

АЛГОРИТМ ВЫПОЛНЕНИЯ СЦЕНАРИЯ ОТЁК ЛЁГКИХ

студентами 5-го курса для сдачи ОСКЭ

1. Наденьте перчатки до начала выполнения задания.
2. Позовите на помощь, сообщите о вероятном диагнозе.
3. Вербализуйте вызов бригады СМП к пациенту.
4. Вербализуйте предоставления 100% кислорода через лицевую маску.
5. Оцените состояние:
 - a. сознания - громко обратитесь к пациенту, ощутимо похлопайте пациента по груди.
 - b. дыхания - выполните тройной прием по Сафаром: разгибание головы, выведение нижней челюсти, открытие рта. После этого поднесите ухо к открытому рту пациента и действуйте по правилу «слышу, чувствую, вижу» - следите за движениями грудной стенки, чувствуйте и слышите дыхание. В норме за <10 секунд человек дышит 2-4 раза.
 - c. кровообращения - проводите пальпацию пульса на сонной артерии, обязательно измерьте АД.

NB!!! Состояние пациента отвечает условиям задачи, то есть витальные показатели симулятора совпадают с указанными в условиях задачи.

6. Вербализуйте запрос на предоставление данных ЭКГ пациента.

NB!!! Проведение оценки ЭКГ надо громко вербализировать, например «Сестра, снимите ЭКГ». При отсутствии вербализации - ЭКГ предоставлено не будет.

7. Дайте указания по обеспечению в/в доступа. Для этого громко произнесите «Сестра, установите периферический венозный катетер!».
8. Начните сублингвальное введение глицерил тринитрата в дозе 0,4 мг каждые 3-5 мин., пока систолическое давление выше 100 мм.рт.ст.

NB!!! Выберите шприц/флакон маркированный «Глицерил тринитрат», вербализуйте введения препарата сублингвально. Введение необходимо вербализировать с указанием пути введения и дозы. Физическое введение раствора не выполняется!

9. Повторно оцените состояние пациента (гемодинамика, сознание, дыхание).
10. Вербализуйте проведения мониторинга сатурации, ЧСС, ЧД, АД и уровня сознания до момента прибытия бригады СМП.

Не забудьте забрать маршрутный лист и личные вещи после выполнения задания!

АЛГОРИТМ ВЫПОЛНЕНИЯ СЦЕНАРИЯ АНАФИЛАКСИЯ

студентами 5-го курса для сдачи ОСКЭ

1. Наденьте перчатки до начала выполнения задания.

2. Позовите на помощь, сообщите о предполагаемом диагнозе и распределите обязанности.

3. Устраните все возможные аллергены!!

4. Оцените состояние:

a. сознания – громко обратитесь к пациенту, ощутимо похлопайте его по груди.

b. дыхания – выполните тройной приём Сафара: разгибание головы, выведение нижней челюсти, открытие рта. После этого поднесите ухо ко рту пациента и действуйте по алгоритму «слышу, вижу, ощущаю» - следите за движениями грудной клетки, ощущайте и выслушивайте дыхание. В норме за <10 секунд человек совершает 2-4 дыхательных движения.

c. кровообращения – проведите пальпацию пульса на сонной артерии.

NB!!! Состояние пациента совпадает с условием задачи, т.е. ЧСС и ЧД соответствуют таковым в задаче.

5. Вербализуйте предоставление кислорода через лицевую маску.

6. Обеспечьте в\в доступ. Для этого в рамках экзамена проговорите: «Сестра, установите пациенту/-ке периферический внутривенный катетер!».

7. Начните инфузию коисталлоидных растворов 20 мл/кг, вербализуйте подъём ног пациента на 30* при помощи валика/подушки.

8. Выполните ввод Адреналина в виде внутримышечной инъекции 0,3 мг 0,18% раствора в верхнем внешнюю треть бедра.

NB!!! Выберите шприц/флакон, маркированный «Адреналин 0,18%» и продемонстрируйте его введения в указанную зону. Введение необходимо вербализовать с указанием пути введения, дозы и кратности. Физическое введение раствора не выполняется!

