

ІНСТРУКЦІЙНА КАРТКА
для проведення практичного заняття
з інфектології з основами епідеміології № 4
для II курсу
освітньо-професійна програма «Лікувальна справа»

**1. Тема заняття: ВИСИПНИЙ ТИФ. ХВОРОБА БРІЛЛА.
ГЕМОРАГІЧНІ ГАРЯЧКИ**

2. Мета проведення заняття

2.1 Після виконаної роботи здобувач освіти повинен

знати:

1. Висипний тиф. Визначення.
2. Етіологію.
3. Епідеміологію.
4. Патогенез.
5. Клінічну картину.
6. Ускладнення.
7. Лікування висипного тифу етіотропне, патогенетичне.
8. Особливості догляду.
9. Хворобу Брілла, її характеристику.
10. Профілактику та заходи в осередку висипного тифу та хвороби Брілла.
11. Геморагічні гарячки. Загальну характеристику групи хвороб, нозології.
12. Епідеміологію.
13. Патогенез захворювань.
14. Клінічну картину.
15. Діагностику.
16. Диференціальну діагностику.
17. Принципи лікування.
19. Профілактику та заходи в осередку.

вміти:

1. Проводити огляд хворого. Виявляти і оцінювати висипку.
2. Оглядати хворого з метою виявлення педикульозу.
3. Проводити санітарне оброблення хворих на педикульоз.
4. Доглядати за хворим у гарячковому стані.
5. Здійснювати протиепідемічні заходи в осередку висипного тифу.
6. Збирати епідеміологічний анамнез при геморагічних гарячках.
7. Брати кров для серологічного методу діагностики.
8. Доглядати за хворими з патологією нирок при ГГНС.
9. Дотримувати правил особистої безпеки медичного персоналу в оточенні хворого.

Загальні компетентності (ЗК)

ЗК. 4. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

Спеціальні (фахові) компетентності (СК)

СК. 1. Здатність до застосовування професійних стандартів та нормативно-правових актів у повсякденній медичній практиці.

СК. 4. Здатність до співпраці з пацієнтом, його оточенням, з іншими медичними й соціальними працівниками на засадах сімейно-орієнтованого підходу, враховуючи особливості здоров'я чи перенесені хвороби та фізичні, соціальні, культурні, психологічні, духовні чинники і фактори довкілля, здійснювати санітарно-просвітницьку роботу.

СК. 7. Здатність до вміння обирати обґрунтовані рішення в стандартних клінічних ситуаціях, спираючись на здобуті компетентності та нести відповідальність відповідно до законодавства.

СК. 9. Здатність до використання сукупностей професійних навичок (умінь) при підготовці та проведенні діагностичних досліджень та застосовуванні дезінфікуючих і лікарських засобів у професійній діяльності.

СК. 10. Здатність до забезпечення безпеки пацієнта, дотримання принципів інфекційної та особистої безпеки, збереження здоров'я у процесі здійснення догляду, виконання маніпуляцій, процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта, наданні екстреної медичної допомоги.

СК. 13. Здатність до використання професійно профільованих знань, умінь та навичок для здійснення санітарно-гігієнічних і лабораторних досліджень, протиепідемічних та дезінфекційних заходів.

Додаткові спеціальні компетентності (ДСК)

ДСК.4. Здатність до застосування практичних умінь та навичок у процесі призначення лікування та розрахунку дози лікарських засобів, які вводяться пацієнтам різного віку у типових випадках найбільш поширених захворювань.

Програмні результати навчання (РН)

РН. 1. Вільно спілкуватися державною та іноземною мовами для комунікації, ведення медичної та іншої ділової документації.

РН. 4. Вести медичну документацію за формами, встановленими нормативно-правовими документами.

РН. 5. Дотримуватися правил охорони праці та безпеки життєдіяльності.

РН. 6. Обирати тактику спілкування з пацієнтами та членами їхніх родин, колегами, дотримуючись принципів професійної етики, толерантної та неосудної поведінки при здійсненні професійної діяльності, з урахуванням соціальних, культурних, гендерних та релігійних відмінностей.

