

# Лечебное дело СПА - кейс 1

Materials for the selected specialty

Тип: Кейсы | Образование: Среднее образование | Специализация: Лечебное дело СПА | Записей: 1 | Кейс: 1 | Вопросов: 12

## Лечебное дело СПА - кейс 1

Образование: Среднее образование | Специализация: Лечебное дело СПА

### 1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

#### 1.1. Ситуация

Фельдшера ФАП вызвали на дом к пациенту 44 лет в связи с острым заболеванием.

#### 1.2. Жалобы

На кашель с небольшим количеством желто-зеленой мокроты, слабость, потливость, головную боль, температуру 38,20С. Кашель больше беспокоит в вечернее время.

#### 1.3. Анамнез заболевания

Заболел остро, 4 дня назад, поднялась температура до 37,50С, появился насморк, небольшой кашель с желтоватой мокротой. Лечился самостоятельно (парацетамол, чай, капли в нос), за медицинской помощью не обращался, продолжал работать. Из сотрудников предприятия, на котором работает пациент, больше 20% находятся в состоянии временной нетрудоспособности, в основном с диагнозом ОРВИ или грипп. Вчера производил ремонтные работы на улице, сильно переохладился, температура повысилась до фебрильных цифр, появилась выраженная слабость, потливость, усилился кашель.

#### 1.4. Анамнез жизни

Рос и развивалась соответственно возрасту. +

Профессия: слесарь. +

Перенесенные заболевания и операции: детские инфекции, аппендэктомия. +

Наследственность: у матери – гипертоническая болезнь, отец умер в возрасте 62 лет от онкологического заболевания желудка. +

Вредные привычки: курит до 15 сигарет в день, потребление алкоголя умеренное. +

Аллергоанамнез: не отягощен.

#### 1.5. Объективный статус

Состояние удовлетворительное. Температура 37,80С. Рост 177 см, масса тела 82 кг. ИМТ 24 кг/м2. Кожные покровы обычной окраски и влажности. Периферических отеков нет. Зев умеренно гиперемирован, носовое дыхание затруднено. Грудная клетка правильной формы, симметрично участвует в акте дыхания. При проведении сравнительной перкуссии справа ниже угла лопатки укорочение перкуторного звука. Над правым легким дыхание жесткое, справа ниже угла лопатки выслушиваются звонкие мелкопузырчатые хрипы, не уменьшающиеся после кашля. Над левым легким дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 20 в 1 мин. Границы сердца в пределах возрастной нормы, тоны ясные, ритм правильный, ЧСС 89 в 1 мин, АД 115/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Физиологические отправления без особенностей.

### 1. План обследования

#### 1. Вопрос

Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются

1. уровень натрийуретического пептида
2. уровень общего билирубина
3. уровень глюкозы

**4. общий (клинический) анализ крови**

5. уровень креатинина

**Правильный ответ: общий (клинический) анализ крови**

Всем пациентам с ВП рекомендуется выполнение общего (клинического) анализа крови с определением уровня эритроцитов, гематокрита, лейкоцитов, тромбоцитов, лейкоцитарной формулы с целью установления диагноза, оценки тяжести ВП и прогноза

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Внебольничная пневмония у взрослых. 2021 г.

(1)

### 3. Результаты лабораторных методов обследования

#### 3.1. Общий (клинический) анализ крови

Показатель	Результат	Нормы
Эритроциты (RBC), {asterisk}1012/л	4,5	м. 4,4-5,0
Гемоглобин (Hb), г/л	135	м. 130-160
Гематокрит (HCT),%	45	м. 39-49
Цветовой показатель (ЦП)	0,9	0,8-1,0
Усреднённое значение объёма эритроцита (MCV), (фл)	81	80-100
Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH), (пг)	28	26-34
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC), г/дл	35,6	32,0-37,0
Ретикулоциты (RET), ‰	3	2-12
Тромбоциты (PLT), {asterisk}109/л	260	180-320
Лейкоциты (WBC), {asterisk}109/л	12,8	4-9
Лейкоцитарная формула	Нейтрофилы палочкоядерные, %	12
1-6	Нейтрофилы сегментоядерные, %	61
47-72	Эозинофилы, %	2
1-5	Базофилы, %	0
0-1	Лимфоциты, %	21
19-37	Моноциты, %	4
2-10	СОЭ, мм/ч	22
м.2-10		

