



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет  
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации  
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета  
Протокол №10 от 21.05.2024 г

Комплект оценочных материалов по дисциплине	Общая хирургия
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач-лечебник
Форма обучения	очная

Разработчик (и): кафедра общей хирургии, травматологии и ортопедии

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
А.В. Федосеев	д.м.н., проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	зав. кафедрой общей хирургии, травматологии и ортопедии
А.С. Инютин	д.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	профессор кафедры общей хирургии, травматологии и ортопедии
В.Н. Бударев	к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	учебный доцент кафедры общей хирургии, травматологии и ортопедии
П.С. Филоненко	к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент кафедры общей хирургии, травматологии и ортопедии
А.А. Чекушин	к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент кафедры общей хирургии, травматологии и ортопедии
А.Ю. Мансур	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент кафедры общей хирургии, травматологии и ортопедии
Я.А. Антошкин	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент кафедры общей хирургии, травматологии и ортопедии
А.Г. Андрианов	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент кафедры общей хирургии, травматологии и ортопедии

Рецензенты:

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
С.В. Тарасенко	Д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ	Заведующий кафедрой госпитальной хирургии
С.Н. Трушин	Д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ	Заведующий кафедрой факультетской хирургии

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Лечебное дело  
Протокол № 8 от 23.04. 2024 г.

Одобрено учебно-методическим советом.  
Протокол № 7 от 25.04. 2024г.

## 1. Паспорт комплекта оценочных материалов

1.1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины Общая хирургия.

1.2. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по типам и компетенциям:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
<b>ОПК-6</b> способность организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	<b>40</b>	<b>60</b>
<b>ПК-5</b> Способен к участию в решении научно-исследовательских задач и к публичному представлению результатов научной работы		
<b>УК-6</b> способность определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни		
<b>Итого</b>	<b>40</b>	<b>60</b>

2. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины **Общая хирургия**

---

Код и наименование компетенции	№ п/п	Задание с инструкцией
ПК-5, ПК-6, ОПК-6	<b>Задания закрытого типа</b>	
	1.	Установите правильную последовательность препаратов для местной анестезии в порядке возрастания их токсичности.  А. Дикаин Б. Новокаин В. Лидокаин Г. Тримекаин Д. Бупивакаин
	2.	Установите правильную последовательность разновидностей местной анестезии в порядке возрастания глубины уровня блока проведения нервного импульса.  А. Спинномозговая Б. Терминальная В. Плексусная Г. Инфильтрационная Д. Проводниковая
	3.	Установите правильную последовательность этапности проведения первичной хирургической обработки раны  А. Дренирование раны Б. Иссечение В. Рассечение Г. Восстановление анатомических взаимоотношений Д. Ревизия Е. Гемостаз
4.	Установите правильную последовательность патогенеза развития варикозной болезни вен нижних конечностей.  А. Расширение просвета вен Б. Повышение гидростатического давления В. Нарушение микроциркуляции Г. Венозный стаз	

- Д. Несостоятельность венозных клапанов
- Е. Отеки
- Ж. Рефлюкс

5.

Установите правильную последовательность симптомов появления столбняка

- А. Опистотонус
- Б. Доскообразный живот
- В. Сардоническая улыбка
- Г. Тризм
- Д. Дисфагия
- Е. Спазм дыхательной мускулатуры

6.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Анестезия по Лукашевичу-Оберсту	1	Показана при переломах костей таза
Б	Блокада по Брауну	2	Применяется при операциях на пальцах кисти и стопы
В	Блокада по Школьникову-Селиванову	3	Применяется при операциях на пальцах
Г	Анестезия по Брауну-Усольцевой	4	Показана при травмах кисти, операциях на кисти

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Первичные швы	1	Накладываются сразу после проведения ПХО
Б	Вторичные поздние швы	2	Накладываются через 8-15 суток после ранения
В	Вторичные ранние швы	3	Нити проводятся через края раны сразу после проведения ПХО, но не завязываются
Г	Провизорные швы	4	Накладываются через 3-4 дня после проведения ПХО
Д	Первично-отсроченные	5	Накладываются на рану в срок свыше 15 суток с момента ранения

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д

7.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Стадии острого нарушения артериального кровообращения нижних конечностей имеют различные клинические проявления.

	Объект		Характеристика
А	І	1	Тотальная мышечная контрактура
Б	Іа	2	Появление некротических дефектов, полной утратой всех видов чувствительности
В	Іб	3	Субфасциальный отек конечности
Г	Ів	4	Паралич конечности
Д	Іа	5	Онемение, парестезии, боль в конечности

8.

Е	Шб	6	Парез конечности
---	----	---	------------------

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите

соответствующую позицию из правого столбца:

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д	Е

9.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Клинический класс (С) хронических заболеваний вен характеризуется клиническими проявлениями.