РН. 8. Вживати заходи спрямовані на створення безпечного лікарняного середовища та дотримання лікувально-охоронного режиму, в інтересах збереження власного здоров'я та зміцнення здоров'я пацієнта.

РН. 9. Розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності та визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях і станах.

РН. 10. Вміти проводити підготовку пацієнта до лабораторних, інструментальних та інших досліджень, здійснювати забір біологічного матеріалу та проб, скеровувати до лабораторії.

РН. 11. Застосовувати лікарські препарати та медикаменти при здійсненні професійної діяльності.

РН. 12. Виконувати медичні маніпуляції та процедури відповідно до фахових протоколів, алгоритмів, включаючи надання послуг з первинної медичної допомоги в складі команди первинної медичної допомоги .

РН. 13. Надавати екстрену та невідкладну долікарську медичну допомогу.

РН. 17. Вживати протиепідемічні заходи в осередку інфекційних та особливо небезпечних захворювань при здійсненні професійної діяльності.

РН. 18. Дотримуватися правил ефективної взаємодії в команді для надання якісної медичної допомоги різним категоріям населення.

РН. 19. Здійснювати взаємозалежні професійні функції з метою забезпечення якісної медичної допомоги населенню.

Додаткові результати навчання (ДРН)

ДРН.3. Надавати першу медичну та долікарську допомогу в осередках надзвичайних ситуацій у мирний і воєнний час, працювати у складі бригад і загонів невідкладної та екстреної медичної допомоги в осередках масового ураження, оцінювати місця події, забезпечувати безпеку персоналу та пацієнта, застосувати табельні засоби індивідуального захисту.

ДРН.4. Організовувати лікувально-евакуаційне забезпечення бойових дій особового складу військового підрозділу та медичне сортування в умовах бойових дій.

ДРН.5. Організовувати лікувально-евакуаційні заходи в осередках масового ураження, надавати невідкладну та екстрену медичну допомогу постраждалим унаслідок аварії на радіаційно небезпечних об'єктах, у зонах стихійного лиха та осередках інфекційного спалаху.

3. Матеріально-технічне оснащення робочого місця Первинна документація, медичний інструментарій, фантоми.

4. Інструктаж з техніки безпеки: первинний - проведений на I занятті, цільовий інструктаж: ознайомлення з правилами виконання медичним та обслуговуючим персоналом санітарно-протиепідемічного режиму і вимог безпеки праці.

5. Короткі відомості з теоретичної частини

Запитання для усного опитування

1. Дайте визначення висипного тифу?
2. Хто являється джерелом інфекції, який механізм передачі?
3. Основні клінічні прояви хвороби?
4. Що таке хвороба Брілла та які її прояви?

5. Які ускладнення можуть бути при висипному тифі?
6. Які медикаментозні засоби використовують у лікуванні хворих?
7. Як запобігти виникненню висипного тифу?
8. Назвіть основні геморагічні гарячки?
9. Дайте характеристику їх збудників?
10. Хто може бути джерелом збудника?
11. Механізм і шляхи зараження людини.
12. Які геморагічні гарячки фіксуються в Україні?
13. Особливості патогенезу геморагічних гарячок, зумовлені властивостями збудника?
14. Основні клінічні прояви геморагічної гарячки з нирковим синдромом?
15. Назвіть лабораторні методи підтвердження діагнозу?
16. Основні методи профілактики геморагічних гарячок?

6. Зміст і послідовність виконання завдань

1. Проводити огляд хворого. Виявляти і оцінювати висипку.
2. Оглядати хворого з метою виявлення педикульозу.
3. Проводити санітарне оброблення хворих на педикульоз.
4. Доглядати за хворим у гарячковому стані.
5. Здійснювати протиепідемічні заходи в осередку висипного тифу.
6. Збирати епідеміологічний анамнез при геморагічних гарячках.
7. Брати кров для серологічного методу діагностики.
8. Доглядати за хворими з патологією нирок при ГГНС.
9. Дотримувати правил особистої безпеки медичного персоналу в оточенні хворого.

