

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«РУБЦОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Стандартный имитационный модуль (СИМ)

«Базовая сердечно-легочная реанимация»

ПМ 07 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих,
должностям служащих»

Разработчик: *Маслова Т.Ю.*, преподаватель высшей квалификационной
категории ПМ «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»

Рубцовск, 2019

Аннотация

Целевая аудитория. Данный стандартный имитационный модуль разработан для использования при изучении МДК 07.03. Технология оказания медицинских услуг по специальности СПО 31.02.01. «Лечебное дело» углубленной подготовки.

Количество обучаемых: 15 человек.

Место проведения занятия: Центр симуляционного обучения.

Цель - освоение практических навыков по проведению базовой сердечно-легочной реанимации при клинической смерти, осуществить уход за тяжелобольным и агонирующим.

Задачи - сформировать практический опыт определения момента наступления смерти, владения навыками восстановления проходимости верхних дыхательных путей, непрямого массажа сердца, проведения электрической дефибриляции и соответствующие общие и профессиональные компетенции:

Код	Наименование результата обучения
ПК 7.2.	Соблюдать принципы профессиональной этики.
ПК 7.6.	Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.
ПК 7.7.	Обеспечивать инфекционную безопасность.
ПК 7.8.	Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 3.	Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы.

Работа малыми группами.

Под руководством преподавателя студенты самостоятельно отрабатывают основные манипуляции данной темы.

Манипуляции для тренинга:

1. Оказание помощи при обструкции дыхательных путей инородным телом у пострадавшего в сознании и без сознания.
2. Самопомощь при обструкции дыхательных путей инородным телом.
3. Демонстрация практических манипуляций ИВЛ «рот в рот», «рот в нос» на фантоме. Критерии эффективности проводимых реанимационных мероприятий.
4. Демонстрация практической манипуляции непрямой массаж сердца на фантоме. Критерии эффективности проводимых реанимационных мероприятий.

Материальные ресурсы:

1. Манекен – симулятор для удаления инородного тела из дыхательных путей.
2. Манекен – имитатор пациента «Максим» для проведения сердечно-легочной реанимации у взрослых.
3. Аппарат для ИВЛ.
4. Лицевая маска с обратным клапаном для выполнения искусственного дыхания изо рта в рот.
5. Носилки для транспортной иммобилизации. Валики.
6. Автоматический наружный дефибриллятор.
7. Фантом-тренажер руки для отработки навыков внутривенных инъекций.
8. Манекен-симулятор для проведения сестринских манипуляций общего ухода.
9. Учебные видеофильмы (ролики) с алгоритмом выполнения практической манипуляции.
10. Дидактический материал:
 - стандарты (технологии) действий медсестры,
 - чек - листы,
 - ситуационные задачи,
 - методическое пособие для самостоятельной подготовки студентов,
 - анкета с перечнем вопросов.
11. Расходные материалы:
 - мыло в дозаторе,
 - раствор кожного антисептика в дозаторе,
 - спиртовые одноразовые салфетки,

- одноразовые простыни,
- стерильные и нестерильные перчатки,
- стерильные салфетки,
- стерильные шприцы, иглы, системы.

Методика: четырехэтапный симуляционный тренинг.

Вид тренинга: групповой

Оценка результатов освоения тренинга: чек - лист.

Хронометраж

Этапы тренинга	Методические рекомендации по проведению простого тренинга		время
	Деятельность преподавателя	Деятельность студента	
ВВОДНАЯ ЧАСТЬ			
1.Мотивационно-целевой этап <i>Актуализация имеющихся у студентов знаний.</i>	Преподаватель сообщает тему тренинга. Организует постановку цели проведения тренинга, методом проведения информационного запроса (выясняет ожидаемые результаты у студентов). Определяет базовый уровень знаний с помощью проведения тест-контроля. <i>Приложение 1</i>	По результатам информационного запроса выявляют дефицит знаний и умений, формулируют собственные цели обучения.	15 минут
ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ			
2.Теоретический разбор практических умений	Преподаватель методом постановки проблемной ситуации ведет теоретический разбор выполнения навыка, алгоритма действий. <i>Приложение 2</i>	Студенты анализируют, обобщают теоретические знания по выполнению навыка, алгоритма действий.	15 минут
3.Практический этап: <ul style="list-style-type: none"> • Брифинг: вводный инструктаж 	Преподаватель знакомит студентов с порядком и способом проведения тренинга, формой оценивания результата освоения навыка, информирует о видео- регистрации занятия. Знакомит с устройством и правилами эксплуатации манекена.	Соглашаются с формой проведения тренинга, дают согласие на видео- регистрацию, оценивание результата освоения навыка.	5 минут
<ul style="list-style-type: none"> • Выработка навыка в симулированных условиях 	1. Обучение практическому навыку согласно 4-х этапного способа проведения простого тренинга:	1. Выработка практического навыка: <u>1 этап</u> – наблюдает за эталонным выполнением	90 минут