	Объект		Характеристика
А	С1	1	Варикозные вены
Б	С2	2	Зажившая трофическая язва
В	С3	3	Изменения кожи и подкожных тканей
Г	С4	4	Открытая трофическая язва
Д	С5	5	Телеангиоэктазии или ретикулярные вены
Е	С6	6	Отек

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д	Е

10.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Стадии хронического нарушения артериального кровообращения нижних конечностей характеризуются клиническими проявлениями.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	1 степень	1	Боли, возникающие при прохождении менее 25 метров и в покое
Б	2 а степень	2	Деструктивными изменениями тканей

В	2 б степень	3	Перебегающая хромота появляется при ходьбе в диапазоне 25-200 метров.
Г	3 степень	4	Тяжесть в икроножных мышцах, онемение, парестезии в кончиках пальцев
Д	4 степень	5	Перебегающая хромота при ходьбе в диапазоне 200-1000 метров

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Асептика	1	полное уничтожение микроорганизмов и их спор
Б	Стерилизация	2	уничтожение вегетативных форм микроорганизмов
В	Дезинфекция	3	комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микроорганизмов в ране, патологическом образовании, органах и тканях или организме в целом
Г	Антисептика	4	комплекс мероприятий по предупреждению попадания микроорганизмов в рану и/или организм пациента

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

12.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца.

	Объект		Характеристика
А	Эксцизионная биопсия	1	забор материала путём срезания с



			поверхности образования тонкого пласта ткани
Б	Скарификационная биопсия	2	забирается небольшая часть тканей из образования
В	Аспирационная биопсия	3	забор столбика плотной ткани с помощью полой трубки с заостренным краем
Г	Инцизионная биопсия	4	при заборе тканей удаляется все патологическое образование
Д	Сердцевинная биопсия	5	забор материала с помощью пункционной иглы и шприца
Е	Трепан-биопсия	6	проводятся при помощи гарпуноподобных игл или биопсийных пистолетов

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д	Е

Прочитайте текст и установите соответствие.

Дайте характеристику стадирования эпителиальных опухолей.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

13.

	Объект		Характеристика
А	0 стадия	1	опухоль величиной 2-5 см без метастазов или с одиночными метастазами в регионарные лимфатические узлы
Б	1 стадия	2	опухоль больших размеров, прорастающая все слои органа, а иногда и окружающие ткани, или опухоль с множественными метастазами в регионарные лимфатические узлы
В	2 стадия	3	клетки злокачественной опухоли обнаруживают в пределах базальной мембраны эпителиальной ткани

Г	3 стадия	4	опухоль больших размеров, прорастающая на значительном протяжении окружающие органы и ткани (неподвижная), или опухоль любых размеров с неудаляемыми метастазами в лимфатические узлы или с метастазами в органы и ткани
Д	4 стадия	5	опухоль в пределах органа, отсутствие метастазов в регионарные лимфоузлы

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца.

14.

	Объект		Характеристика
А	Фоликулит	1	гнойное воспаление волосяного фолликула, его сальных желез и окружающих тканей
Б	Фурункул	2	гнойное воспаление нескольких волосяных фолликулов, сальных желез и окружающей клетчатки на разных стадиях развития в разных частях тела
В	Карбункул	3	гнойное воспаление волосяного фолликула
Г	Фурункулёз	4	гнойно-некротическое воспаление нескольких рядом расположенных волосяных фолликулов, сальных желез и окружающей клетчатки

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

15.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца.

	Объект		Характеристика
А	Абсцесс	1	серозно-гнойное воспаление молочной железы

Б	Флегмона	2	гнойное воспаление апокриновых потовых желез
В	Гидраденит	3	разлитое гнойное воспаление мягких тканей
Г	Гнойный паротит	4	гнойное воспаление околопрямокишечной клетчатки
Д	Парапроктит	5	гнойное воспаление тканей с их расплавлением и образованием полости, окруженной пиогенной капсулой
Е	Мастит	6	гнойное воспаление околоушной слюнной железы

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д	Е

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца.

	Объект		Характеристика
А	Кожный панариций	1	гнойное поражение всех тканей пальца
Б	Подкожный панариций	2	гнойный процесс, локализующийся под ногтевой пластинкой
В	Паронихий	3	гнойный процесс, локализующийся в околоногтевых кожных валиках
Г	Подногтевой панариций	4	гнойный процесс пальца, локализующийся в подкожной клетчатке
Д	Пандактилит	5	гнойный процесс пальца, располагающийся между сосочковым слоем и эпидермисом

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д

17.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Дайте характеристику степени ожога согласно клиническим проявлениям.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	I степень	1	поражение всей толщи дермы с уничтожением ростковой зоны и кожных дериватов
Б	II степень	2	поражение всех слоев кожи и глубжележащих тканей
В	IIIА степень	3	поражение всех слоёв эпидермиса
Г	IIIБ степень	4	поражение поверхностных слоёв эпидермиса
Д	IV степень	5	поражение кожи вплоть до сосочкового слоя дермы с сохранением кожных дериватов

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д

Прочитайте текст и установите соответствие.

Дайте характеристику степени обморожения согласно клиническим проявлениям.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	1 степень	1	некроз всех слоев кожи, зона некроза расположена в подкожной клетчатке вплоть до поверхностной фасции
Б	2 степень	2	повреждение внутри эпидермиса
В	3 степень	3	некроз захватывает все ткани пораженной области
Г	4 степень	4	некроз всех слоев эпителия, изменения распространяются на сосочковый слой дермы с частичным сохранением дериватов кожи

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

18.

А	Б	В	Г

19. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца.