9. Повторно оцените гемодинамику пациента (пульс и АД).

10. Вербализуйте переводение пациента в ОИТ для дальнейшего лечения.

Не забудьте забрать маршрутный лист и личные вещи после выполнения задания.

АЛГОРИТМ ПРОВЕДЕНИЯ СЛР ПРИ ФЖ/ЖТ БЕЗ ПУЛЬСА студентами 5-го курса для сдачи ОСКЭ

1. Наденьте перчатки до начала выполнения задания.

2. Оцените наличие опасности и размещение пациента на плоской твёрдой поверхности.

3. Приблизьтесь к пациенту и оцените его состояние:

a. сознания – громко обратитесь к пациенту, ощутимо похлопайте его по груди.

b. дыхания – выполните тройной приём Сафара: разгибание головы, выведение нижней челюсти, открытие рта. После этого поднесите ухо ко рту пациента и действуйте по алгоритму «слышу, вижу, ощущаю» - следите за движениями грудной клетки, ощущайте и выслушивайте дыхание. В норме за <10 секунд человек совершает 2-4 дыхательных движения.

с. кровообращение – проводите пальпацию пульса на сонной артерии.

NB!!! На выполнение оценки состояния пациента отводится не более 10 секунд!

Проверку дыхания и пальпацию пульса рационально выполнять одновременно.

4. Позвать на помощь персонал, сообщить о случае остановки кровообращения.
5. Запросить устройство для оценки ЭКГ (желательно Автономный Наружный Дефибрилятор с возможностью оценки ритма).
6. Одновременно с вызовом помощи, начинайте выполнение СЛР с компрессий грудной клетки:
 - a. на 2 пальца выше от мечевидного отростка устанавливаете основу ладони опорной руки, пальцы которой находятся параллельно ребрам пациента и не касаются грудной клетки; кисть другой руки размещается поверх произвольно. Туловище наклонено вперед так, чтобы горизонтальная ось Ваших плеч совпадала с осью грудины пострадавшего. Руки прямые.
 - b. нажатия на грудную клетку проводятся с частотой 100-120 в минуту, глубина 5-6 см; соотношение компрессий и вдохов 30:2.
7. Вдохи пациенту выполняются с помощью мешка АМБУ или при наличии средств индивидуальной защиты по методу «рот в рот», при этом повторно обеспечивают проходимость дыхательных путей при помощи тройного приёма Сафара. Длительность вдоха не должна превышать 6-8 с., следите за раздуванием грудной клетки.
8. После 5-6 циклов СЛР или 2 мин. проведите повторную оценку сознания, дыхания и кровообращения пациента. При отсутствии витальных показателей – продолжайте СЛР.
9. На 2 минуте необходимо отдать команду медсестре ввести Адреналин (Адреналин гидрохлорид) внутривенно в дозе 1 мг каждые 3-5 минут.

NB!!! Введение Адреналина нужно громко вербализировать, например «Сестра, введите внутривенно 1 мг адреналина!». При отсутствии вербализации – не выполнено.

10. Одновременно с продолжением компрессий и после введения адреналина необходимо вербализовать необходимость проведения оценки ритма при помощи ЭКГ.

NB!!! Проведение оценки ЭКГ необходимо громко вербализовать, например «Сестра, снимите ЭКГ!». При отсутствии вербализации – ЭКГ предоставлена не будет.

ВАЖНО: На оценку ЭКГ даётся не более 10 секунд! Если Вы не уверены в диагнозе по ЭКГ – продолжайте компрессии.

11. При диагностике ФЖ/ЖТ без пульса:

- a. вербализуйте выполнение дефибриляции («Всем отойти от пациента! Внимание, разряд!»), первый разряд двухфазного дефибрилятора – 200 Дж, однофазного – 360 Дж. Все дальнейшие разряды – 360 Дж.
- b. амиодарон 300 мг в/в после третьего неэффективного разряда и 150 мг после пятого неэффективного разряда.