	<p><u>1 этап</u> – демонстрация эталонного выполнения без пояснения;</p> <p><u>2 этап</u> – демонстрация эталонного выполнения с пояснениями преподавателя;</p> <p><u>3 этап</u> – демонстрация навыка с пояснениями студентов;</p> <p><u>4 этап</u> – методически сопровождает отработку навыка одним из студентов.</p> <p>2. Проводит контроль освоения практического навыка в конкретной ситуации профессиональной деятельности с помощью симуляционного задания. <i>Приложение 3</i></p>	<p>манипуляции без пояснения преподавателя;</p> <p><u>2 этап</u> – наблюдает за эталонным выполнением манипуляции с пояснениями преподавателя;</p> <p><u>3 этап</u> – определяют и комментируют выполнение навыка тренером;</p> <p><u>4 этап</u> – отработывают навык под контролем преподавателя.</p> <p>2. Выполняют симуляционное задание с контрольной демонстрацией практического навыка.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> Дебрифинг 	<p>Организует и проводит совместную работу по выработке рекомендаций в совершенствовании практического навыка.</p>	<p>Определяют способы и принимают решения по самосовершенствованию навыка. Принимают решение о повторном контрольном выполнении симуляционного задания.</p>	10 минут
ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ			
<p>4.Рефлексивно-оценочный этап <i>Актуализация результатов обучения</i></p>	<p>Организует и проводит анализ результатов достижения поставленных целей.</p>	<p>Анализ результата освоения навыка студентами и актуализация дальнейшего его совершенствования.</p>	5 минут
<p>5.Интерактивный опрос участников тренинга</p>	<p>Выдает анкету с перечнем вопросов касающихся качества проведенного симуляционного тренинга. <i>Приложение 4</i></p>	<p>Отвечают на вопросы анкеты. Вносят предложения по улучшению качества.</p>	10 минут

Тестовый контроль
к теме «Сердечно-легочная реанимация»

ВАРИАНТ I

1. Объем оказания реанимационной помощи на догоспитальном этапе при клинической смерти:
 - А) обеспечить приток свежего воздуха, дать вдохнуть пары нашатырного спирта, придать выгодное положение тела
 - Б) провести искусственное дыхание «изо рта в рот», «изо рта в нос»
 - В) провести искусственную вентиляцию легких, закрытый массаж сердца

2. Что отмечается во время клинической смерти?
 - А) остановка дыхания и сердцебиения;
 - Б) остановка дыхания, сохранение сердцебиения;
 - В) сохранение дыхания, остановка сердцебиения;
 - Г) сохранение дыхания и сердцебиения

3. Какова средняя продолжительность клинической смерти?
 - А) 10-15 минут;
 - Б) 3-6 минут;
 - В) 1-2 минуты;
 - Г) 30-40 минут

4. Чтобы предупредить западение корня языка при проведении реанимации голова пострадавшего должна быть:
 - А) повернута на бок
 - Б) запрокинута назад
 - В) согнута вперед
 - Г) в исходном положении

5. В области чего производятся компрессии во время закрытого массажа сердца?
 - А) верхней трети грудины;
 - Б) нижней трети грудины;
 - В) средней трети грудины;
 - Г) любого участка грудины

6. Чему равно количество компрессий грудной клетки в 1 минуту при закрытом массаже сердца?
 - А) 10-20
 - Б) 20-30
 - В) 90-100
 - Г) 60-80

7. О попадании воздуха в какой орган свидетельствует вздутие эпигастральной области при ИВЛ?
 - А) легкие;
 - Б) желудок;
 - В) бронхи;
 - Г) трахею