	Объект		Характеристика
А	Общее переохлаждение	1	локальное повреждение, возникает от длительного пребывания в холодной воде
Б	Ознобление	2	локальное повреждение, возникает от длительного пребывания в холодной влажной среде
В	Обморожение	3	возникает от длительного периодического охлаждения
Г	«Траншейная» стопа	4	локальное повреждение, возникает в результате действия низкой температуры
Д	«Иммерсионная» стопа	5	возникает в результате действия низкой температуры внешней среды на всю поверхность тела человека

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д

20. Прочитайте текст и установите соответствие.

Дайте характеристику поражения мягких тканей по D.H. Ahrenholz.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	I уровень	1	поражение подкожной клетчатки
Б	II уровень	2	поражение мышц и фасциальных структур
В	III уровень	3	поражение поверхностной фасции
Г	IV уровень	4	поражения собственно кожи

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

21.	<p>К зоне строгого режима операционного блока относится:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>А. Операционная</li> <li>Б. Предоперационная</li> <li>В. Стерилизационная</li> <li>Г. Инструментально-материальная</li> <li>Д. Все ответы верные</li> </ul>
22.	<p>Бактериофаги:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>А. Это вирусы, поражающие бактерии</li> <li>Б. Используются в целях биологической асептики</li> <li>В. Способствуют очистке раны от некротизированных тканей</li> <li>Г. Все ответы правильные</li> <li>Д. Все ответы неправильные</li> </ul>
23.	<p>При эпидуральной анестезии:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>А. Анестетик вводится в спинномозговой канал</li> <li>Б. Точка пункции должна располагаться не выше 2 поясничного позвонка</li> <li>В. Возможны операции только на нижних конечностях</li> <li>Г. Используются барбитураты, кетамин</li> <li>Д. Все указанные выше ответы правильные</li> <li>Е. Все указанные выше ответы неправильные</li> </ul>
24.	<p>Моноклональные антитела, используемые при определении групп крови по системе АВ0:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>А. Вызывают гемолиз соответствующих эритроцитов</li> <li>Б. Являются иммуноглобулинами, выработанными гибридной клеткой</li> <li>В. Изготавливаются на основе стандартных изогемагглютинирующих сывороток</li> <li>Г. Выделяются из крови специально иммунизированных доноров</li> <li>Д. Все ответы правильные</li> <li>Е. Все ответы неправильные</li> </ul>
25.	<p>Возможность реинфузии чаще всего возникает при:</p>

	<ul style="list-style-type: none"><li>А. Язвенном кровотечении</li><li>Б. Травматической ампутации конечности</li><li>В. Внутричерепных гематомах</li><li>Г. Разрыве селезёнки</li></ul>
26.	<p>ДВС-синдром характеризуется:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>А. Повышенной свёртываемостью крови</li><li>Б. Нормальной свёртываемостью крови</li><li>В. Пониженной свёртываемостью крови</li><li>Г. Различными по направленности расстройствами гемостаза в зависимости от стадии</li><li>Д. Одновременной манифестацией всех возможных нарушений системы гемостаза</li></ul>
27.	<p>Признаком, отличающим ложный сустав от замедленной консолидации, является:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>А. Наличие патологической подвижности</li><li>Б. Несращения перелома в удвоенный нормальный срок консолидации</li><li>В. Линия перелома, проходящая через суставную поверхность</li><li>Г. Рентгенологические признаки закрытия костномозгового канала</li></ul>
28.	<p>Для гемартроза характерно:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>А. Скопление крови внутри сустава</li><li>Б. Появление симптома флюктуации</li><li>В. Наличие показаний к пункции сустава</li><li>Г. Все ответы правильные</li><li>Д. Все ответы неправильные</li></ul>
29.	<p>Кардиогенный шок возникает при:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>А. Инфаркте миокарда</li><li>Б. Передозировке кардиомагния</li><li>В. Лёгочном сердце</li><li>Г. Перфорации кардиального отдела желудка</li></ul>

30.	<p>При появлении признаков нагноения зашитой раны необходимо:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>А. Проведение экстренной профилактики столбняка</li><li>Б. Обкалывание области раны раствором антибиотика</li><li>В. Проведение первичной хирургической обработки</li><li>Г. Проведение контроля стерильности раны непрямым методом</li><li>Д. Снять швы, развести края раны</li></ul>
31.	<p>Показанием к выполнению первичной хирургической обработки является:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>А. Наличие любой раны</li><li>Б. Наличие инфицированной раны</li><li>В. Наличие гнойной раны</li><li>Г. Невозможность выполнения вторичной хирургической обработки</li></ul>
32.	<p>При помещении на рану тампона, смоченного гипертоническим раствором:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>А. Начинают действовать законы осмоса</li><li>Б. Возникает ток жидкости по градиенту концентраций</li><li>В. Раневое отделяемое перемещается в уложенный тампон</li><li>Г. Все указанные выше ответы правильные</li><li>Д. Все указанные выше ответы неправильные</li></ul>
33.	<p>Точка пункции при выполнении шейной вагосимпатической блокады располагается:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>А. Между III и IV шейными позвонками</li><li>Б. По передней поверхности шеи сразу выше перешейка щитовидной железы</li><li>В. На 2 см ниже щитовидного хряща гортани</li><li>Г. Возле латерального края грудиноключичнососцевидной мышцы</li></ul>
34.	<p>Эндотрахеальный наркоз нивелирует опасность регургитации и аспирации за счёт:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>А. Расслабления сфинктеров с помощью миорелаксантов</li><li>Б. Герметизации дыхательной системы пациента с помощью манжеты интубационной трубки</li><li>В. Их невозможности на фоне искусственной вентиляции лёгких</li></ul>