12. После звукового сигнала «Осталась одна минута»:

- a. продолжайте СЛР в объёме 1 цикл;
- b. проведите повторную оценку витальных функций пациента;

- с. вербализируйте возможные причины остановки сердечной деятельности по правилу «4Г и 4Т».

Не забудьте забрать маршрутный лист и личные вещи после выполнения задания.

АЛГОРИТМ ПРОВЕДЕНИЯ СЛР ПРИ АСИСТОЛИИ/БПЭА студентами 5-го курса для сдачи ОСКЭ

1. Наденьте перчатки до начала выполнения задания.
 2. Оцените наличие опасности и размещение пациента на плоской твёрдой поверхности.
 3. Приблизьтесь к пациенту и оцените его состояние:
 - а. сознания – громко обратитесь к пациенту, ощутимо похлопайте его по груди.
 - б. дыхания – выполните тройной приём Сафара: разгибание головы, выведение нижней челюсти, открытие рта. После этого поднесите ухо ко рту пациента и действуйте по алгоритму «слышу, вижу, ощущаю» - следите за движениями грудной клетки, ощущайте и выслушивайте дыхание. В норме за <10 секунд человек совершает 2-4 дыхательных движения.
 - с. кровообращение – проводите пальпацию пульса на сонной артерии.
- NB!!!** На выполнение оценки состояния пациента отводится не более 10 секунд!
Проверку дыхания и пальпацию пульса рационально выполнять одновременно.
4. Позвать на помощь персонал, сообщить о случае остановки кровообращения.
 5. Запросить устройство для оценки ЭКГ (желательно Автономный Наружный Дефибрилятор с возможностью оценки ритма).
 6. Одновременно с вызовом помощи, начинайте выполнение СЛР с компрессий грудной клетки:
 - а. на 2 пальца выше от мечевидного отростка устанавливаете основу ладони опорной руки, пальцы которой находятся параллельно ребрам пациента и не касаются грудной клетки; кисть другой руки размещается поверх произвольно. Туловище наклонено вперед так, чтобы горизонтальная ось Ваших плеч совпадала с осью грудины пострадавшего. Руки прямые.
 - б. нажатия на грудную клетку проводятся с частотой 100-120 в минуту, глубина 5-6 см; соотношение компрессий и вдохов 30:2.
 7. Вдохи пациенту выполняются с помощью мешка АМБУ или при наличии средств индивидуальной защиты по методу «рот в рот», при этом повторно обеспечивают проходимость дыхательных путей при помощи тройного приёма Сафара. Длительность вдоха не должна превышать 6-8 с., следите за раздуванием грудной клетки.
 8. После 5-6 циклов СЛР или 2 мин. проведите повторную оценку сознания, дыхания и кровообращения пациента. При отсутствии витальных показателей – продолжайте СЛР.
 9. На 2 минуте необходимо отдать команду медсестре ввести Адреналин (Адреналин гидрохлорид) внутривенно в дозе 1 мг каждые 3-5 минут.

NB!!! Введение Адреналина нужно громко вербализировать, например «Сестра, введите внутривенно 1 мг адреналина!». При отсутствии вербализации – не выполнено.

10. Одновременно с продолжением компрессий и после введения адреналина необходимо вербализовать необходимость проведения оценки ритма при помощи ЭКГ.

NB!!! Проведение оценки ЭКГ необходимо громко вербализовать, например «Сестра, снимите ЭКГ!». При отсутствии вербализации – ЭКГ предоставлена не будет.
ВАЖНО: На оценку ЭКГ даётся не более 10 секунд! Если Вы не уверены в диагнозе по ЭКГ – продолжайте компрессии.

11. После звукового сигнала « Осталась одна минута»:

- a.** продолжайте СЛР в объёме 1 цикл;
- b.** проведите повторную оценку витальных функций пациента;
- c.** вербализуйте возможные причины остановки сердечной деятельности по правилу «4Г и 4Т».

Не забудьте забрать маршрутный лист и личные вещи после выполнения задания.