8. Что нужно сделать перед сердечно-легочной реанимацией для профилактики западания языка?
- А) выдвинуть вперед нижнюю челюсть;
 - Б) удерживать язык руками;
 - В) выдвинуть вперед верхнюю челюсть;
 - Г) запрокинуть голову
9. Чему равно число дыханий в 1 минуту при проведении ИВЛ взрослому человеку?
- А) 8-10 в 1 минуту
 - Б) 30-32 в 1 минуту
 - В) 14-20 в 1 минуту
 - Г) 20-24 в 1 минуту
10. Чему равна глубина продавливания грудины при проведении закрытого массажа сердца взрослому человеку?
- А) 1-2 см
 - Б) 4-6 см
 - В) 7-8 см
 - Г) 9-10 см
11. Каково основное осложнение, которое возникает при проведении закрытого массажа сердца?
- А) перелом ключицы
 - Б) перелом ребер
 - В) повреждение трахеи
 - Г) перелом позвоночника
12. Какое количество вдуваний и нажатий на грудную клетку при проведении СРЛ правильное?
- А) 2 вдоха, 30 нажатий;
 - Б) 30 нажатий, 2 вдоха;
 - В) 5 нажатий, 1 вдох
13. Какой должна быть поверхность, на которой лежит пациент, при проведении закрытого массажа сердца?
- А) жесткой
 - Б) мягкой
 - В) наклонной
 - Г) неровной
14. Что необходимо сделать перед проведением ИВЛ?
- А) осуществить инфузионную терапию;
 - Б) обеспечить проходимость верхних дыхательных путей;
 - В) ввести сердечно-сосудистые препараты;
 - Г) осуществить промывание желудка.
15. Что является признаком биологической смерти?
- А) отсутствие роговичного рефлекса;
 - Б) симптом «кошачьего зрачка»;
 - В) отсутствие пульса на лучевой артерии;
 - Г) отсутствие сухожильных рефлексов

Тестовый контроль
к теме «Сердечно-легочная реанимация»

ВАРИАНТ II

1. Реанимация – это:

- А) наука, изучающая методы восстановления жизни
- Б) практические действия, направленные на восстановление дыхания и кровообращения у больных в терминальных условиях
- В) специальная бригада скорой помощи
- Г) отделение больницы

2. Клинические симптомы преагонального состояния:

- А) сознание спутано, артериальное давление на низких цифрах или не определяется, пульс частый, слабый, дыхание частое, поверхностное, зрачки расширены, реакция на свет ослаблена
- Б) дыхания нет, пульс на сонных артериях отсутствует, зрачки широкие без реакции на свет
- В) сознания нет, дыхание приобретает патологический характер, зрачки широкие с вялой реакцией на свет

3. Каковы основные мероприятия при выведении из клинической смерти?

- А) дать понюхать нашатырный спирт
- Б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
- В) проведение закрытого массажа сердца
- Г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца

4. Последовательность выполнения действий при проведении сердечно-легочной реанимации:

- А) ИВЛ, НМС, тройной прием
- Б) тройной прием, НМС, ИВЛ
- В) ИВЛ, тройной прием, НМС
- Г) тройной прием, ИВЛ+НМС

5. Основными признаками клинической смерти являются:

- А) нитевидный пульс, расширение зрачков, цианоз
- Б) потеря сознания, расширение зрачков, цианоз
- В) потеря сознания, отсутствие пульса на лучевой артерии, расширение зрачков
- Г) потеря сознания, отсутствие пульса на сонной артерии, остановка дыхания, широкие зрачки без реакции на свет

6. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом

- А) на 1 вдох - 5 компрессий
- Б) на 2 вдоха - 4 компрессии
- В) на 3 вдоха - 6 компрессий
- Г) на 2 вдоха - 30 компрессий

7. Тройной прием для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей включает:

- А) положение на спине, голова повернута набок, нижняя челюсть выдвинута вперед
- Б) под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперед

- В) положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней
- Г) положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней

8. Обязательные условия при проведении непрямого массажа сердца:

- А) наличие твердого основания под грудной клеткой в положении пациента на спине, положение рук на границе между средней и нижней третью грудины, расположение кистей рук реаниматора строго вдоль средней линии грудины
- Б) наличие двух реаниматоров и валика под лопатками, положение рук на границе между средней и нижней третью грудины

9. Прекардиальный удар наносят:

- А) в область сердца на левой половине грудной клетки
- Б) в область мечевидного отростка
- В) в область верхней трети грудины
- Г) на 2 поперечных пальца выше мечевидного отростка

10. Мужчина 30 лет пострадал в результате автодорожной катастрофы. Сознание отсутствует. Пульс на сонных артериях не пальпируется. Дыхание отсутствует. На уровне пояса у пострадавшего широкий кожаный ремень.