ДАНІ ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРИХ НА ВИСИПНИЙ ТИФ ТА ХВОРОБУ БРІЛЛА:

Основні скарги хворого.

Анамнез захворювання..

Епідемічний анамнез.

Дані об'єктивного обстеження:

Ознаки захворювання	Епідемічний вошивий висипний тиф	Хвороба Брілла
Температурна крива, її особливості		
Шкірні покриви		
Висип		
Риси обличчя		
Склери та кон'юнктиви		
Слизова оболонка ротової порожнини		
Лімфовузли		
Серцево-судинна система:		

Характеристика пульсу		
Артеріальний тиск		
Органи дихання:		
Результати перкусії		
Результати аускультації		
Органи травлення:		
Язик		
Печінка		
Селезінка		
Кишки		
Характеристика випорожнень		
Нервова система:		
Стан свідомості		
Поведінка хворого		
Центральна нервова система		
Периферійна нервова система		
Сечова і статева системи:		
Стан діурезу, колір сечі		
Симптом Пастернацького		

Дані лабораторного дослідження.

Загальний аналіз крові.

Загальний аналіз сечі.

Копрограма.

Клінічні прояви.

Основні ускладнення.

Правила виписування хворих.

Диспансеризація.

ДАНІ ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРИХ НА ГЕМОРАГІЧНІ ГАРЯЧКИ:

Основні скарги хворого.

Анамнез захворювання..

Епідемічний анамнез.

Дані об'єктивного обстеження:

Ознаки захворювання	ГВК з нирковим синдром	Кримська ГВК	Омська ГВК	ГВГ Ембола	Жовта гарячка
Температурна крива, її особливості					
Шкірні покриви					
Висип					

Риси обличчя					
Склери та кон'юнктиви					
Слизова оболонка ротової порожнини					
Лімфовузли					
Серцево-судинна система:					
Характеристика пульсу					
Артеріальний тиск					
Органи дихання:					
Результати перкусії					
Результати аускультації					
Органи травлення:					
Язик					
Печінка					
Селезінка					
Кишки					
Характеристика випорожнень					
Нервова система:					
Стан свідомості					
Поведінка хворого					
Центральна нервова система					
Периферійна нервова система					
Сечова і статева системи:					
Стан діурезу, колір сечі					
Симптом Пастернацького					

Дані лабораторного дослідження.

Загальний аналіз крові.

Загальний аналіз сечі.

Копрограма.

Клінічні прояви.

Основні ускладнення.

Правила виписування хворих.

Диспансеризація.