#### 3.2. Уровень креатинина

Креатинин 82 мкмоль/л (N<118 мкмоль/л)

### 2. Вопрос

К необходимым для постановки диагноза инструментальным методам обследования относят

1. трансторакальную эхокардиографию

## 2. обзорную рентгенографию органов грудной полости в передней прямой и боковой проекциях

3. ЭКГ

4. коронарографию

## 5. пульсоксиметрию

**Правильные ответы: обзорную рентгенографию органов грудной полости в передней прямой и боковой проекциях; пульсоксиметрию**

Всем пациентам с подозрением на ВП рекомендуется: +  
Обзорная рентгенография органов грудной полости в передней прямой и боковой проекциях (при неизвестной локализации воспалительного процесса целесообразно выполнять снимок в правой боковой проекции);

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Внебольничная пневмония у взрослых. 2021 г.

(1)

Всем пациентам с подозрением на ВП рекомендуется: +  
Пульсоксиметрия с измерением SpO2 для выявления ДН и оценки выраженности гипоксемии;

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Внебольничная пневмония у взрослых. 2021 г.

(1)

## 5. Результаты инструментальных методов обследования

### 5.1. Обзорная рентгенография органов грудной полости в передней прямой и боковой проекциях

В нижней доле правого легкого отмечаются очаги затемнения, усиление легочного рисунка, уплотнение тени корня правого легкого.

### 5.2. Пульсоксиметрия

SpO2 98%

## 2. Диагноз

## 3. Вопрос

Учитывая жалобы, данные анамнеза, объективных методов обследования, больному можно поставить предварительный диагноз

1. Острый бронхит
2. Грипп
3. Тромбоэмболия легочной артерии

## 4. Внебольничная очаговая пневмония с локализацией в нижней доле правого легкого. ДН 0

**Правильный ответ: Внебольничная очаговая пневмония с локализацией в нижней доле правого легкого. ДН 0**

Учитывая жалобы пациента, данные анамнеза заболевания (острое начало заболевания, кашель с желто-зеленой мокротой, укорочение перкуторного звука у угла правой лопатки, наличие на указанном участке звонких влажных мелкопузырчатых хрипов), +  
Диагноз ВП является определенным при наличии у больного рентгенологически подтвержденной очаговой инфильтрации легочной ткани и, по крайней мере, двух клинических признаков из числа следующих:

а) остро возникшая лихорадка в начале заболевания ( $t^{\circ} > 38,0^{\circ}\text{C}$ );

б) кашель с мокротой;

в) физические признаки (фокус крепитации/мелкопузырчатых хрипов, бронхиальное дыхание, укорочение перкуторного звука);

г) лейкоцитоз  $> 10 \cdot 10^9/\text{л}$  и/или палочкоядерный сдвиг ( $> 10\%$ ).

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Внебольничная пневмония у взрослых. 2021 г.

(1)

## 7. Диагноз

### 7.1. Внебольничная очаговая пневмония с локализацией в нижней доле правого легкого. ДН 0

## 4. Вопрос

Шкала CURB-65 для оценки прогноза при внебольничной пневмонии у амбулаторных пациентов включает

1. уровень глюкозы
2. уровень билирубина

### 3. возраст пациента

4. отягощенную по респираторным заболеваниям наследственность

**Правильный ответ: возраст пациента**

Всем амбулаторным пациентам с ВП для оценки прогноза рекомендуется использовать шкалу CURB/CRB-65; +

Шкала CURB-65 включает анализ 5 признаков:

- 1) нарушение сознания, обусловленное пневмонией;
- 2) повышение уровня азота мочевины  $> 7$  ммоль/л;
- 3) тахипноэ  $\geq 30/\text{мин}$ ;
- 4) снижение систолического артериального давления  $< 90$  мм рт.ст. или диастолического  $\leq 60$  мм рт.ст.;
- 5) возраст больного  $\geq 65$  лет.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Внебольничная пневмония у взрослых. 2021 г.

(1)

## 3. Лечение

## 5. Вопрос

Основными лекарственными препаратами в лечении внебольничной пневмонии являются

1. муколитики
2. противокашлевые
3. нестероидные противовоспалительные средства

### 4. антибактериальные

### Правильный ответ: антибактериальные

Всем пациентам с определенным диагнозом ВП в как можно более короткие сроки должны назначаться системные АБП

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Внебольничная пневмония у взрослых. 2021 г.