	Г. Создания избыточного давления в лёгких пациента
35.	Аррозионное кровотечение это кровотечение вследствие: А. Нарушения свёртывания крови Б. Наличия в организме пациента опухоли В. Разрушения сосудистой стенки патологическим процессом в окружающих тканях Г. Травмирования сосуда
36.	Согласно правилу Оттенберга: А. Человек с группой крови 0(I) является универсальным реципиентом Б. Агглютинации подвергаются эритроциты донора за счёт агглютининов реципиента В. Человек с группой крови АВ(IV) является универсальным донором Г. Нельзя переливать более 500 мл крови Д. Все ответы правильные
37.	Тромбоцитарный гемостаз характеризуется: А. Активацией в результате переливания тромбоцитарной массы Б. Образованиём тромбоцитарного сгустка В. Переходом фибриногена в фибрин Г. Фиксацией тромбоцитов в «сети» из фибрина
38.	Для стадии острой почечной недостаточности при синдроме длительного сдавления характерно: А. Развитие интоксикационной энцефалопатии Б. Снижение диуреза вплоть до анурии В. Увеличение содержания в крови креатинина Г. Тяжёлое общее состояние Д. Все ответы правильные Е. Все ответы неправильные
39.	Главная цель проведения первичной хирургической обработки раны это:

	<ul style="list-style-type: none"> <li>А. Ликвидация имеющегося косметического дефекта</li> <li>Б. Предотвращение развития инфекции в ране</li> <li>В. Ушивание раны</li> <li>Г. Предотвращение попадания инфекции в рану</li> <li>Д. Установление давности повреждения</li> </ul>
40.	<p>Ключевое проявление любого шока это</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>А. Потеря сознания</li> <li>Б. Психомоторное возбуждение</li> <li>В. Расстройство микроциркуляции</li> <li>Г. Выраженный болевой синдром</li> </ul>
<b>Задания открытого типа</b>	
1.	<p>Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ:</p> <p>Доставленный в травмпункт пациент 5 часов назад получил ушибленную рану правой голени. При осмотре выяснилось, что рана размерами 4 x 2 x 2 см имеет неровные края, загрязнена частицами земли. Хирург на операционном столе после обработки операционного поля иссек края и дно раны, остановил кровотечение, наложил первичные швы и отпустил больного на амбулаторное лечение.</p> <p>Задания:</p> <p>Укажите какие ошибки допущены хирургом при проведении первичной хирургической обработки?</p>
2.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Пациенту с обширной гнойной раной проводилась антибиотикотерапия комбинацией антибиотиков пенициллина и гентамицина, которые были назначены сразу после поступления пациента в отделение. Через 2 дня больного стал беспокоить зуд кожных покровов, появился отек тканей лица.</p> <p>Задания:</p> <p>Какой вид антисептики использовался в данном случае?</p> <p>Какое осложнение развилось?</p> <p>Как подобное осложнение можно избежать?</p>

3.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Пациент 19 лет получил ножевое ранение в грудную клетку. Спустя 8 часов после травмы доставлен в хирургическое отделение. При экстренной ревизии раны оказалось, что она не проникает в плевральную полость. Доктор иссек края и дно раны, остановил кровотечение, промыл раствором фурацилина и наложил швы. Сразу же больному был подкожно введен противостолбнячный анатоксин.</p> <p>Задания:</p> <p>Какие виды антисептики применены при оказании помощи больному? К каким группам антисептиков они относятся?</p>
4.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>После операции по поводу острого аппендицита у больного, 22 лет, на следующий день состояние определялось средней тяжести. Больной испытывал умеренные боли в области операционной раны. Температура тела 37,60 С. Местно: живот не вздут, участвует в акте дыхания, мягкий при пальпации, пальпация болезненная только в месте операции. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицателен. Определяется вялая перистальтика. Повязка умеренно пропитана геморрагическим отделяемым.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Нужно ли перевязывать данного больного?</li> <li>2. Назовите показания к перевязке данного больного?</li> <li>3. Что такое перевязка?</li> <li>4. Какую повязку наложите больному при перевязке?</li> </ol>
5.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Назовите основные показания к перевязке.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Время для первой перевязки после операции.</li> <li>2. Диагностические мероприятия, требующие перевязки.</li> <li>3. Лечебные мероприятия, требующие перевязки.</li> </ol>

