

Методические указания для студентов по обучению клиническим навыкам в центре практических навыков (с использованием алгоритма выполнения)

Предмет: «Основы детских болезней»

Специальность: 6В10101 «Общая медицина»

Курс: IV

Кафедра: «Педиатрия-2»

Составила: асс.Шагираева С.К.

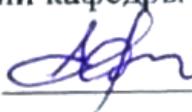


Кафедра «Педиатрия-2»

Учебно-методическая инструкция для студентов по клиническим навыкам

044-61\
Страница 2 из 7
страниц

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры «Педиатрия-2»

Заведующий кафедрой, профессор  Г.Е. Бектенова

Протокол № 5 "29" 12 2022 г.

1. Название клинического навыка: «Техника проведения сердечно-легочной реанимации» Манекен-тренажер Малыш

2. Цель обучения:

1. Освоение практических навыков по правилам и приемам сердечно-легочной реанимации на манекене.
2. Отработка методики сердечно-легочной реанимации на манекене.
3. Развитие передовых клинических навыков с учетом применения в реальных клинических ситуациях.

4. Время, необходимое для обучения и демонстрации навыков на манекене, составляет 10 мин.

5. Время, необходимое для самостоятельного освоения – 15 мин.

6. Необходимые теоретические знания для освоения навыков

1. Показатели сердечно-легочной реанимации.
2. Причины остановки дыхания
3. Причины остановки сердца
4. Диагностика клинической смерти
5. Правила и приемы сердечно-легочной реанимации
6. Основные меры экстренной помощи
7. Методы контроля эффективности сердечно-легочной реанимации.
8. Возможные осложнения и техника безопасности при сердечно-легочной реанимации

4. Тренажер, симулятор, манекен, список моделей

1. Специальный манекен-тренажер для сердечно-легочной реанимации для ребенка до 1 года.

5. Перечень медицинских инструментов и оборудования, фонендоскоп

1. фонендоскоп
2. спирт 96%
3. стерильные салфетки

6. Алгоритм выполнения навыка

№	Шаги навыка	выполнено	не выполнено	предупреждения
1	Определяют дыхание, сердцебиение, наличие пульса на сонных и плечевых артериях, реакцию зрачков на свет (фото №6).			
2	Положите ребенка на ровную поверхность, поверните голову на право.			

Кафедра «Педиатрия-2»

Учебно-методическая инструкция для студентов по клиническим навыкам

3	Механически очистить ротовую полость и глотку от сметано-рвотных масс марлевой салфеткой (фото 7б).			
4	Держите голову прямо, подложите под плечи мягкий стержень.			
5	Для обеспечения прямого положения дыхательных путей слегка наклонить голову и направить нижнюю часть вперед и вверх (подбородок должен находиться в самом верхнем положении (рисунок № 7а).			
6	Накройте рот и нос ребенка вторым двухслойным марлевым тампоном (рис. 7б). Определить время начала реанимационных мероприятий.			
7	Вдохните воздух, полностью накройте рот и нос ребенка своими губами и с небольшой силой выдохните воздух (рисунок №7г).			
8	Прекратите вдох, когда грудная клетка поднимется, сделайте пассивный выдох (20 вдохов в минуту).			
9	После первых 3-4 вдохов проверьте пульс на сонных и бедренных артериях, если его нет, начните непрямой массаж сердца.			
10	Кончиками двух пальцев правой руки ритмично надавливайте на глубину 1-2 см в области на ширину одного пальца ниже линии сосков ребенка (рисунок №8).			
11	Проводить реанимационные мероприятия в следующем соотношении			

	- делать 30 нажатий на 2 вдоха.			
12	Оценивать состояние ребенка каждые 1-2 минуты (спонтанное дыхание, сердцебиение, пульсация сонной артерии, уменьшение цианоза, уменьшение зрачка, повышение АД на 50-70 мм рт.ст.)			
	Максимальный балл:			

9. Задача:

Клинический случай №1

Место: спортивный зал

Данные пациента: 6-летний пациент.

Условие: Вы врач скорой помощи, вызванный в спортзал. 6-летний мальчик почувствовал себя плохо, замер и потерял сознание после удара в грудь во время соревнований по рукопашному бою.