(1)

## 6. Вопрос

Пациенту с легким течением внебольничной пневмонии, не имеющего сопутствующей патологии, факторов риска инфицирования редкими возбудителями, предпочтительнее назначение антибактериального препарата

### 1. амоксициллин

2. имипенем
3. левофлоксацин
4. моксифлоксацин

### Правильный ответ: амоксициллин

Пациентам с ВП без значимых сопутствующих заболеваний и других факторов риска инфицирования редкими и/или ПРВ рекомендуется в качестве препарата выбора: амоксициллин{asterisk}{asterisk}, альтернативы – макролиды (азитромицин{asterisk}{asterisk}, кларитромицин{asterisk}{asterisk})

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Внебольничная пневмония у взрослых. 2021 г.

(1)

## 7. Вопрос

Критерием эффективности антибактериальной терапии является

### 1. снижение температуры

2. снижение артериального давления
3. SpO<sub>2</sub> менее 90
4. увеличение частоты дыхания

### Правильный ответ: снижение температуры

У всех пациентов через 48-72 ч после начала лечения необходимо оценить эффективность и безопасность стартового режима АБТ. +

Основными критериями эффективности АБТ в эти сроки являются снижение температуры, уменьшение выраженности интоксикационного синдрома и основных клинических симптомов ВП

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Внебольничная пневмония у взрослых. 2021 г.

(1)

## 8. Вопрос

Оптимальный курс приема антибактериальных препаратов составляет +\_\_\_\_+ день/дней

1. 21
2. 5
3. 7
4. 15

### Правильный ответ: 7

По мнению экспертов, для большинства больных ТВП достаточным является 7-дневный курс АБТ. Более длительные курсы АБТ (до 10-14 дней и более) можно использовать при развитии осложнений заболевания (эмпиема, абсцесс), наличии внелегочных очагов инфекции, стафилококковой bacteriemia, инфицировании *P. aeruginosa*

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Внебольничная пневмония у взрослых. 2021 г.

(1)

## 9. Вопрос

Пациенту с легким течением внебольничной пневмонии, получавшему антибактериальную терапию в течение последних 30 дней не менее 2-х дней подряд, предпочтительнее назначение антибактериального препарата группы

1. цефалоспоринов I поколения
2. респираторных фторхинолонов
3. тетрациклинов
4. карбапенемов

### Правильный ответ: респираторных фторхинолонов

Пациентам с ВП, значимыми сопутствующими заболеваниями и/или другими факторами риска инфицирования редкими и/или ПРВ рекомендуются в качестве препаратов выбора: амоксициллин+клавулановая кислота{asterisk}{asterisk}, ампициллин+сульбактам{asterisk}{asterisk}, альтернативы – респираторные фторхинолоны

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Внебольничная пневмония у взрослых. 2021 г.

(1)

## 10. Вопрос

Респираторная поддержка показана пациенту с внебольничной пневмонией при SpO2 менее +\_\_+ %

1. 93
2. 92
3. 95
4. 88

### Правильный ответ: 88

При SpO2 < 90% или PaO2 в артериальной крови < 60 мм рт. ст. в качестве терапии первой линии рекомендовано проведение стандартной оксигенотерапии

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Внебольничная пневмония у взрослых. 2021 г.

(1)

## 4. Вариатив

## 11. Вопрос

Ведущей причиной смерти пациента с внебольничной пневмонией является

1. ТЭЛА

## 2. острая дыхательная недостаточность

3. острый коронарный синдром

4. сепсис

**Правильный ответ: острая дыхательная недостаточность**

ДН является ведущей причиной летальности пациентов с ВП, в связи с чем адекватная респираторная поддержка

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Внебольничная пневмония у взрослых. 2021 г.

(1)

## 12. Вопрос

Пациенты с высоким риском развития инвазивных пневмоний вакцинируются против

1. кори

2. коклюша

3. дифтерии

### 4. пневмококковой инфекции

**Правильный ответ: пневмококковой инфекции**

Всем пациентам с высоким риском развития пневмококковых инфекций рекомендуется иммунизация вакциной для профилактики пневмококковых инфекций с целью предупреждения повторных эпизодов ВП

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Внебольничная пневмония у взрослых. 2021 г.

(1)