

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра травматології та ортопедії

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ З ВИВЧЕННЯ ТЕМИ:

«ПОШКОДЖЕННЯ ГРУДНОЇ КЛІТКИ»

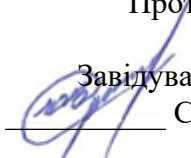
(для здобувачів наукового ступеня доктор філософії на III освітньо-науковому рівні галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 222 Медицина)

ЗАТВЕРДЖЕНО

на методичній нараді кафедри

« 29 » серпня 2022 р.

Протокол № 1

д.мед.н., професор  Завідувач кафедри
Сушін Ю.В.

ОДЕСА

Тема: «ПОШКОДЖЕННЯ ГРУДНОЇ КЛІТКИ» – Практичні заняття (2 години), Семінарські заняття (2 години), СРС (6 годин)

1. Актуальність теми.

Пошкодження грудної клітки займають від 6-13% всіх пошкоджень тіла. І практично кожному спеціалісту, доводиться стикатися з подібними пошкодженнями і надавати допомогу. Слід також враховувати різноманіття їх функцій. Вміння надати допомогу постраждалим, володіння навиками розпізнавання різних видів переломів, а також розуміння лікувальної тактики на подальших етапах медичної допомоги є основою профілактики розвитку можливих ускладнень і несприятливих результатів, та сприяє швидкому одужанню хворих.

2. Цілі заняття.

2.1. Загальні цілі:

Вміти діагностувати, надавати першу допомогу і знати методи лікування при пошкодженнях грудної клітки.

2.2. Виховні цілі:

Ознайомити з внеском вітчизняних вчених і співробітників кафедри у вивченні проблеми пошкодження грудної клітки.

2.3. Конкретні цілі:

- знати:

1. Інформацію вказуючу на механізм і характер пошкодження.
2. Основні клінічні симптоми пошкоджень грудної клітки.
3. Невідкладну лікарську допомогу при пошкодженнях грудної клітки.
4. Рентгенологічну картину пошкоджень грудної клітки.
5. Лікувальні заходи при пошкодженнях грудної клітки.

2.4. На основі теоретичних знань з теми:

- опанувати методами /вміти/:

1. Вибрати з даних анамнезу відомості, вказуючі на пошкодження грудної клітки.

2. Інтерпретувати механізм травми.
3. Виявляти клінічні ознаки пошкодження.
4. Інтерпретувати рентгенологічну картину.
5. Проводити огляд і пальпацію грудної клітки.
6. Сформулювати діагноз.
7. Надавати невідкладну медичну допомогу.
8. Виконувати транспортну іммобілізацію.
9. Намітити план консервативного і оперативного лікування.

3. Матеріали до аудиторної самостійної підготовки.

№	Дисципліни	Знати	Вміти
<i>Попередні дисципліни</i>			
1.	Анатомія	Будова грудної клітки і її органів	Інтерпретувати анатомію грудної клітки і її органів
2.	Пропедевтика Терапія.	З даних анамнезу відомості, вказуючі на пошкодження грудної клітки і її органів	Зібрати і оцінити анамнез.
3.	Загальна хірургія	Механізм травми. Клінічні ознаки пошкодження грудної клітки її органів.	Визначити об'єм і послідовність методів обстеження. Визначити показання до консервативного і оперативного лікування при пошкодженнях грудної клітки і її органів.
4.	Рентгенологія	Рентгенологічну картину пошкоджень грудної клітки і її органів.	Інтерпретувати рентгенанатомію грудної клітки і її органів.
<i>Подальші дисципліни</i>			
5.	Сімейна медицина Торакальна хірургія	Диф.діагностика пошкоджень грудної клітки і її органів.	Проводити транспортування хворих. Проводити реабілітацію хворих з пошкодженнями грудної клітки і її органів.
Внутрішньопредметна інтеграція			
6.	Політравма. Множинні пошкодження опорно-рухового апарату	Особливості надання допомоги при політравмі. Способи лікування.	Надавати першу медичну допомогу. Вибрати спосіб лікування.

4. Зміст теми (див. додаток 1).

5. Матеріали методичного забезпечення заняття.

5.1. Завдання для самоперевірки початкового рівня знань-умінь.

Тест № 1.

При огляді пацієнта з травмою грудної клітки лікар відзначив набряк, деформацію, локальний біль при пальпації і крепітацію в області мечовидного відростка груднини. Яке пошкодження найімовірніше?

- A. Вивих мечовидного відростка груднини
- B. Перелом 11 -го ребра
- C. Перелом мечовидного відростка груднини (вірна відповідь-с)
- D. Забій груднини
- E. Вивих стернального кінця ключиці

Тест № 2.

У пацієнта з підозрою на відкритий перелом акроміального відростка лопатки встановлена невелика рана, що кровоточить, в області акроміона на тілі значного набряку. Скаржитья на сильний біль і неможливість рухів рукою, при пальпації плеча визначається крепітація. Який зі встановлених симптомів належить до патогномонічних для перелому?

- A. Набряк
- B. Сильна біль
- C. Порушення функції кінцівки
- D. Кровотеча
- E. Крепітація (вірна відповідь – E)

5.2. Інформацію необхідну для формування знань-умінь можна знайти у підручниках:

Основна:

1. Травматологія та ортопедія : національний підручник / під ред. Г.Г. Голка, О.А. Бур'янова, В.Г. Климовицького. - Вінниця : Нова книга, 2014. - 415 с.