	<p>4. Внешний вид повязки.</p> <p>5. Неспособность повязки выполнить свои функции (какие?).</p>
6.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Больной 65 лет только что прооперирован по поводу парапроктита. Ему следует наложить повязку.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие из фиксирующих повязок целесообразно применить в этом случае?</li> <li>2. Какие показания к смене повязки может ожидать у данного больного?</li> <li>3. Могут ли возникнуть показания к перевязке через несколько часов после операции?</li> <li>4. Нужна ли смена повязки на следующий день после операции?</li> </ol>
7.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Пациентка 17 лет обратилась в травмпункт с жалобами на боли в области левого плечевого сустава, затрудненность движения в левом плечевом суставе. Анамнез: падение на локоть 1 ч. назад. При объективном обследовании найдены следующие симптомы: деформация сустава пораженной стороны, головка плечевой кости слева определяется кпереди от суставной впадины, рука отведена, при попытке поставить ее в правильное положение – она тут же возвращается в прежнее положение удлинена относительный размер конечности. Врачом-травматологом поставлен диагноз – вывих левого плеча. Рентгенологически диагноз подтвержден. После вправления плеча:</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие повязки можно применить в данном случае?</li> <li>2. Как называется эта повязка по своему функциональному назначению?</li> <li>3. Назовите мягкие иммобилизирующие повязки, накладываемые на верхнюю конечность.</li> </ol>
8.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>У пациента 42 лет при обращении в травмпункт имеется резаная рана в области передней поверхности правого бедра, полученная дома 3 часа назад. После проведенной операции "первичная хирургическая обработка" больному следует наложить повязку.</p>

	<p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие повязки накладываются на среднюю часть бедра?</li> <li>2. Какую повязку Вы выберете в этой ситуации?</li> <li>3. Объясните свой выбор?</li> <li>4. Когда обязательно следует перевязать больного?</li> </ol>
9.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>У пациента 58 лет на волосистой части головы имеется рубленая рана размерами (2х3 см.).</p> <p>Задания:</p> <p>После операции "первичная хирургическая обработка" необходимо наложить на рану повязку?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие повязки накладываются на волосистую часть головы?</li> <li>2. Какую повязку Вы выберете?</li> <li>3. Объясните мотивацию выбора?</li> <li>4. Как находится по отношению к больному в момент наложения повязки?</li> <li>5. Когда необходимо сменить повязку в первый раз?</li> </ol>
10.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>У пациента 13 лет в области подбородка имеется ушибленная рана (1х1 см). После операции "первичная хирургическая обработка раны" необходимо наложить на рану перевязочный материал.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Назовите способы возможной фиксации материала на подбородке?</li> <li>2. Выберите один из способов в данном случае.</li> <li>3. Объясните правильность выбора.</li> </ol>
11.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p>

	<p>Во время игры в футбол мальчик 10 лет упал на разогнутую руку и почувствовал резкую боль в области правого локтевого сустава, где возникла выраженная деформация. Ребенок поддерживал травмированную конечность здоровой рукой, движения ограничены.</p> <p>Задания:</p> <p>Вы врач скорой помощи. Ваш предварительный диагноз и объем неотложной помощи на догоспитальном этапе, план обследования и лечения.</p>
12.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Девочка 3 лет потянула скатерть со стола и опрокинула на себя чайник с кипятком. Получила ожог лица, передней поверхности шеи и груди, а также обеих кистей рук.</p> <p>Задания:</p> <p>Ваши мероприятия на догоспитальном этапе. Методы определения степени ожоговой травмы, площади поражения. Противошоковые мероприятия на догоспитальном этапе.</p>
13.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Ребенок 3-х лет шел по улице с мамой, оступился и стал падать. Мама потянула за руку и удержала его от падения, но в ту же минуту ребенок стал жаловаться на боль в руке. Внешне форма локтевого сустава не изменилась. Движения в локтевом суставе ограничены, супинация и пронация невозможны из-за боли.</p> <p>Задания:</p> <p>Ваш диагноз, тактика лечения.</p>
14.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Пациентка, 58 лет, кипятила белье и получила ожог кипятком всей передней брюшной стенки. Возникла сильная боль в этой зоне, сознание не теряла. Вскоре на коже появились большие напряженные пузыри, содержащие жидкость желтого цвета и небольшие пузыри с серозным экссудатом. Вызвала бригаду скорой помощи и была доставлена в отделение камбустиологии.</p> <p>При осмотре: состояние средней тяжести. Жалобы на сильные боли в зоне поражения. Пульс 92 уд. в 1 мин. АД 150/100 мм рт ст.</p>

	<p>При локальном осмотре: на передней брюшной стенке выше перечисленные изменения, только часть больших пузырей лопнула, дно их красное, влажное, чувствительность при прикосновении снижена, видны устья потовых желез. В некоторых крупных пузырях желеобразное содержимое желтоватого цвета.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Установите диагноз и степень поражения.</li> <li>2. Определите площадь поражения.</li> <li>3. Профилактику каких видов инфекции необходимо проводить?</li> <li>4. Какое должно быть общее и местное лечение?</li> </ol>
15.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Пациент 42 лет доставлен соседом на легковой машине в больницу после ожога пламенем через 40 минут после ожоговой травмы. Из анамнеза известно, что при ремонтных работах в гараже воспламенился бензин.</p> <p>При поступлении состояние больного тяжелое. На туловище обрывки обгоревшей одежды. Жалобы на боли, холод, жажду. Кожные покровы лица бледные. PS 120 уд. в 1 мин. АД 120/70 мм рт ст. Больной заторможен, дрожит, была однократная рвота, дыхание не ровное. В легких хрипов нет. Язык сухой. Живот несколько вздут. Мочи по уретральному катетеру 100 мл.</p> <p>После удаления одежды (предварительно сделав определенную инъекцию) обнаружено, что на всей передней поверхности туловища, верхних конечностях имеются множественные пузыри с геморрагическим содержимом. Часть пузырей лопнула. При этом определяются поверхностные ожоговые раны на различных участках поражения. Дно их сухое, тусклое, крапчатое или красно-черного цвета, боли при касании отсутствуют. На обеих кистях имеются струпы темно-коричневого и черного цвета.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определите площадь и глубину поражения.</li> <li>2. Назовите полный диагноз и период заболевания</li> <li>3. Какую необходимо было оказать первую помощь на догоспитальном этапе?</li> <li>4. С чего начинается лечение данного больного, показана ли экстренная профилактика столбняка?</li> <li>5. Принцип инфузионной терапии у данного больного, конкретные препараты, их соотношение, и с какой целью они вводятся?</li> </ol>
16.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p>

