

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

«РУБЦОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Стандартный имитационный модуль

По оказанию неотложной помощи при коллаптоидном состоянии

Разработчик:

преподаватель ПМ первой квалификационной категории Черноусова В.В.

преподаватель ПМ «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих» высшей квалификационной категории

Корнейчук Н.В.

Рубцовск 2021

Аннотация

Целевая аудитория. Данный стандартный имитационный модуль разработан для использования при изучении ПМ 03 “Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе студентами, проходящими *углубленную* подготовку по специальности «Лечебное дело» .

Количество обучаемых: 14 человек.

Цель: к моменту окончания занятия все участники должны уметь оформлять вызов скорой помощи применять алгоритм оказания неотложной помощи при острой сосудистой недостаточности.

оказания неотложной помощи при коллапсе.

Задачи:

- 1.Овладение методами диагностики неотложных и угрожающих жизни состояний внутренних органов
2. Овладение навыками оказания неотложной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе
3. Формирование клинического мышления, умения принимать решения в нестандартной ситуации
4. Сформировать умения командной работы при оказании неотложной помощи
5. Овладение и закрепление навыков транспортировки тяжелобольного пациента.

Материальные ресурсы:

- 1.Носилки-каталка
- 2.Сумка-укладка для оказания неотложной помощи

- 3.Тонометр-механический, фонендоскоп, бесконтактный термометр .
- 4.Баллон с кислородом.
- 5.Часы с секундной стрелкой
6. 2 мл кордиамина или 2 мл 10%кофеина
7. 4% 5мл дофамина
8. 1 мл 1 % мезатона подкожно или в присутствии врача 0,3 мл мезатона вместе с 10 мл изотонического раствора натрия.
9. Перчатки латексные,венозный жгут
10. Спиртовые салфетки ватные шарики и марлевые салфетки,
11. Шприцы одноразовые на 2-20 мл, система для в/в инфузий, катетер типа «бабочка»

Методика: четырехэтапный тренинг.

Вид тренинга: групповой

Хронометраж

№ п/п		Количество времени, мин
1	Брифинг	25
2	Четырехэтапный тренинг	70
3	Дебрифинг	20
4	Итоговое выполнение	20
	Всего	135

1.Брифинг

Сценарий

Ситуационная задача:

Вызов скорой помощи на дом к больному А. 40лет, который жалуется на слабость, головную боль ,похолодание конечностей. Накануне пациент обращался в поликлинику по поводу боли в горле и повышения температуры тела 38. Ему был выставлен диагноз лакунарная ангина, назначено лечение антибиотиками. Придя домой почувствовал себя хуже измерил температуру она была 39, принял две таблетки аспирина и через 1 час возник приступ.

ОБЫГРЫВАЕТСЯ СИТУАЦИЯ:

У больного А. синдром острой сосудистой недостаточности. Родственники вызывают скорую помощь, диспетчер станции скорой помощи принимает вызов и оформляет карту вызова. Специализированная кардиологическая скорая помощь прибыла на дом, осматривает пациента, проводит диагностические мероприятия, обосновывает предварительный диагноз, проведя дифдиагностику и оказывает первую медицинскую помощь, госпитализирует пациента в ЛПУ.

Алгоритм для демонстрации преподавателем.

№п/п	Действие	Комментарий
1.	Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	«Алло здравствуйте, диспетчер станции скорой помощи ФИО, слушаю вас . Что случилось?»
		Родственник : « Моему супругу плохо Лежит не реагирует на вопросы ,слабость у него».

	Получить у родственницы необходимую информацию	Диспетчер: «Как давно это случилось?»
		Родственник : «Час назад. Муж жалуется на шум в ушах, просит постоянно пить, бледный покрыт холодным липким потом .»
	Спросить паспортные данные	Диспетчер : «ФИО, вашего супруга, год рождения?»
		Родственник : «Петров Алексей Иванович, 40 лет»
		Диспетчер : «Ваш домашний адрес и номер телефона?»
		Родственник: Смоленская 30-1 телефон: 2-50-60
	Дать необходимые рекомендации до приезда скорой помощи	Диспетчер : «Уложите больного в постель горизонтально без подушки. Обеспечьте полный покой.«Скорая» выезжает».