Действия медицинского работника:

- А) немедленно начать проведение искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца, не теряя времени на снятие пояса
- Б) проводить искусственную вентиляцию легких и непрямой массаж сердца после освобождения от пояса

11. При наличии у пострадавшего трахеостомической трубки, ИВЛ проводится:

- А) методом «Рот в рот»
- Б) методом «Рот в нос»
- В) через трахеостому

12. Наличие сердцебиения в реанимационной практике наиболее целесообразно определять пальпацией:

- А) сердечного толчка в области пятого межреберья
- Б) сонной артерии
- В) лучевой артерии
- Г) височной артерии

13. При введении воздуховода требуется:

- А) запрокидывание головы
- Б) сгибание головы
- В) поворот головы на бок

14. Признаком эффективности реанимационных мероприятий:

- А) отсутствие экскурсий грудной клетки
- Б) зрачки широкие
- В) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
- Г) появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков

Эталон ответов к тестовому контролю

тема «Сердечно-легочная реанимация»

ВАРИАНТ 1	ВАРИАНТ 2
1. В	1. Б
2. А	2. А
3. Б	3. Г
4. Б	4. Б
5. Б	5. Г
6. Г	6. Г
7. Б	7. Б
8. А	8. А
9. В	9. Г
10. Б	10. Б
11.Б	11.В
12.Б	12. Б
13.А	13. А
14.Б	14.Г
15. Б	

Клиническая ситуация

Фельдшер ФАП вызван на дом к пациенту 45 лет, который предъявлял жалобы на боли в области сердца. Войдя в квартиру, фельдшер увидел лежащего человека без признаков жизни.

Задание. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.

ЗАПОМНИТЕ!

Прежде, чем приступить к оказанию помощи пострадавшему, попросите кого-нибудь из присутствующих рядом вызвать врача ("Скорую помощь").

Классическая последовательность реанимационных мероприятий была сформулирована П. Сафаром:

Элементарное поддержание жизни (срочная оксигенация)

- **A** (Airways) – восстановление проходимости дыхательных путей.
- **B** (Breathing) – поддержание дыхания.
- **C** (Circulation) – поддержание кровообращения.

Базовые реанимационные мероприятия

Базовые реанимационные мероприятия (БРМ) включают в себя обеспечение проходимости дыхательных путей, поддержание кровообращения и дыхания без использования специальных устройств, кроме защитных.

Алгоритм базовых реанимационных мероприятий

1. Убедиться в безопасности для себя, пострадавшего и окружающих; устранить возможные риски.
2. Проверить реакцию пострадавшего: аккуратно встряхнуть его за плечи и громко спросить "Что с Вами?". Не следует тратить время на проверку пульса на сонной (или другой) артерии – это недостоверный метод.
3. **Принять решение:**
 - если пострадавший реагирует – оставить его в том же положении, попытаться выяснить причины происходящего и позвать на помощь, регулярно оценивать состояние пострадавшего;

- если пострадавший не реагирует – громко позвать на помощь, повернуть на спину и открыть дыхательные пути путем запрокидывания головы и подтягивания подбородка – рукой нужно надавить на лоб, а другой рукой подтянуть подбородок. Альтернативный способ – запрокидывание головы путем подведения одной руки под шею больного, а другой – на лоб пострадавшего.

4. Поддерживая дыхательные пути открытыми необходимо увидеть, услышать и почувствовать дыхание, наблюдая за движениями грудной клетки, прислушиваясь к шуму дыхания и ощущая движение воздуха на своей щеке. «Вижу-слышу-ощущаю». Исследование продолжать не более 10 сек.

Принять решение: дыхание нормальное, ненормальное или отсутствует.

