

Стандартная методика выполнения практических навыков на  
симуляционном оборудовании

*«Неотложная медицинская помощь при обмороке»*

**Специальность: 1-79 01 02 Педиатрия**

### **Общие сведения**

Стандартная методика «Неотложная медицинская помощь при обмороке» направлена на оценку подготовки студента выпускного курса медицинского учреждения образования в соответствии с требованиями образовательного стандарта по специальности 1-79 01 02 «Педиатрия» в области оказания неотложной медицинской помощи детям при обмороке.

### **Показания**

Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся обмороком, без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.

### **Противопоказания**

Нет

### **Возможные осложнения**

Неправильная клиническая оценка состояния пациента

Нарушение протокола оказания медицинской помощи детям при обмороке

Усугубление степени тяжести состояния пациента

### **Оснащение для выполнения практического навыка**

1. Стол рабочий.
2. Стул.
3. Кушетка/пеленальный столик для размещения симулятора.
4. Настенные часы с секундной стрелкой.
5. Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный.
6. Укладки по синдромной экстренной медицинской помощи
7. Раковина, средства для обработки рук, приспособление для высушивания рук.
8. Ёмкость для сбора бытовых и медицинских отходов (закрепленный пакет класс А, закрепленный пакет класс Б).
9. Антисептические салфетки.
10. Бланки информированного согласия пациента.
11. Лоток для сбора использованных мундштуков небулайзера.
12. Стетофонендоскоп.

Аккредитуемые приходят в спецодежде (медицинская одежда, сменная обувь, шапочка), иметь личный стетофонендоскоп.

**Расходные материалы (из расчета на попытки аккредитуемых)**

1. Антисептические салфетки для обработки олив стетофонедоскопа.

2. Шприцы на 2, 5, 10 или 20 мл (по 1 шт. на каждую попытку аккредитуемого) в стерильной упаковке.

3.

Наборы препаратов для оказания помощи: растворы фенилэфрина, кофеина, нашатырного спирта, бензодиазефина, фенгидрамина гидрохлорид, хлоропирамина гидрохлорид, преднизолон, аминофиллин, стерильный физиологический раствор и др.).

4. Смотровые перчатки разных размеров (по 1 паре на каждую попытку аккредитуемого).

5. Ёмкость для сбора бытовых и медицинских отходов (закрепленный пакет класс А, закрепленный пакет класс Б).

#### **Рекомендуемое симуляционное оборудование:**

Неинтерактивные симуляторы: S107 (многоцелевой имитатор новорожденного), FT534 (манекен-симулятор пятилетнего ребенка), Z970 (тренажер для аускультации младенца), FT532 (манекен-симулятор годовалого ребенка). Для выполнения сложных задач используются интерактивные симуляторы, такие как: S3009 (манекен недоношенного младенца для оказания неотложной помощи, S3010 (интерактивный имитатор новорожденного), S3005 (педиатрический симулятор), S300.105 (виртуальный манекен ребенка 5 лет).

#### **Информация для аккредитуемого**

Вы школьный врач-педиатр, Вас срочно вызвали в актовЫй зал школы, где проходил концерт, во время которого один из выступающих детей потерял сознание прямо на сцене. Одноклассники сообщили, что перед выступлением пострадавший жаловался на слабость, тошноту, зевоту, головокружение. Пациент – мальчик 10 лет, ранее подобных эпизодов у него не было, не имеет каких-либо хронических заболеваний. К тому моменту, когда вы прибежали в актовЫй зал, педагоги, находящиеся с детьми, уложили ребенка горизонтально и открыли окно. Объективно: мальчик лежит в расслабленной позе, на обращенную к нему речь не реагирует, состояние кожных покровов, дыхательной и сердечно-сосудистой системы оцените на манекене (симуляторах), зрачки расширены, равновеликие.

Ваша задача – оценить клиническую картину и оказать неотложную помощь пациенту.

Все действия, которые Вы будете производить, необходимо озвучивать.

#### **Алгоритм выполнения практического навыка**

##### **Подготовительный этап**

Ознакомление с условиями задачи, оценка на симуляторе состояния кожных покровов (кожа бледная; прохладная, покрыта холодным липким потом – сообщает экзаменатор), дыхания (поверхностное, ритмичное), сердечной деятельности (тоны сердца глухие, пульс нитевидный, ЧСС 40 ударов в минуту).

#### **Основной этап**

Дать распоряжение педагогам вызвать скорую медицинскую помощь (если не вызвана ранее).

Уложить ребенка горизонтально, придав нижним конечностям возвышенное положение.

Обеспечить свободную проходимость верхних дыхательных путей, освободить от стесняющей одежды шею и грудь, ослабить пояс брюк, голову повернуть на бок, обеспечить доступ свежего воздуха.

Немедленно вызвать бригаду скорой медицинской помощи, оснащенную электрокардиографом.

Провести рефлекторную стимуляцию: вдыхание паров нашатырного спирта, протирание лица и груди прохладной водой.

Измерить АД и постоянно проводить его контроль.

При выраженной артериальной гипотензии ввести 1% раствор фенилэфрина (мезатона) из расчета 0,1 мг/год жизни (но не более 1 мг) внутримышечно или внутривенно.

При затянувшемся обмороке (более 3 минут) ввести 10% раствор кофеина из расчета 0,1 мл/год жизни подкожно (но не более 1 мл).

При обмороке с замедлением сердечной деятельности ввести 0,1% раствор атропина из расчета 0,01 мл/кг (или 0,1мл/год жизни) внутривенно струйно.

При выраженной брадикардии и приступе Морганьи-Адамса-Стокса показан непрямой массаж сердца, введение 0,1% раствора атропина 0,01 мл/кг внутривенно струйно.

#### **Заключительный этап**

Оценить эффективность проведенных мероприятий. При выходе из обморока дать выпить теплый сладкий чай. После восстановления сознания нельзя сразу же усаживать ребенка (возможен рецидив обморока).

Сделать ЭКГ (бригадой скорой помощи). Показана госпитализация в соматическое отделение стационара для обследования и установления причины обморока. Оформление медицинской документации.