная помощь при судорожном синдроме (эпилептиформные судороги)

13. Клиника и неотложная помощь при отравлении наркотическими анальгетиками группы опия (героином)

14. С какими заболеваниями и состояниями проводят дифференциальную диагностику алкогольной интоксикации тяжелой степени (острого отравления этанолом тяжелой степени)?

15. Ожоги, неотложная помощь.

16. Неотложная помощь больному с тяжелой алкогольной интоксикацией (острым отравлением этанолом тяжелой степени)

17. Неотложная помощь при укусе змей.

18. Какие жизнеопасные осложнения могут развиться в ближайшее время после укуса змей или жалящих насекомых?

19. Клиника и неотложная помощь при анафилактическом шоке.

20. Перечислите правила «золотого часа» для больных с шокогенной травмой, кровотечением.

21. Перечислите основные компоненты комплекса лечебных мероприятий, которые необходимо проводить пострадавшим на догоспитальном этапе.

22. Перечислите осложнения гипертонического криза.

23. Неотложная помощь при гипертоническом кризе.

24. На сколько процентов от исходного давления можно снижать АД при гипертоническом кризе?

25. Перечислите основные таблетированные формы для неотложной помощи при гипертоническом кризе.

26. Помощь при серии [ангинозных](https://pandia.ru/text/category/angina/) приступов, длительностью до 15-20 минут.

27. Тактика оказания помощи при возникновении внезапно ритмичного приступа сердцебиения с ЧСС 150-250 в минуту.

28. Клиническая картина фибрилляции желудочков. Объём помощи.

29. Клиника и алгоритм оказания неотложной помощи при прогрессирующей стенокардии.

30. Причины острой сердечной недостаточнсоти.

31. Клиника острой левожелудочковой сердечной недостаточности. Неотложная помощь.

32. Неотложная помощь при повреждении крупных сосудов.

33. Основные мероприятия СЛР.

34. Ребенок 3 лет случайно проглотил небольшое количество кристаллов марганцовки из домашней аптечки. Отмечается гиперсаливация, плачет, беспокоен, осиплость голоса. Тактика врача на догоспитальном этапе?

35. У ребёнка 2-х лет, отмечаются тонико-клонические судороги, температура тела 40° С. Тактика и возможная лекарственная терапия?

36. Ребёнок во время приема пищи закашлялся, посинел, лежит на полу без сознания, пульсация на магистральных сосудах отсутствует. Какое состояние диагностируется? Какими методами восстановления проходимости дыхательных путей можно воспользоваться? Необходимо ли проведение реанимационных мероприятий? Как оценить эффективность реанимационных мероприятий?

37. После утопления в морской воде ребёнок спасателями доставлен на берег.

Каковы клинические особенности аспирации морской воды? Что в данной ситуации является причиной нарушения проходимости дыхательных путей? Чем опасна жидкость, находящаяся в желудке?

38. Ребенок провалился в прорубь. Его извлекли из воды. В чём особенности утопления в ледяной воде и одновременно пресной воде?

39. Ребёнок 3 лет осмотрен врачом СМП в первый день заболевания с температурой 39°С продолжительностью более 3 часов. Отмечалась неоднократная рвота. Сознание спутанное. Ребенок возбужден, кожные покровы розовые, горячие, видимые слизистые ярко-красные, сухие.

Предполагаемый диагноз и лечебная тактика на этапе первой помощи?

40. При осмотре врачом-педиатром бригады СМП диагностирована электротравма. Состояние оценено как терминальное. По кардиомонитору фибрилляция желудочков. Проведена электрическая дефибрилляция. Примерный возраст пострадавшего - 5-7 лет. Какой силы электрический разряд необходимо наносить для купирования фибрилляции желудочков? Сколько раз наносится разряд?

41. Подросток после асфиксии находится в состоянии клинической смерти. На ЭКГ мелковолновая фибрилляция желудочков сердца. Тактика при регистрации на ЭКГ мелковолновой фибрилляции желудочков?

42. После переохлаждения у ребёнка подъём температура тела до 38,5°С. Вялость, адинамия, грубый, ″лающий″ кашель, обильный насморк, осиплость голоса. Через 3-4 часа ухудшение состояния: выраженная инспираторная одышка с втяжением яремной ямки (частота дыхания – 36-40 в мин.). Над лёгкими ясный легочный звук, дыхание жёсткое. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, спокойный. Физиологические без особенностей. Диагноз? Необходимые мероприятия?

43. При осмотре у подростка выявляется слабость, чувства голода, тревоги, потливость. Сознание - оглушение с переходом в сопор. Так же тахикардия, в начале осмотра повышение АД, затем падение. Клонико-тонические судороги, уровень гликемии (портативный глюкометр) <3,5 ммоль/л. В анамнезе сахарный диабет, выяснено, что приём пищи - нерегулярный. Диагноз, помощь.

44. Измерение артериального давления на периферических артериях.

45. Проведение ингаляции с использованием компрессорного небулайзера.

1. Проведение антропометрии грудного ребенка.
2. Проведение аускультации легких.
3. Проведение сравнительной перкуссии легких.
4. Проведение аускультации сердца.
5. Определение относительных границ сердца.

51. Проведение электрокардиографии.

52. Проведение пальпации затылочных, околоушных и подчелюстных лимфатических узлов.

53. Проведение транспортной иммобилизации при переломе костей верхней конечности (предплечья).

54. Базовая сердечно-легочная реанимация.

**Ссылка на репетиционный тест**  
  
  
<https://selftest-mpe.mededtech.ru/>