

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Скорая медицинская помощь и сестринское дело»	044-57/11 () 1 стр. из 8	
Методические рекомендации для преподавателей по обучению клиническим навыкам в Центре практических навыков (с использованием алгоритма выполнения)		

**Методическая рекомендация для преподавателей по обучению клиническим
навыкам в Центре практических навыков**

(с использованием алгоритма выполнения)

Специальность: 6В10101 «Общая медицина»
Дисциплина: «Скорая медицинская помощь 1, 2»
Курс: 5
Кафедра: «Скорая медицинская помощь и сестринское дело»
Составитель: Ерiмбет Б.М.

Шымкент, 2022 г.

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Скорая медицинская помощь и сестринское дело»	044-57/11 ()
Методические рекомендации для преподавателей по обучению клиническим навыкам в Центре практических навыков (с использованием алгоритма выполнения)	2 стр. из 8

Рассмотрены и обсуждены на заседании кафедры

Протокол № 4 от «28» 11 2022 г.

Зав. кафедрой, к.м.н., доцент  А.А. Сейдахметова

OŃTÚSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Скорая медицинская помощь и сестринское дело»		044-57/11 ()
Методические рекомендации для преподавателей по обучению клиническим навыкам в Центре практических навыков (с использованием алгоритма выполнения)		3 стр. из 8

- 1. Наименование клинического навыка:** Алгоритм проведения коникотомии.
- 2. Цель обучения:** Закрепление навыков оказания скорой медицинской помощи при острой дыхательной недостаточности.
- 3. Время, необходимое для предварительного инструктажа и демонстрации навыка на манекене:** 7 мин.
- 4. Время, необходимое для самостоятельного освоения навыка:** 10 мин.
- 5. Необходимые теоретические знания для освоения клинического навыка:**
 - предвестники приступов бронхиальной и сердечной астмы, отличительные признаки;
 - истинные и ложные парингоспазмы причины и симптомы;
 - техника постановки воздуховода;
 - техника выполнения криоконитомии;
 - применение аппарата небулайзера с целью купирования приступов бронхиальной астмы;
 - техника выполнения метода Геймлиха в зависимости от возраста и телосложения пациента;
 - лекарственные средства, применяемые при острой дыхательной недостаточности, и способы их применения больному
- 6. Перечень тренажеров, манекенов, моделей, наглядных пособий:**
Тренажер для отработки навыков проведения коникотомии.
- 7. Перечень медицинских изделий и оборудования:** одноразовые перчатки; раствор спирта 70%; расширитель Труссо; трахеостомическая канюля (коникотомическая трубка); скальпель; ножницы; пластиковый пакет для отработанного материала; бинты (средние); вата медицинская; лейкопластырь; фонендоскоп.

8. Алгоритм выполнения навыка:

№	Пошаговые действия	Выполнение		
		Да	Нет	Замечания
1	Подготовить необходимый инструментарий: одноразовые перчатки; раствор спирта 70%; расширитель Труссо; трахеостомическая канюля (коникотомическая трубка); скальпель; ножницы; пластиковый пакет для отработанного материала; бинты (средние); вата медицинская; лейкопластырь; фонендоскоп.			
2	Надеть стерильные перчатки: <ul style="list-style-type: none"> • взять перчатки в стерильной упаковке, развернуть упаковку; • взять перчатку для правой руки за отворот так, чтобы пальцы не касались внутренней поверхности перчатки; • сомкнуть пальцы правой руки и ввести их в перчатку; • надеть перчатку, не нарушая ее отворота, разомкнув пальцы правой руки; 			



	<ul style="list-style-type: none"> • взять перчатку для левой руки вторым, третьим и четвертым пальцами правой руки (в перчатке) за отворот так, чтобы пальцы не касались внутренней поверхности перчатки; • сомкнуть пальцы левой руки и ввести их в перчатку. 			
3	<p>Подготовить больного к проведению манипуляции.</p> <p>Обработать переднюю поверхность шеи. Придать горизонтальное положение больному, подложить под лопатки валик, голову максимально запрокинуть назад. Обработать переднюю поверхность шеи 70% раствором спирта.</p>			
4	<p>Пропальпировал коническую связку.</p> <p>Скальпелем провел разрез кожи и подкожной жировой клетчатки. Пропальпировать между щитовидным и перстневидным хрящами коническую связку-мембрану, над которой необходимо будет произвести разрез кожи. Следующий выступ - перстневидный хрящ, имеющий форму обручального кольца. Пальцами одной руки захватите скальпель на два сантиметра выше острия для предотвращения перфорации задней стенки трахеи и проведите продольный разрез (1 см) кожи и подкожной.</p>			
5	<p>Пропальпировать углубление между щитовидным и перстневидным хрящами, закрытое конической связкой и рассек его. Развел края раны. Пропальпируйте углубление между щитовидным и перстневидным хрящами, закрытое конической связкой и рассеките его кончиком скальпеля.</p>			
6	Ввести трахеостомическую канюлю.			
7	Оценить положение канюли. О правильном проведении манипуляции свидетельствует устойчивое положение канюли.			
8	<p>Оценить адекватность вентиляции легких.</p> <p>О правильном проведении манипуляции свидетельствует свистящее вхождение и выхождение воздуха через канюлю при дыхательных движениях, на муляже – ощущение «проваливания».</p>			
9	Зафиксировать канюлю.			
10	Наложить асептическую повязку.			

OŃTÚSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Скорая медицинская помощь и сестринское дело»	044-57/11 ()
Методические рекомендации для преподавателей по обучению клиническим навыкам в Центре практических навыков (с использованием алгоритма выполнения)	6 стр. из 8

- С. коникотомия
 Д. крикотомия
 Е. тиреостомия
7. Какой подход применяется к удалению рассеченных тел гортани, трахеи, бронхов:
 А. верхняя и нижняя трахеобронхоскопия
 В. фибробронхоскопия
 С. рентгенография
 Д. доплерография
 Е. фиброгастродуоденоскопия
8. Какие причины приводят к стенозу после травмы гортани:
 А. инфекционная гранулема, травма горла, ожог
 В. хондроперихондриты, флегмоны, рубцы
 С. хондроперихондриты, флегмоны, ларингиты
 Д. хондроперихондриты, рубцы, ожоги, ларингиты
 Е. рубцы, флегмоны, деформация горла
9. Коникотомия-это
 А. разрез между щитовидным и перстевидном хрящом
 В. ковшово-гортанная связка
 С. щитовидно-ковшовая связка
 Д. кольцовое-ковшовая связка
 Е. грудная-щитовидная связка
10. Связка, расположенная между щитовидным и перстевидном хрящом:
 А. щитовидно-глотка
 В. перстевидно-ковшовый
 С. щитовидно-гортанный хрящ
 Д. конический
 Е. щитовидно-подязычный
- 11. Критерии оценки выполнения навыка:**

№	Выполнения	Критерии оценки
1	Выполнил	В соответствии с клиническими навыками студент выполнил 10 пошаговых действий. Правильно оценила состояние пациента и подготовила необходимое оборудование. Соблюдал все правила антисептики. Правильно применил инструменты и сделал коникотомию. Оценивали результативность действий.
2	Выполнил на половину	В соответствии с клиническими навыками студент выполнил 5-6 шагов 10-шаговых действий. Правильно оценила состояние пациента и подготовила необходимое оборудование. Не в полной мере соблюдали правила антисептики. Правильно применил инструменты и сделал коникотомию. Не оценил

OŃTŪSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Скорая медицинская помощь и сестринское дело»	044-57/11 ()
Методические рекомендации для преподавателей по обучению клиническим навыкам в Центре практических навыков (с использованием алгоритма выполнения)	7 стр. из 8

		результативность действий.
3	Не выполнил	Согласно клиническим навыкам, студент не выполнил 10 ступенчатых действий. Недооценил состояние больного и подготовил необходимое оборудование. Не соблюдал правила антисептики. Неправильно применяла инструменты, не могла сделать коникотомию. Не оценил результативность действий.

12. Литература:

Основная литература:

1. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсалық» на 2021-2024 годы
2. Приказ МЗ РК от 3 июля 2017 года № 450 «Об утверждении Правил оказания скорой медицинской помощи в Республике Казахстан».
3. Верткин А., Свешников К. Руководство по скорой медицинской помощи. Москва. - Издательство Э. – 2017. – 560 с.
4. Неотложная помощь в терапевтической клинике. Под ред. А.В. Гордиенко. – СпецЛит. – 2017. – 229 с.
5. Неотложная амбулаторно-поликлиническая кардиология: краткое руководство / В. В. Руксин. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016.- 255 с
6. Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации. Под ред. С.Ф. Багненко. - ГЭОТАР-Медиа. – 2018. – 896 с.

Дополнительная литература:

1. Клинический протокол диагностики и лечения «Асфиксия». Одобрено Объединенной комиссией по качеству медицинских услуг МЗ РК от «23» июня 2016 года. Протокол №5.
2. Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред.: С.Ф. Багненко. - М.: [б. и.], 2015. -871 с.
3. Неотложная помощь у детей: справочник: пер. с нем. / - М. : Медпресс-информ, 2014.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Скорая медицинская помощь и сестринское дело»	044-57/11 ()
Методические рекомендации для преподавателей по обучению клиническим навыкам в Центре практических навыков (с использованием алгоритма выполнения)	8 стр. из 8

13. Эталон правильных ответов для материала по оценке:

№	Ответы
1	С
2	С
3	В
4	Д
5	В
6	С
7	А
8	В
9	А
10	Д