Диспетчер оформляет вызов и передает по электронной системе ГЛОНАСС специализированной бригаде.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК - ЛИСТ)

I

Проверяемый практический навык-Оформление вызова

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении и Да/нет
1.	Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2.	Получить у родственницы необходимую информацию	Сказать	
3.	Спросить паспортные данные	Сказать	
4.	Дать необходимые рекомендации до приезда скорой помощи	Сказать	
5.	Оформить вызов и передать по электронной системе. Убедиться что вызов принят	Сделать	

ФИО члена АК _____ подпись

отметка о внесении в базу ФИО (внесён/не внесён)

«Тактика фельдшера на догоспитальном этапе».

Алгоритм для демонстрации преподавателем.

№п/п	Действие	Комментарий
1.	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	«Здравствуйте, скорую вызывали? Я ФИО фельдшер скорой медицинской помощи». Представляется медицинская сестра.
		Родственник: «Вызывали, проходите».
	Идентифицировать пациента	Медицинская сестра: «Приготовьте документы: паспорт, страховой полис, СНИЛС». Фельдшер: «Вы Петров Алексей Иванович» Что случилось? « Вы меня слышите?»
		Родственник: « Да, да все верно это он. Алексей на работе простыл, заболело горло, поднялась температура Обратился в поликлинику, назначили антибиотики. Пришел из поликлиники измерил температуру она была 39. Принял аспирин две таблетки через час вот что случилось. Не реагирует на разговор, безучастный, бледный только просит пить».
	Сбор анамнеза, и проведение объективного обследования	Фельдшер: «Петров Алексей Иванович, Вы меня слышите? Сколько вам лет?»
		Алексей Иванович: «40 лет. Очень плохо мне»
	Подготовить бесконтактный термометр, тонометр, фонендоскоп, пульсоксиметр, антисептик.	
	Обработать руки на гигиеническом уровне, обработать антисептиком. Надеть нестерильные перчатки.	Фельдшер : Не переживайте сейчас измерим вам температуру, АД и пульс. Вы согласны?

	Измерить АД, температуру тела, пульс пациента.	-Ваш пульс-40 ударов в минуту, АД-80\50мм.рт.ст, температура тела-36,9
		Фельдшер: «Предварительный диагноз: Синдром острой сосудистой недостаточности. Коллапс».
	Подготовка к процедуре	Фельдшер: «Алексей Иванович давайте я вам приложу грелки к ногам и рукам. Вы согласны» «Сейчас Вам станет легче, не переживайте» Медицинская сестра подготавливает грелки, подает фельдшеру.
	Собрать баллон с кислородом и маску.	«Алексей Иванович сейчас с помощью маски Вы подышите кислородом и вам станет легче. Вы согласны?»
	Прикладываем маску	«Сделайте вдох, выдох. Дышите пожалуйста.»
	Подготовить препарат: 2мл-кордиамина, 2мл 10% -кофеина подкожно; 4% 5мл дофамина в/в медленно Для повышения сосудистого тонуса.	«Для улучшения Вашего состояния необходимо сделать подкожную инъекцию. Вы согласны»
	При отсутствии эффекта можно ввести 1 мл 1 % мезатона подкожно или в присутствии врача 0,3 мл мезатона вместе с 10 мл изотонического раствора натрия хлорида внутривенно <i>Медленно</i> .	
	Подготовить тонометр, фонендоскоп.	«Алексей Иванович как вы себя чувствуете? Сейчас еще проконтролируем ваше АД»
		«Ваше состояние нормализуется, все хорошо», Вам необходимо поехать в больницу. Вы согласны?»
	После оказания неотложной помощи больных госпитализируют в терапевтическое отделение.	Фельдшер обращается к жене: «Приготовьте документы пациента: паспорт, страховой полис, СНИЛС, средства личной гигиены, сменное нательное белье, тапочки»
	Госпитализация осуществляется на носилках, в	Фельдшер по телефону вызывает дополнительную бригаду для

	присутствии фельдшера или врача. При необходимости при транспортировке оказывается необходимая помощь, оксигенотерапия .	транспортировки пациента в ЛПУ: «Алло, Денис Сергеевич, пациента будем госпитализировать, транспортировка на каталке.»
--	--	--

Проведение дебрифинга

Во время брифинга используются мультимедийные слайды, демонстрирующие оказание неотложной помощи при приступе инфаркт миокарда:

Вопросы для брифинга:

Вопрос	Эталон ответа
1. Для чего нужно собрать анамнез заболевания и жизни и провести объективное обследование	Для постановки предварительного диагноза
2. Для чего нужно уложить без подушки	Для того чтобы избежать осложнений
3. Почему необходимо повысить сосудистый тонус как можно раньше.	Для того чтобы избежать осложнений

3

2.Проведение четырехэтапного тренинга.