Необходимо помнить о том, что у 40% пострадавших в первые минуты после остановки кровообращения может развиваться агональное дыхание (редкие, короткие, глубокие судорожные дыхательные движения) или другие патологические типы дыхания. Агональное дыхание может возникнуть во время проведения компрессий грудной клетки как признак улучшения перфузии головного мозга, но не признак восстановления спонтанного кровообращения. Если возникают сомнения в характере дыхания – вести себя так, как будто дыхание патологическое.

Таким образом, отсутствие сознания и дыхания (или патологическое дыхание) – признаки остановки кровообращения и показания к началу СЛР.

5. Принять решение:

a. если пострадавший дышит нормально – поместить его в боковое стабильное положение, вызвать скорую помощь, регулярно оценивать состояние и наличие нормального дыхания;

b. если у пострадавшего патологический тип дыхания или оно отсутствует – попросить окружающих вызвать помощь и принести автоматический наружный дефибриллятор (или сделать это самостоятельно по мобильному телефону). Вы можете покинуть пострадавшего для доставки АНД только в том случае, если он в шаговой доступности.

Начать компрессии грудной клетки:

- встать на колени сбоку от пострадавшего;
- расположить основание одной ладони на центре грудной клетки пострадавшего (т.е. на нижнюю половину грудины);
- расположить основание другой ладони поверх первой ладони;

- сомкнуть пальцы рук в замок и удостовериться, что вы не оказываете давление на ребра; выгнуть руки в локтевых суставах; не оказывать давление на верхнюю часть живота или нижнюю часть грудины;
- расположить корпус тела вертикально над грудной клеткой пострадавшего и надавить на глубину как минимум на 5 см, но не более 6 см;
- обеспечивать полную декомпрессию грудной клетки без потери контакта рук с грудиной после каждой компрессии;
- продолжать компрессии грудной клетки с частотой от 100 до 120/мин;
- компрессии и декомпрессии грудной клетки должны занимать равное время;
- компрессии грудной клетки следует проводить только на жесткой поверхности. Необходимо выполнять декомпрессию противопрележневых матрасов перед началом СЛР, используя специальный экстренный клапан;
- при выполнении БРМ в ограниченных по площади пространствах, компрессии возможно выполнять через голову пострадавшего или, при наличии двух спасателей, стоя над пострадавшим с расставленными ногами.

6. Компрессии грудной клетки необходимо сочетать с искусственными вдохами (“изо рта в рот”, “изо рта в нос”, “изо рта в трахеостому”):

- после 30 компрессий открыть дыхательные пути, как было описано выше;
- зажать крылья носа большим и указательным пальцами руки, расположенной на лбу;
- открыть рот, подтягивая подбородок;
- сделать нормальный вдох и плотно охватить своими губами рот пострадавшего;
- произвести равномерный вдох в течение 1 сек, наблюдая при этом за подъемом грудной клетки, что соответствует дыхательному объему около 500-600 мл (признак эффективного вдоха); избегать форсированных вдохов;
- поддерживая дыхательные пути открытыми, приподнять свою голову и наблюдать за тем, как грудная клетка опускается на выдохе;

Принять решение: если первый искусственный вдох оказался неэффективным, перед следующим вдохом необходимо удалить инородные тела изо рта пострадавшего, проверить адекватность открывания

дыхательных путей. Не следует делать более 2-х попыток искусственных вдохов;

- сделать еще один искусственный вдох. Всего необходимо сделать 2 искусственных вдоха, которые должны занять не более 5 сек. Следует избегать гипервентиляции, которая ухудшает венозный возврат к сердцу.
- *возможная альтернатива проведения БРМ для лиц без медицинского образования – выполнение только непрерывных, качественных компрессий грудной клетки с частотой 100-120/мин. Тем не менее, полноценные БРМ (компрессии+дыхание) предпочтительны. БРМ без искусственного дыхания неприемлемы при гипоксической ОК (утопление, обструкция дыхательных путей инородным телом и др.).*

7. После этого сделать 30 компрессий грудной клетки и далее продолжать СЛР в соотношении компрессии: вентиляции **30:2**. Компрессии грудной клетки должны выполняться с минимальными перерывами.