	<p>Пациент, 46 лет находится в отделение реанимации в течение 5 суток после получения ожогов пламенем грудной клетки, верхних конечностей и лица. Площадь глубоких ожогов составляет 20% поверхности тела, 10% поверхностных ожогов.</p> <p>Состояние больного тяжелое, вял, заторможен. Жалобы на тошноту, рвоту, жажду, боли в местах ожогов. PS 120 уд. в 1 мин. АД 120/70 мм рт ст. T-38 0С. Язык сухой. Желтушность склер. Цианоз губ. В легких хрипов нет. Живот умеренно вздут. Стула не было в течение 3 суток. Отмечается полиурия.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Укажите полный диагноз и период заболевания</li> <li>2. Чем обусловлена тяжесть состояния больного? Определите индекс Франка.</li> <li>3. Показана ли в этот период экстренная профилактика столбняка и антибиотикотерапия?</li> <li>4. Общее лечение конкретного больного</li> <li>5. Местное лечение</li> </ol>
17.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Пациент. 46 лет на производстве получила ожог щелочью обеих кистей. Через 45 минут доставлена в больницу.</p> <p>Состояние средней тяжести. Жалобы на сильные боли в обеих кистях. PS 98 уд. в 1 мин. АД 130/90 мм рт ст. Язык влажный. Живот мягкий, безболезненный. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. T-36,6 0С. Лейкоциты – <math>9 \times 10^9</math> /л. Локально на ладонных поверхностях, на пальцах и тыле кистей рыхлый грязно-серого цвета струп.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какой некроз тканей наступает при ожоге щелочью или кислотой?</li> <li>2. От чего зависит глубина поражения тканей?</li> <li>3. Определите площадь поражения.</li> <li>4. Первая помощь при ожоге щелочью</li> <li>5. Местное лечение ожоговых поверхностей</li> </ol>
18.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p>



	<p>Пациент, 26 лет, находится в клинике с обширными ожогами тела. Несмотря на проводимую активную антибактериальную, инфузионную терапию, направленную на коррекцию гомеостаза и парентерального питания, появилась лихорадка выше 38,5-39,0, тахикардия более 110 уд. в мин., одышка, озноб, увеличение селезенки, токсический нефрит, метастатические гнойные очаги в печени и легких.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. О чем свидетельствует вышеизложенная симптоматика?</li> <li>2. Назовите наиболее вероятную причину возникновения вышеизложенной клинической картины.</li> <li>3. Особенности дальнейшей врачебной тактики ведения этого пациента.</li> <li>4. Что бы Вы рекомендовали для лечения этого пациента?</li> </ol>
19.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Больная М., 55 лет во время приготовления пищи опрокинула на ноги кастрюлю кипятка. Никаких действий не выполняла, сразу вызвала «скорую помощь» и была госпитализирована. Жалобы на жгучие боли в обеих стопах. При осмотре: обе голени и стопы гиперемированы, отечны, на коже стоп множественные напряженные пузыри с серозным содержимым.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ваш диагноз?</li> <li>2. Классификация степени тяжести ожогов?</li> <li>3. Следует ли вскрыть пузыри сразу?</li> <li>4. Чем образованы данные пузыри?</li> <li>5. Лечебная тактика? Прогноз заболевания?</li> </ol>
20.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>В травмпункт обратилась молодая женщина. Накануне вечером получила ожог кисти кипятком. При осмотре - на тыле левой кисти пузыри, заполненные серозной желтоватой жидкостью, кожа вокруг пузырей гиперемирована.</p>

	<p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ваш диагноз?</li> <li>2. Классификация и характеристика данной патологии?</li> <li>3. Укажите площадь поражения?</li> <li>4. Лечебная тактика?</li> <li>5. Какие виды кожной пластики вы планируете провести больной?</li> </ol>
21.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Непосредственно после операции на брюшной полости у больного было обнаружено несколько фурункулов в области спины и левой голени.</p> <p>Задания:</p> <p>Развитие какого вида инфекции в ране можно ожидать ?</p> <p>Пути ее распространения ?</p>
22.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Во время операции хирурги случайно оставили в ране кусочек оторвавшейся от перчатки резины.</p> <p>Задания:</p> <p>Возможны ли осложнения и какие ?</p> <p>Какой вид инфекции возможен в данном случае ?</p>
23.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>При операции на прямой кишке по поводу ее выпадения хирург произвел фиксацию анального кольца и сразу же после этого сделал лапаротомию и подшивание прямой кишки.</p> <p>Задания:</p>