- 1 этап демонстрация преподавателем без комментариев.
- 2 этап демонстрация преподавателем с комментариями преподавателя.
- 3 этап демонстрация преподавателем с комментариями студентов.
- 4 этап отработка студентами.

3. Дебрифинг

Вопросы для дебрифинга

4. Итоговое выполнение (чек лист)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК - ЛИСТ)

I

Проверяемый практический навык-Оформление вызова

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении и Да/нет
1.	Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2.	Получить у родственницы необходимую информацию	Сказать	
3.	Спросить паспортные данные	Сказать	
4.	Дать необходимые рекомендации до приезда скорой помощи	Сказать	
5.	Оформить вызов и передать по электронной системе. Убедиться что вызов принят	Сделать	

ФИО

члена

АК

_____ подпись

_____ отметка о внесении в базу ФИО (внесён/не внесён)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК - ЛИСТ)

I

Проверяемый практический навык: Оказание неотложной помощи при синдроме острая сосудистая недостаточность. Коллапс.

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Идентифицировать Пациента (попросить пациента представиться) Установить контакт с пациенткой (обозначить свою роль)	Сказать	
2	Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель	Сказать	
3	Получить у пациента добровольное информированное согласие на предстоящую процедуру	Сказать	
4	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение	Выполнить	
	Подготовка к проведению процедуры		
5	Тонومتر, фонендоскоп, пульсоксиметр, бесконтактный термометр.	Сказать	
6	Подготовить баллон с кислородом и маску	Сказать	
7	2 мл кордиамина или 2 мл 10% кофеина подкожно, или раствор дофамина 0,5 (4%) 5 мл в/в медленно; 1 мл 1 % мезатона подкожно или в присутствии врача 0,3 мл мезатона вместе с 10 мл изотонического раствора натрия хлорида внутривенно <i>Медленно!</i>	Сказать	
8	Подготовить шприцы для подкожного и внутривенного введения, венозный жгут, спиртовые салфетки.	Сказать	
9	Антисептик, перчатки	Сказать	
10	Стерильный лоток, мешок для утилизации отходов класса B	Сказать	
11	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить	
12	Надеть перчатки медицинские	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
13	2 мл кордиамина или 2 мл 10% кофеина подкожно или раствор дофамина 0,5 (4%) 5 мл в/в медленно	Выполнить	
14	1 мл 1 % мезатона подкожно или в присутствии врача 0,3 мл мезатона вместе с 10 мл изотонического раствора натрия хлорида внутривенно <i>Медленно!</i>	Выполнить	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении и Да/нет
15.	Измерить АД и пульс, температуру	Выполнить	
	Подать кислород		
16.	Сделать инъекции подкожно, внутривенные	Выполнить	
17	Подать кислород	Выполнить	
	Завершение процедуры		
18	Снять перчатки	Выполнить	
19	Провести утилизацию в мешки для медицинских отходов класса «А»и «Б»	Выполнить	
20	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком	Выполнить	
	Заполнить необходимую документацию	Выполнить	

ФИО члена АК _____ подпись

отметка о внесении в базу ФИО (внесён/не внесён)

Фельдшер по телефону вызывает дополнительную бригаду для транспортировки пациента в ЛПУ: «Алло, Денис Сергеевич, пациента будем госпитализировать, транспортировка на каталке.»

Фельдшеры-транспортировщики: «Здравствуйте, ФИО, фельдшеры скорой помощи. Для госпитализации в лечебное отделение, нам необходимо переместить вас на каталку, вы согласны на перемещение? Не волнуйтесь, все будет хорошо, мы Вам поможем»

Параллельный способ. Каталку необходимо поставить параллельно кровати так, чтобы головной конец каталки находился у ножного конца кровати. Медицинский персонал становится между каталкой и кроватью лицом к пациенту. Это перемещение пациента осуществляют три медицинских работника. Приподнимают пациента следующим образом:

- один медицинский работник подводит руки под голову и лопатки пациента;
- второй — под таз и верхнюю часть бедер;
- третий — под середину бедер и голени.

И все одновременно поднимают пациента по команде, используя правила эргономики, прижимая пациента к себе, вместе с ним поворачиваются на 180° и укладывают его на каталку, приподнимая ее ножной конец, при необходимости укрыть пациента, фиксируют ремнями и везут в машину скорой помощи.

Для удобства перемещения пациента каталку можно ставить по отношению к кровати *под прямым углом, последовательно и вплотную*. Переукладывание пациента при других способах осуществляют таким же образом, как и параллельным способом.