8. Реанимационные мероприятия прекращают только при признании их абсолютно бесперспективными или констатации биологической смерти, а именно:

- а. при констатации смерти человека на основании смерти головного мозга, в том числе на фоне неэффективного применения полного комплекса мероприятий, направленных на поддержание жизни;
- б. при неэффективности реанимационных мероприятий, направленных на восстановление жизненно важных функций в течение 30 мин.

9. Реанимационные мероприятия не проводятся:

- а. при наличии признаков биологической смерти;
- б. при наступлении состояния клинической смерти на фоне прогрессирования достоверно установленных неизлечимых заболеваний.

СЛР двумя спасателями: один спасатель выполняет компрессии грудной клетки, другой – искусственную вентиляцию. Спасатель, выполняющий компрессии грудной клетки, громко считает количество компрессий и отдает команду второму спасателю на выполнение 2-х вдохов. Спасатели меняются местами каждые 2 мин.

Чек-лист медицинского вмешательства «Проведение базовой сердечно-легочной реанимации»

Оценка правильности выполнения в баллах:

2 балла – правильно выполненное действие практического задания

0 баллов – действие не выполнено

№ п/п	Действия студента	Оценка правильности выполнения в баллах	
		2	0
1	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего.		
2	Позвать на помощь. Вызвать «скорую помощь».		
3	Определить признаки жизни (приложить ухо к губам, определить пульс на сонной артерии).		
4	Уложить пациента на твердую ровную поверхность (пол).		
5	Освободить область шеи, грудной клетки и туловища от стесняющей одежды (расстегнуть ворот, расслабить брючный ремень).		
6	Расположиться сбоку от пациента с размещением выпрямленных в локтевых суставах рук по типу «ладонь в ладонь» или «замок».		
7	Расположить проксимальную часть ладони на границе нижней и средней трети грудины, пальцы кисти жестко напряжены, не соприкасаются с грудной клеткой.		
8	Произвести строго вертикально надавливание на грудину прямыми руками, всем весом тела.		
9	Обеспечить при надавливании смещение грудины внутрь грудной клетки на 4-5 см, без отрыва ладони от грудины.		
10	Обеспечить число нажатий 100 в одну минуту – всего 30 компрессий грудной клетки на 2 выдоха.		
11	Компрессии отсчитывать вслух.		
12	Открыть рот пациента и убедиться в проходимости ротовой полости.		
13	Марлевой салфеткой удалить слизь и инородные предметы из полости рта (при необходимости).		
14	Открыть дыхательные пути. Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего, а двумя пальцами другой руки подхватить нижнюю челюсть пострадавшего и запрокинуть ему голову.		

15	Обеспечить герметичность дыхательных путей (зажать нос пациента), положить салфетку на рот, обхватить губы пострадавшего своими губами.		
16	Произвести выдох пострадавшему «изо рта в рот», с продолжительностью одного выдоха в 1 секунду и объемом одного вдоха – до начала визуального подъема грудной клетки.		
17	Повторить выдох пострадавшему «изо рта в рот».		
18	Обеспечить перерыв между сериями компрессий не более 10 секунд.		
19	Осуществлять контроль эффективности массажа сердца каждые 2-3 минуты.		
20	Марлевые салфетки поместить в емкость для отходов класса Б.		
Количество фактически набранных баллов			

Критерии оценки:

40 – 28 баллов (70 – 100%) – задание выполнено

27 баллов и менее (69% и менее) – задание не выполнено.

ФИО эксперта _____

Оценочный чек- лист «Проведение базовой сердечно-легочной реанимации»

Билет № _____

Ф.И.О. обучающегося _____

Специальность _____ Группа _____

ПМ _____

№	Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерии соответствия	Баллы				Итого
			К оэ ф ф и ц и е н т	Не вып олн ил	Вып ол. не в пол ном объе ме	Выпо лн. в полно м объеме	
				0	0,5	1	
1	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего.	Сказать	1				
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи.	Выполнить	1				
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?».	Сказать	1				
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!».	Сказать	1				
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего.	Выполнить	1				
6	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки.	Выполнить	1				
7	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути.	Выполнить	1				
Определить признаки жизни							
8	Приблизить ухо к губам пострадавшего.	Выполнить/ Сказать	1				
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего (для лиц с ОВЗ по зрению: определить экскурсию грудной клетки пострадавшего, положив руку на грудь).	Выполнить/ Сказать	1				
10	Считать вслух до 10-ти.	Выполнить/ Сказать	1				
11	Вызвать специалистов (СМП) по алгоритму:	Сказать	1				
12	Факт вызова бригады.	Сказать	1				
13	Координаты места происшествия.	Сказать	1				
14	Количество пострадавших.	Сказать	1				
15	Пол пострадавших.	Сказать	1				
16	Примерный возраст.	Сказать	1				