	<p>Какую ошибку с точки зрения асептики совершил хирург ?</p> <p>Развитие какого вида инфекции возможно ?</p>
24.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>У больного с открытым переломом костей голени появилось осложнение в виде воспаления костного мозга в участке перелома.</p> <p>Задания:</p> <p>Какой вид инфекции имеет место в данном случае ?</p> <p>Пути проникновения ее ?</p>
25.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Больному с гнойной раной хирург произвел перевязку, при этом выполнив следующие мероприятия: 1. смазал кожу вокруг раны 5% спиртовой настойкой йода; 2. стерильным марлевым тампоном удалил гнойное отделяемое из раны; 3. промыл рану раствором фурациллина 1:1500; 4. наложил стерильную повязку, смоченную 10% стерильным раствором поваренной соли.</p> <p>Задания:</p> <p>Напишите, к какому методу хирургической обработки относится каждый этап в действиях хирурга ?</p>
26.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Пациент жалуется на боли в области II пальца левой кисти. Болен двое суток. На средней фаланге II пальца левой кисти, на участке 1,5 на 1,5 см. эпидермис отслоен от подлежащих тканей гнойной жидкостью.</p> <p>Задания:</p> <p>Назовите диагноз и перечислите необходимые лечебные мероприятия.</p>
27.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Больной 3 дня назад наколол III палец левой кисти тросом. Появились пульсирующие боли на стибательной поверхности пальца,</p>

	<p>боли нарастают. Из-за болей не мог уснуть ночью. При пальпации пальца зондом найден участок наибольшей болезненности размером 1 на 1 см.</p> <p>Задания:</p> <p>Назовите диагноз и лечебные мероприятия.</p>
28.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Пациент в течение 3-х дней жалуется на боли в области ногтевой пластинки IV пальца левой кисти. На работе под ноготь попала заноза, которая была сразу удалена. Под ногтевой пластинкой видно скопление гноя.</p> <p>Задания:</p> <p>Назовите диагноз и лечебные мероприятия.</p>
29.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Пациент болен неделю, когда после микротравмы, на работе (наколот рыбьей костью) на ногтевой фаланге I пальца левой кисти появилась локальная болезненность, отек, гиперемия кожи. Не спит из-за болей 3-е суток. В условиях поликлиники делают ванночки с перманганатом калия.</p> <p>Задания:</p> <p>Назовите диагноз.</p> <p>Какие лечебные мероприятия необходимы?</p> <p>Какие ошибки допущены в лечении?</p>
30.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Больной находится на лечение в поликлинике в течение 16 дней по поводу подкожного панариция. Оперирован дважды, сделаны разрезы на ногтевой фаланге II пальца левой кисти. Палец колбовидно утолщен, раны с обильным гнойным отделяемым.</p> <p>Задания:</p>

	Назовите диагноз. Какие лечебные мероприятия необходимы? Дополнительные методы исследования?
31.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Больная в течение 4-х суток жалуется на боли по всей сгибательной поверхности II пальца левой кисти. Палец утолщен, отечен, полусогнут. Разогнуть палец не может из-за болей.</p> <p>Задания:</p> <p>Назовите диагноз, предполагаемый объем операции.</p>
32.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Пациент болен в течение 3-х недель. Беспокоят боли в области III пальца правой кисти. 12 дней назад оперирован по поводу подкожного панариция III пальца. После продольных разрезов улучшения не наступило. Палец колбовидно утолщен, отечен, гиперемирован. При пассивных движениях в I межфаланговом сочленении - крепитация, патологическая подвижность.</p> <p>Задания:</p> <p>Назовите диагноз, предполагаемый объем операции.</p>
33.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Больной жалуется на боли в III пальце правой кисти. Болен в течение месяца, оперирован трижды, вскрыли и дренировали гнойный очаг в подкожной клетчатке, затем вскрывали I межфаланговое сочленение, сустав дренирован. Удалены сухожилия сгибателей из-за их некроза. Палец резко утолщен, при пальпации на всех уровнях резчайшая болезненность. Из всех ран обильное гнойное отделяемое.</p> <p>Задания:</p> <p>Назовите диагноз, предполагаемый объем операции.</p>
34.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Для репозиции костных отломков при переломе бедра врачом применен функциональный способ лечения - скелетное вытяжение за пяточную кость. Конечность уложена на шину Беллера.</p>

	<p>Задания:</p> <p>Какой недостаток лечения?</p> <p>Какой вес груза необходимо использовать при этом?</p>
35.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Пациент К. избит неизвестными, получил несколько ударов кулаком по голове. Отмечает кратковременную (до 5 мин.) потерю сознания, однократную рвоту. Предъявляет жалобы на головную боль, тошноту. Неврологический статус: сознание ясное, очаговая неврологическая симптоматика отсутствует. Местно: ссадина (2 × 3 см) и подкожная гематома в проекции правого лобного бугра.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Составьте план дополнительного обследования пациента.</li> <li>2. Сформулируйте диагноз при отсутствии патологических изменений по данным инструментальных методов исследования.</li> <li>3. Определите, в каком отделении военного госпиталя (многопрофильной городской больницы) должен лечиться данный пациент.</li> <li>4. Куда следует сообщить о поступлении данного пациента?</li> </ol>
36.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Пациент Н. Анамнез травмы: поскользнулся на улице в гололед, упал, ударившись об асфальт затылочной областью. Потерял сознание на 15 мин. Жалуется на головную боль, тошноту. Неврологический статус: сознание — умеренное оглушение, горизонтальный мелкокоразмашистый нистагм, отсутствие обоняния. Краниография — костно-травматических изменений нет. Люмбальная пункция: ликвор красноватой окраски, истекает под давлением 160 мм вод. ст. ЭхоЭС — смещение М-эхо справа налево по средней трассе на 2 мм. КТ головы: контузионный очаг I вида в полюсно-базальных отделах левой лобной доли, локальное базальное субарахноидальное кровоизлияние, данных за внутричерепные гематомы, костно-травматические изменения черепа нет.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сформулируйте диагноз.</li> <li>2. Определите тактику лечения.</li> <li>3. Какой прогноз восстановления обоняния у данного пациента?</li> </ol>
37.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Пациент М. Анамнез неизвестен. Неврологический статус: сознание — сопор, очаговой неврологической симптоматики нет. ЛП —</p>