ПРОТИПЕДИКУЛЬОЗНА ОБРОБКА ПАЦІЄНТА

1. Запитати згоду батьків на обстригання волосся. Батьки не погодилися.
2. При відсутності протипоказань (вагітність, дитячий вік до 5 років, пошкодження шкіри голови) обробити волосся пацієнтів 0,15 % водно-емульсійним розчином карбофосу. Доза на одну людину 20-50 мл в залежності від густоти волосся. Під час обробки волосся та його наступному промиванні водою, слід запобігати попаданню препарату в очі, ніс, рот.
3. Покрити волосся спочатку поліетиленовою, а потім бавовняною хустинкою на 20-30 хв.
4. Ретельно промити волосся теплою водою із застосуванням шампуню або мила
5. Для видалення з волосся яєць вошей (гнід) – волосся змочити теплим (35-40⁰ С) розчином 10-15% оцтової кислоти. Голову знову пов'язати хустинкою на 20-30 хв, після чого ретельно промити теплою водою. Просушити волосся серветкою або рушником.
6. Загиблих комах та їх яйця (гніди) вичесати з волосся густим гребінцем над білою серветкою і клейонкою-пелериною протягом 10-15 хв.
7. Одяг пацієнта скласти у мішок, заповнити квитанцію в двох примірниках із точним описом назви та кількості речей. Один примірник здати до дезінфекційної камери з речами, яким буде проведена дезінсекція, а другий примірник вклеїти в медичну картку стаціонарного пацієнта.
8. Провести повну санітарну обробку пацієнта: миття тіла гарячою водою з туалетним милом та мочалками.
9. Після прийняття душу або ванни допомогти пацієнтові витертися та одягнутися.
10. На титульному листі медичної картки стаціонарного хворого зробити відповідний запис про виявлення педикульозу: «Р» (лат. pediculus – воша), вказати спосіб санітарної обробки, поставити дату та підпис.
11. Пацієнта та його медичну картку транспортувати до відповідного відділення.
12. Заповнити «Термінове повідомлення про інфекційне захворювання» і передати його по телефону у СЕС за місцем проживання пацієнта
13. В журнал обліку інфекційних хворих внести необхідні дані згідно з найменуванням граф (дата захворювання, вид педикульозу, вид санітарної обробки і результат наступного контролю ефективності обробки).
14. Після дезінсекції предмети, з якими контактував пацієнт обробити 0,5% водно-емульсійним розчином карбофосу або 0,5 % водним розчином хлорофосу
15. Обробити приміщення цими ж дезінфікуючими засобами
16. Халат, хустинку, маску, в яких працювала медична сестра, скласти в мішок і відправити до дезінфекційної камери. Зняти рукавички та

продезінфікувати їх. Вимити руки з милом, витерти індивідуальним рушником.

Пацієнта через 10 днів додатково оглянути у лікувальному відділенні. Обробка вважається ефективною, якщо волосся звільнено від комах на всіх етапах розвитку. При необхідності – повторно обробити педикулоцитами.

ДОГЛЯД ЗА ХВОРИМ З ГАРЯЧКОЮ

Інструкція

I. Період наростання температури - остуда

1. Хворого зігріти: тепло вкрити, обкласти грілками.
2. Давати хворому пити теплу рідину.

II. Період максимального підвищення температури - жар.

1. При збудженому стані хворого, маренні – індивідуальний сестринський пост.
2. Розкрити пацієнта.
3. Давати у великій кількості вітамінні напої (морс з журавлини, відвар шипшини).
4. Годування 6-7 разів на добу, висококалорійними та легкозасвоюваними продуктами – курячий бульйон, овочевий відвар, кефір.
5. Застосування холодних компресів на голову, обтирання шкіри хворого водою кімнатної температури з додаванням оцту.
6. Спостереження за АТ, пульсом, дихання.
7. Спостереження за зовнішнім виглядом, за станом та різними функціями хворого.
8. Догляд за шкірою та порожниною рота, своєчасна зміна білизни.

III. Період зниження температури - пітливість

1. Спостереження за АТ, пульсом, диханням, станом свідомості.
 2. Припідняти нижній кінець ліжка на 30-40см (підставити під ніжки ліжка книжки), забрати подушку для профілактики колапсу.
 3. Переодягти хворого в суху білизну, тепло вкрити, покласти грілки до ніг, дати теплий солодкий чай (при цукровому діабеті без цукру).
- Про всі зміни в стані хворого медсестра доповідає лікарю.

ВЗЯТТЯ КРОВІ ДЛЯ СЕРОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Послідовність	Зміст	Примітки
Мета	Виявлення антитіл в крові пацієнта.	

Оснащення	Стерильне: пробірка, шприц, ватні кульки. Нестерильне: лоток, валик, гумові рукавички, джут, бланк направлення.	
Алгоритм виконання	Психологічно підготуйте пацієнта. 1. Посадіть пацієнта або покладіть на спину. 2. Поверніть голову в бік, протилежний тому, де беруть кров. 3. Під ліктьовий суглоб підкладіть валик. Рука повинна знаходитись у положенні максимального розгину. 4. Здійсніть гігієнічне миття рук. 5. Одягніть гумові рукавички. 6. Накладіть джут на нижню третину плеча. 7. Протріть ліктьовий згин спиртом. 8. Проколiть шприцем шкіру, потім вену, наберіть 5мл крові. 9. Накладіть ватну кульку, змочену спиртом на місце введення голки. 10. Зніміть джут, вийміть голку з вени. 11. Зігніть руку пацієнта у лікті, притисніть залишену кульку зі спиртом на 2-3 хвилини. 12. Обережно перелийте кров у пробірку. Зачиніть корку. 13. Пробірку з кров'ю помістіть у термостат при температурі 37°C на 30 хвилин, потім перенесіть у холодильник. 14. Прозезинфікуйте	При неможливості терміново відправити