17	Состояние пострадавшего.	Сказать	1				
18	Предположительная причина состояния.	Сказать	1				
19	Объем Вашей помощи.	Сказать	1				
	Компрессии грудной клетки						
20	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему.	Выполнить	1				
21	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды.	Выполнить	1				
22	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	1				
23	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок.	Выполнить	1				
24	Выполнить 30 компрессий подряд.	Выполнить	1				
25	Руки аккредитуемого вертикальны.	Выполнить	1				
26	Руки аккредитуемого не сгибаются в локтях.	Выполнить	1				
27	Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней.	Выполнить	1				
28	Компрессии отсчитываются вслух.	Сказать	1				
	Искусственная вентиляция легких						
29	Защита себя	Использовать устройство-маску полиэтиленовую с обратным клапаном для искусственной вентиляции легких	1				
30	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего.	Выполнить	1				
31	1-ым и 2-ым пальцами этой руки зажать нос пострадавшему.	Выполнить	1				
32	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки.	Выполнить	1				
33	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие.	Выполнить	1				
34	Обхватить губы пострадавшего своими губами.	Выполнить	1				
35	Произвести выдох в пострадавшего.	Выполнить	1				
36	Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды.	Выполнить	1				
37	Повторить выдох в пострадавшего.	Выполнить	1				
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:						
38	Глубина компрессий.	Грудная клетка механического тренажера визуалью	1				

		продавливае тся на 5-6 см					
39	Полное высвобождение рук между компрессиями.	Во время выполнения компрессий руки аккредитуем ого не отрываются от поверхности тренажера	1				
40	Частота компрессий.	Частота компрессий составляет 100-120 в минуту	1				
41	Базовая сердечно-легочная реанимация продолжалась циклично.	Оценить(1 цикл –30:2)	1				
	Количество фактически набранных баллов		41				

Критерии оценки

Количество баллов	Оценка
0-35	«неудовлетворительно»
36-37	«удовлетворительно»
38-39	«хорошо»
40-41	«отлично»

Оценка _____

Подпись преподавателя _____

Анкета качества проведенного симуляционного тренинга

Анкета обратной связи

Фамилия, имя

Уважаемые студенты!

Ваше мнение о прошедшем тренинге очень важно для нас. Ваши отзывы помогут сделать нашу совместную работу еще более эффективной. Все Ваши предложения и пожелания будут учтены при составлении программы дальнейшего обучения. Пожалуйста, поставьте свои оценки, отметив их на шкале от 0 до 10:

1. Насколько важна тема прошедшего тренинга для вас лично?									
Важна			Трудно сказать				Не важна		
2. Узнали ли Вы что-нибудь новое для себя?									
Да			нет						
Если да, то что именно? _____									
3. Сможете ли Вы применить полученные знания на практике?									
Да			Возможно				Нет		
4. Оцените насыщенность программы новой информацией:									
Высокая			Средняя				Низкая		
5. Насколько последовательно и логично был изложен материал? Отметьте на шкале от 0 до 10									
0									10
6. Оцените объем изложенного материала:									
Недостаточно			Достаточно				Перенасыщено		
7. Насколько комфортно вы себя чувствовали во время проведения тренинга? Отметьте на шкале от 0 до 10									
0									10
Комментарии: _____									
8. Насколько сложно Вам было воспринимать материал?									
Легко			Нормально				Трудно		
9. Оцените темп изложения материал									
Быстрый			Нормальный				Медленный		
10. Насколько Вы удовлетворены работой преподавателя? Отметьте на шкале от 0 до 10									
0									10
Комментарии: _____									
11. Что бы вы посоветовали изменить в тренинге? _____									
12. Что вам особенно понравилось в тренинге? _____									

Дата _____