	<p>ликвор бесцветный, прозрачный, вытекает под давлением 120 мм вод. ст. Краниография — костно-травматических повреждений нет. ЭхоЭС — смещения срединных структур нет. В правой теменной области — рвано-ушибленная рана размером 4 × 0,5 см, дном которой является кость. Алкоголь в крови — 4,5 ‰.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сформулируйте и обоснуйте план неотложного обследования и вероятный диагноз.</li> <li>2. Какое оперативное вмешательство необходимо выполнить данному пациенту?</li> </ol>
38.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Пациент М. поступил с жалобами на тошноту, нарастающую слабость в левых конечностях. Обстоятельств травмы не помнит, отмечалась двукратная рвота. Неврологический статус: сознание — умеренное оглушение, левосторонний гемипарез с силой мышц в кисти 3 балла, левосторонняя гемигипестезия. На краниограммах — линейный перелом правой теменной кости. ЭхоЭС — смещение М-эхо справа налево на 7 мм. В правой теменной области — под апоневротическая гематома с максимальными размерами 6 × 4 × 1 см.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выполнение какого исследования позволяет исключить необходимость проведения краниографии и ЭхоЭС?</li> <li>2. Сформулируйте наиболее вероятный предварительный диагноз.</li> <li>3. Какое оперативное вмешательство показано данному пациенту при выявлении эпидуральной гематомы? Определите его срочность.</li> </ol>
39.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Пациент Д. 7 дней назад на тренировке по кикбоксингу получил удар ногой по голове. Сознания не терял, однако с момента травмы отмечает нарастающую интенсивную головную боль, тошноту. В первые сутки после травмы доставлен в многопрофильную городскую больницу, где выполнялась краниография в 2 проекциях. В связи с отсутствием костно-травматических изменений по данным краниографии выписан для амбулаторного лечения. Через 7 дней в связи с нарастанием головной боли, сонливостью, слабостью в правых конечностях обратился к неврологу поликлиники, откуда бригадой скорой помощи доставлен в приемное отделение больницы. Неврологический осмотр: сознание на уровне глубокого оглушения, правосторонний гемипарез с силой мышц кисти 3 балла, правосторонняя гемигипестезия. По данным КТ выявлена субдуральная гематома объемом 100 см<sup>3</sup>.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сформулируйте диагноз.</li> </ol>

	<p>2. Определите тактику лечения.</p> <p>3. Оцените качество оказания медицинской помощи данному пациенту.</p>
40.	<p>Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Пациентка М. При падении с высоты собственного роста ударилась головой о стену. Сознания не теряла. Тошноты, рвоты не было. Вызванной бригадой скорой помощи доставлена в приемное отделение многопрофильного стационара. Предъявляет жалобы на локальную болезненность в правой теменной области. При неврологическом осмотре патологии не выявлено. Местно: ссадина в правой теменной области.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Составьте план дополнительного обследования.</li> <li>2. Сформулируйте диагноз.</li> <li>3. Определите место лечения пациентки.</li> </ol>
	<b>Практические задания</b>
1.	<p>Прочитайте текст и дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе</p>
2.	<p>Прочитайте текст и дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Предстерилизационная подготовка инструментария</p>
3.	<p>Прочитайте текст и дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Спинномозговая анестезия</p>
4.	<p>Прочитайте текст и дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Эпидуральная анестезия</p>
5.	<p>Прочитайте текст и дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Паранефральная блокада</p>
6.	<p>Прочитайте текст и дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Определение группы крови с помощью стандартных изогемагглютинирующих сывороток</p>
7.	<p>Прочитайте текст и дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Определение группы крови с помощью моноклональных антител</p>
8.	<p>Прочитайте текст и дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Проба на индивидуальную совместимость по системе АВ0</p>



9.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ с решением Проба на индивидуальную совместимость по резус-фактору
10.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ с решением Определение резус-принадлежности с помощью антирезусной сыворотки
11.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ с решением Биологическая проба
12.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ с решением Техника вправления вывиха плеча по Кохеру
13.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ с решением Техника скелетного вытяжения за мыщелки бедра, бугристость большеберцовой кости, пяточную кость
14.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ с решением Техника аутодермопластики свободным расщепленным кожным лоскутом
15.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ с решением Техника вскрытия поверхностных гнойников
16.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ с решением Техника вскрытия маститов
17.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ с решением Техника выполнения лампасных разрезов при анаэробной инфекции
18.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ с решением Профилактика пролежней
19.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ с решением Введение противостолбнячной сыворотки
20.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ с решением Профилактика бешенства