	використане оснащення. 15.Вимийте і висушіть руки. 16.Напишіть направлення в бактеріологічну лабораторію.	матеріал до лабораторії– пробірку зберігати в холодильнику.
Заповнити медичну документацію	Зробіть відмітку в листку лікарських призначень. Зробити відмітку в маніпуляційному журналі.	

ГОСТРА НИРКОВА НЕДОСТАТНІСТЬ

Гостра ниркова недостатність – гостре порушення видільної функції нирок із затримкою виведення з організму продуктів азотного обміну, розладами кислотно-основного стану, та водно-електролітного балансу.

Виникає при лептоспірозі, менінгококцемії, сальмонельозі, холері, геморагічних лихоманках, малярії та інших інфекційних захворюваннях.

Клініка. Головний біль, дратівливість, спрага, сухість шкіри, задишка, тахікардія, нудота, блювання, анорексія, психологічні розлади, алігурія, азотемія, гіперкаліємія.

Невідкладна допомога:

1. Проводити постійне спостереження і догляд за пацієнтом, вимірювати діурез.
2. За призначенням лікаря провести сифонні промивання шлунку та кишечника 2% розчином гідрокарбонату натрія.
3. Ввести: 10% розчин глюкози 500 мл, інсулін 12 ОД, преднізолон 60 мг, еуфілін 2,4% - 10 мл внутрішньовенно краплинно.
4. Натрію гідрокарбонат 5% 2-4 мл/кг внутрішньовенно краплинно.
5. Гепарин 200-5000 ОД /кг на добу внутрішньовенно краплинно.
6. Реополіглюкін 200-400мл.
7. Манітол 15% - 20% - 0,5-1,0 г/кг внутрішньовенно краплинно.
8. Лазикс 1% 2,5 мг/кг до 20 мг/кг внутрішньовенно краплинно.
9. Антибактеріальні засоби.
10. Кокарбоксілаза 100 мг, віт.С 5% - 4,0, рибоксин – 10,0 внутрішньовенно струменно.
11. Сорбенти (полісорб, ентеросгель, силард).
12. Кальцію глюконат 10% - 20-40 мл на добу.
13. При низькому АТ ввести: допамін 4% 1,5-3 мг/кг, альбумін 20% - 100-200 мг внутрішньовенно краплинно.
14. Реополіглюкін 5-10 мл/кг.
15. При відсутності ефекту від лікування: перитонеальний діаліз, гемодіаліз, гемосорбція, лімфосорбція, гемоультрафільтрація.

7.Контроль кінцевого рівня знань

з теми: «Висипний тиф. Хвороба Брілла. Геморагічні гарячки»

Питання для самоконтролю:

1. Дайте визначення висипного тифу?
2. Хто являється джерелом інфекції, який механізм передачі?
3. Основні клінічні прояви хвороби?
4. Що таке хвороба Брілла та які її прояви?
5. Які ускладнення можуть бути при висипному тифі?
6. Які медикаментозні засоби використовують у лікуванні хворих?
7. Як запобігти виникненню висипного тифу?
17. Назвіть основні геморагічні гарячки?
18. Дайте характеристику їх збудників?
19. Хто може бути джерелом збудника?
20. Механізм і шляхи зараження людини.
21. Які геморагічні гарячки фіксуються в Україні?
22. Особливості патогенезу геморагічних гарячок, зумовлені властивостями збудника?
23. Основні клінічні прояви геморагічної гарячки з нирковим синдромом?
24. Назвіть лабораторні методи підтвердження діагнозу?
25. Основні методи профілактики геморагічних гарячок?