2. Герцен Г.І., Остапчук М.П., Остапчук Р.М. Травматологія літнього віку. Металоостеосинтез при переломах довгих кісток у людей літнього і старечого віку (видання 3-є, допов. і перероб.). - К. : Асканія, 2014. - 118 с.
3. Поворознюк В.В. Захворювання кістково-м'язової системи в людей різного віку (вибрані лекції, огляди, статті). - Київ, 2015. - 360 с.
4. Хвисьюк О.М. Теорія і практика медичної реабілітації. - Х. : Майдан, 2012. - 520 с.

Додаткова:

1. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги // Літопис травматології та ортопедії. - 2018. - № 1-2 (37-38). - С. 198-219.

5.3. Орієнтовна карта для самостійної роботи з теми заняття.

№	Основні завдання	Вказівки	Відповіді
1	Вивчити: Етіологію	Назвати основні етіологічні чинники пошкодження грудної клітки і її органів	
2	Клініку	Скласти класифікацію клінічних проявів різних пошкоджень грудної клітки і її органів.	
3	Діагностику	Надати список основних методів діагностики пошкоджень грудної клітки і її органів.	
4	Диференціальну діагностику	Заповнити таблицю диференціальної діагностики грудної клітки і її органів.	
5	Лікування	Скласти типову схему лікування пошкоджень грудної клітки і її органів.	

5.4. Матеріали для самоконтролю якості підготовки.

А. Питання для самоконтролю.

1. Класифікація пошкодження грудної клітки. Діагностика. Методи лікування.
2. Класифікація пошкоджень ребер. Механізм переломів. Тактика лікування.
3. Пошкодження груднини. Діагностика. Принципи лікування.
4. Переломи ребер. Типи зсуву, можливі ускладнення, діагностика, лікування.
5. Переломи груднини. Принципи лікування.

6. Вивих стернального кінця ключиці. Діагностика, принципи лікування.
7. Терміни зрощення переломів ребер.
8. Особливості амбулаторного лікування хворих
9. Види іммобілізації при пошкодженнях ребер.

6. Матеріали для аудиторної самостійної підготовки:

6.1. Перелік практичних знань, які необхідно виконувати під час практичного заняття.

1. Курація хворих з пошкодженнями грудної клітки.
2. Прийом хворих в травмпункті.
3. Участь в накладенні пов'язок при пошкодженні грудної клітки.
4. Перегляд і участь в операціях на грудній клітці.

7. Інструктивні матеріали для оволодіння уміннями та навичками.

7.1. Методика виконання роботи, етапи виконання.

1. Методичні рекомендації.
2. Графологічна структура теми «Пошкодження грудної клітки».
3. Лекція.

8. Матеріали для самоконтролю оволодіння знаннями, уміннями, навичками передбаченими даною роботою.

8.1. Тести різних рівнів.

Тест № 1.

Пацієнт отримав крізне поранення правої половини грудної клітки. Доставлений в приймальне відділення через 2г. після поранення стан важкий. Скаржитья на різку слабкість, запаморочення, відчуття задухи і утруднення в грудях. Різко блідий. Набряклі вени шиї. Пульс 123 в 1 мін., слабого наповнення. Невелике кровохаркання. Пов'язка на грудях збилася, оголивши вихідний отвір поранення. Рана точкова, розташована спереду справа. Рани повітря не

присмоктують. При перкуссії визначається притуплення перкуторного звуку по всій правій половині грудної клітки, окрім над- і підключичної областей. Серцева тупість значно зміщена вліво. У зоні притуплення дихання не вислуховується.

1. Який діагноз ви запишите в первинну медичну картку?
2. Які основні причини важкого стану потерпілого?
3. Чи показана пораненому плевральна пункція?
4. Чи показано пораненому переливання крові? (Так, ні).
5. Куди і в яку чергу слід евакуювати хворого що постраждав?

Правильні відповіді:

1. Наскрізне проникаюче поранення правої половини грудної клітки.
2. Гостра крововтрата. Порушення дихання із-за здавлення правої половини грудної клітки кров'ю, що вилася в плевральну порожнину. Утруднення кровообігу в малому і великому колі з тієї ж причини.
3. З метою видалення частини крові з плевральної порожнини для нормалізації функції дихання і серцево-судинній діяльності.
4. Не показано
5. У реанімацію в першу чергу.

Тест № 2.

Малий гемоторакс вважається, коли кількість вилитої в плевральну порожнину крові?

1. 500 мл. (вірна відповідь)
2. 1000 мл.
3. 1500 мл.
4. 2000 мл.
5. 2500 мл.

Тест № 3.

Назвіть види гемотораксу.

1. Наростаючий
2. Що стабілізувався

3. Що не згорнувся, згорнутий
4. Інфікований і неінфікований
5. Все вище перераховане (вірна відповідь)

Тест № 4.

Піоторакс -це?

1. Кровотеча, що продовжується в плевральну порожнину
2. Згустки крові в плевральній порожнині
3. Незгорнувшийся гемоторакс
4. Гемоторакс, що згорнувся
5. Інфікований гемоторакс (вірна відповідь)

Тест № 5.

Пневмоторакс - це?

1. Повітря в плевральній порожнині (вірна відповідь)
2. Згустки крові в плевральній порожнині
3. Незгорнувшийся гемоторакс
4. Гемоторакс, що згорнувся
5. Інфікований гемоторакс

Тест № 6.

Обмежений пневмоторакс – це коли легеня здавлена на?

1. 1/2
2. 1/3 (вірна відповідь)
3. 1/4
4. 2/3
5. 1/32

Тест № 7.

При клапанному пневмотораксі тиск в плевральній порожнині?

1. Знижується
2. Підвищується (вірна відповідь)
3. Не змінюється
4. Знижується, потім підвищується

5. Підвищується, потім знижується

9. Тема наступного заняття (відповідно до тематичного плану).

Додаток 1

Графологічна структура теми