В этот период показывая умение оказать неотложную медицинскую помощь пострадавшему и объясняя вслух свои действия.

Пошаговые задания:

1. Оценка жизненно важных параметров больного
2. Подготовка пациента
3. Сдавление грудной полости
4. Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей
5. Искусственная вентиляция легких
6. Техника непрямого массажа сердца
7. Оценить эффективность принятых мер

10. Критерии оценки выполнения навыков:

Выполнено - 5-шаговые действия выполнены интерном согласно клиническим навыкам. От приветствия пациенту, оценивалось по правильной аускультации сердца. Обратная связь с пациентом. Прощание с пациентом.

Частично выполнено - 2 из 5 шаговых действий выполнены интерном в соответствии с клиническими навыками Манипуляция из приветствия выполнена не полностью Не налажена обратная связь с пациентом должным образом.

Неудовлетворительно – ни одно из 5-шаговых действий не было выполнено интерном должным образом в соответствии с клиническими навыками От приветствия пациента до выполнения манипуляций интерн не выполнил их должным образом Отсутствовала обратная связь от пациента Не попрощался с пациентом пациент.

11. Тесты для предметной оценки

1 ~ Не относится к нестабильным электрическим маркерам миокарда

- а) политопная желудочковая экстрасистолия
- б) монотопная желудочковая экстрасистолия
- в) ранняя желудочковая экстрасистолия+
- г) групповая желудочковая экстрасистолия
- д) пароксизмы желудочковой тахикардии

2 ~ Клиника в этом случае не проводится...

- а) в бессознательном состоянии
- б) при отсутствии дыхания
- в) при отсутствии пульса на сонных артериях
- г) при расширении зрачка
- д) когда зрачок сужается+

3 ~ Асимметричная гипертрофическая кардиопатия возникает при синкопальном...

- а) систолическая обструкция
- б) снижение систолической функции левого желудочка
- в) диастолическая дисфункция левого желудочка+
- г) систолическая дисфункция правого желудочка
- д) диастолическая дисфункция правого желудочка

4 ~ не характерен для синкопального состояния при гипертрофических кардиопатиях

- а) появление симптомов только утром
- б) возникающие после физической нагрузки+
- в) после приема нитратов
- г) антиагреганты
- д) антикоагулянты

5 ~ Назовите причину синкопального состояния при стенозе левого АВ круга

- а) шаровидный тромб в левом предсердии
- б) наджелудочковая тахикардия+
- в) расширение вен в нижней части
- г) синусовая тахикардия
- д) синусовая брадикардия

7 ~ Внезапный обморок-

- а) обморок
- б) шок
- в) мигрень+
- г) коллапс
- г) кома

8 ~ Больной без сознания, перелом шейного отдела позвоночника, ваши действия

- а) опустить подбородок и открыть рот+
- б) Создание метода Safari
- в) бронхоскопия
- г) коникотомия
- г) метод Хеймлика

9 ~ Электрический разряд дефибриллятора

- а) 200-360 Дж
- б) 100-160 Дж
- в) 50-120 Дж+
- г) 150-310-й
- г) 250-410 Дж

12. Список литературы:

- 1 Промыцкий О. Т. Легочная реанимация; учебно-методический инструмент
2. Курск В.В. Руководство по неотложным штостонам у детей: учебник / В.В. Курск, А.Е. Кулагин М., Медицина 2008,
3. Карабеков А.К., Ризаметов И.Х., Баймаханова Б.Б. Клиническая ординатура по специальности Педиатрия, методические рекомендации, Шымкент 2014г.
3. Верткин А., Свешников К. Руководство по оказанию неотложной медицинской помощи. Москва. - Издательство Е. - 2017. - 560 с.
4. Неэкстренная амбулаторная кардиология: краткое руководство / В. В. Раксин. - 2-е исследование. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 255 с.

Дополнительная литература:

1. Неонатальная кардиология. Под ред. П.П. Огурцова, В.Е. Дворникова. - ГЭОТАР-Медиа. - 2016. - 272 с.
3. Первая помощь. Клинические рекомендации / под ред.: С.Ф. Багненко. - М.: [с. и.], 2015. -871 с.
4. Неотложная помощь детям: справочник: пер. с нем. / - М. : Медпресс-информ, 2014.