Тести на тему «Епідемічний висипний тиф. Хвороба Брілла»

1. Збудником епідемічного висипного тифу є:

- A. Рикетсія Провачека
- B. Рикетсія Музера
- C. Рикетсій цуцугамуші
- D. Рикетсій рикетсії
- E. Коксієла Бернеті

2. Який характер екзантеми при епідемічному висипному тифі?

- A. Папульозний
- B. Везикуло-папульозний
- C. Розеольозно-папульозний
- D. Розеольозно-петехіальний
- E. Уртикарний

3. Джерелом інфекції при епідемічному висипному тифі є:

- A. Хвора людина
- B. Собаки
- C. Пацюки
- D. Велика рогата худоба
- E. Коти

4. Яка назва рецидиву епідемічного висипного тифу?

- A. Хвороба Лайма
- B. Хвороба Ласса
- C. Хвороба Брілла—Цінссера
- D. Хвороба легіонерів
- E. Поворотний тиф

5. Переносником рикетсії Провачека є:

- A. Комарі
- B. Воші
- C. Кліщі
- D. П'явки
- E. Блохи

6. Характерним ураженням ЦНС у розпал типового епідемічного висипного тифу є:

- A. Менінгіт
- B. Крововилив у мозкову речовину
- C. Менінгоенцефаліт
- D. Дистрофія мозку
- E. Субарахноїдальний крововилив

7. Який термін появи висипу при епідемічному висипному тифі?

- A. 3 перших годин
- B. 1—2-й день
- C. 4—5-й день
- D. 10-й день
- E. 6— 12-й день

8. Характерною ознакою епідемічного висипного тифу є:

- A. Симптом Падалки
- B. Симптом Тауссіга
- C. Симптом Піка
- D. Симптом Копліка
- E. Симптом Кіарі

9. Для етіотропного лікування застосовують:

- A. Доксидиклін
- B. Фуразолідон
- C. Ампіцилін
- D. Метронідазол
- E. Ремантадин

10. Екстрену хіміопрофілактику при епідемічному висипному тифі проводять:

- A. Ампіциліном
- B. Флюконазолом
- C. Ацикловіром
- D. Протівисипнотифозною вакциною
- E. Доксидикліном

Тести на тему «Геморагічна гарячка з нирковим синдромом»

1. До яких збудників належать агенти геморагічної гарячки з нирковим синдромом?

- A. Бактерій
- B. Пріонів
- C. Грибків
- D. Вірусів
- E. Рикетсій

2. Хто є джерелом інфекції при геморагічній гарячці з нирковим синдромом?

- A. Люди
- B. Велика рогата худоба
- C. Птахи
- D. Плазуни
- E. Мишоподібні гризуни

3. Який із хантавірусів спричинює найтяжчі випадки захворювання?

- A. Puumala
- B. Saaremaa
- C. Hantaan
- D. Seoul
- E. Sin Nombre

4. Який механізм передачі збудника людині?

- A. Фекально-оральний
- B. Трансмісивний
- C. Повітряно-краплинний
- D. Контактний
- E. Вертикальний

5. Який симптом є характерним у початковій стадії геморагічної гарячки з нирковим синдромом?

- A. Симптом Курвуазьє
- B. Симптом капюшона
- C. Симптом шкарпеток і рукавичок
- D. Симптом Падалки
- E. Симптом ригідності потиличних м'язів

6. Якої стадії НЕ існує в перебігу захворювання?

- A. Олігуричної
- B. Поліуричної
- C. Початкової
- D. Гіпотензивної
- E. Печінкової недостатності

7. На яких місцях з'являються перші елементи висипу?

- A. На обличчі
- B. На стопах
- C. Біля пупка
- D. У пахвових ямках
- E. У ділянці попереку

8. Які кровотечі не характерні для геморагічної гарячки з нирковим синдромом?

- A. З ясен
- B. Шлункові
- C. Кишкові
- D. Носові
- E. У склеру

9. Характерним діагностичним критерієм геморагічної гарячки з нирковим синдромом є:

- A. Тромбоцитопенія
- B. Лейкопенія
- C. Еритроцитоз
- D. Еозинофілія
- E. Зменшення розмірів нирок під час УЗД

10. Який із препаратів необхідно призначити при тяжкому перебігу захворювання?

- A. Інтерферон
- B. Аміксин
- C. Преднізолон
- D. Цефтриаксон
- E. Ацетилсаліцилову кислоту

Задачі та завдання:

Задача 1

Хворий М., 18 років, хворіє 4 дні. захворювання почалося з підвищення температури тіла, яка за 2 дні досягла до 40° С. З'явився сильний головний біль, головокружіння, нудота, слабкість, гіперестензія, ейфорія.

Об'єктивно: на 3-й день піднебінні з'явилися точкові крововиливи на 3-4-й день крововиливи з'явилися на кон'юнктиві, тахікардія, гіпотонія, спленомегалія, зменшення діурезу.

1. Попередній діагноз?
2. Принципи лікування?

Задача 2

Хворий С., 34 років. Хворіє 5-й день. В перші 2 дні з'явилась гарячка, головний біль, збудження, ейфорія, стійка гіперемія, одутливість обличчя, «кролячі очі». На 1-3-й день кон'юнктивально - перехідній складці нижньої повіки з'явився висип, на м'якому піднебінні точкові кровивиливи. На 4-й день температура тіла знизилась на 1° С і на слідуючий день знову підвищилась до 40-41°С.

1. Попередній діагноз?
2. Методи діагностики?

Задача 3

Хворий Н., 23 роки, захворів гостро, підвищилась температура тіла до 39°C. Хворий скаржиться на головний біль, біль у м'язах, безсоння.

При зовнішньому огляді: обличчя хворого гіперемоване, очі червоні, відмічається резеольозний висип з поодинокими петехіями (хворіє 4 дні). На передній складці кон'юктиви - червоно - фіолетові плями. При пальпації - печінка і селезінка в нормі.

У хворого виявлено педикульоз.

1. Попередній діагноз?
2. Догляд за пацієнтом?

Задача 4

Хворий В., 60 років, захворів 3 дні тому. На протязі доби підвищилась температура тіла до 38,9° С, сильний головний біль, порушується апетит, сон. Хворий збуджений, говірливий.

При огляді: відмічається гіперемія обличчя, верхньої частини тулуба, очі червоні, блискучі, на кон'юнктивальній складці дрібно точкові крововиливи.

25 років тому перехворів на висипний тиф.

1. Попередній діагноз?
2. Патогенез захворювання?

Задача 5

Хворий С., 20 років, захворів гостро 4 дні тому. Підвищилась температура тіла до 39,5° С, головний біль порушення сну, апетиту, з'явився кашель, із носа слизові виділення.

При об'єктивному обстеженні: відмічається гіперемія шкіри обличчя, очі червоні, повіки припухлі, значний висип у вигляді розеол, папул на всьому тілі, печінка і селезінка не збільшені. ЧСС - 110 уд/хв., ЧД - 3-рухів/хв..

1. Про які захворювання подумаете?
2. Що потрібно для підтвердження діагнозу?
3. Проведіть дифдіагностику?

Задача 6

Хворий К., 35 років, працює контролером, Хворіє 2-й день, поступив у лікарню зі скаргами на загальну слабкість, безсоння, озноб, підвищення температури тіла до 39° С, сильний головний і м'язовий біль.

При огляді: відмічається гіперемія обличчя, язик дещо припухлий, вкритий білим нальотом, виявлено педикульоз. При пальпації спостерігається збільшена щільна і болюча селезінка і печінка.

1. Про які захворювання подумаете?
2. Необхідні дослідження для підтвердження діагнозу?

Задача 7

Хворий К., 32 роки, повернувся 2 дні тому із поїздки в Індію, де проводилася перевірка птахів.

Скаржиться на жар, біль в очних яблуках, м'язовий біль, нудота, головокружіння, носові кровотечі. Температура тіла 39° С, геморагічний висип на тілі, склерит, обличчя гіперемоване, гепатолієнальний синдром, збільшені шийні лімфовузли.

1. Діагноз?
2. Диференційний діагноз?
3. Принципи лікування?

Задача 8

Хворий В., 35 років, брав участь у польових роботах. Захворів 5 днів тому.

Скаржиться на раптовий головний біль, підвищення температури тіла до 41° С, біль у попереку, носові кровотечі.

При огляді: зів яскраво червоного кольору, петехіальний висип у вигляді смуг, олігурія, сеча рожевого відтінку, підвищення ШОЕ, тромбоцитопенія.

1. Про яке захворювання можна подумати?
2. Які обстеження потрібно зробити?
3. Принципи лікування?

Задача 9

Хворий К. Потрапив у лікарню з такими ознаками захворювання: загальна слабкість, температура тіла 40° С. З'явився інтенсивний головний біль, біль шийних і поперекових м'язів, сухий болючий кашель. На 2-й день з'явився біль у животі, пронос 6 разів на добу, багаторазове блювання. Виникають шлункові, кишкові і носові кровотечі. Потім з'явився петехіальний висип, інтенсивний на нижній половині тулуба.

1. Діагноз?
2. Диференційний діагноз?
3. Принципи лікування?

8.Методичні рекомендації з виконання та оформлення:

Усі алгоритми виконання практичних навичок законспектувати у щоденник.

Індивідуальні творчі завдання з даної теми (за вказівкою викладача):

1. Написати реферат або скласти бесіду.
2. Оформити презентацію.

3. Скласти три клінічні ситуаційні задачі та зробити еталони відповідей до них.
4. Скласти 10 тестових завдань та еталони відповідей до них.
5. Скласти кросворд та оформити еталон відповіді до нього.
6. Скласти три німі графологічні схеми та еталони відповідей до них.

Виконати три різні творчі завдання із шести на вибір здобувача освіти.

9. Рекомендована література:

Основна

Андрейчин М.А., О.Л. Івахів Медсестринство при інфекційних хворобах. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2002.

Возіанова Ж.І. Інфекційні і паразитарні хвороби. — К.: Здоров'я, 2001.

Денисенко О.В. Інфекційні хвороби в модулях: навч. посіб. — 2-е вид.

— К.: Медицина, 2010. — 168 с.

Касевич Н.М., Шаповал К.І. Охорона праці та безпека життєдіяльності медичних працівників: підручник. — К.: Медицина, 2010. — 248 с.

Козько В. М. Інфекційні хвороби : підручник — Київ ВСВ «Медицина» 2019. — 312 с.

Тарасюк В.С., Кучанська Г.Б. Охорона праці в лікувально-профілактичних закладах. Безпека життєдіяльності: підручник. — К.: Медицина, 2010. — 488 с.

Чорновіл А.В., Грицко Р.Ю. Клінічне медсестринство в інфектології з елементами епідеміології. — К.: Здоров'я, 2002.

Чорновіл А.В., Грицко Р.Ю., Лишеньок С.А. Клінічне медсестринство в інфектології. — К.: ВСВ “Медицина”, 2010.

Додаткова

Інфекційні хвороби / За ред. Тітова М.Б. — К.: Вища шк., 1995.

Інфекційні хвороби у загальній практиці та сімейній медицині / За ред. Андрейчина М.А. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2007.

Домашнє завдання:

Козько В. М. Інфекційні хвороби: підручник — Київ ВСВ «Медицина» 2019. — 190 – 203 с.

Інформаційні ресурси

1. <https://chmfc.com.ua/>

Інструктивна карта складена викладачем **Т.В.Кравченко**

Розглянуто та схвалено на засіданні циклової комісії клінічних дисциплін

Протокол № від « » 20 р.

Голова комісії Марія ШУЛЛА