

## OSCE

Лист для экзаменатора.

Станция № \_\_\_\_\_ Ф.И.О экзаменатора. \_\_\_\_\_

**Раздел.** Анестезиология реаниматология. Неотложные состояния.

**Тема:** Техника ИВЛ при помощи мешка «АМБУ»

**Информация для бакалавра:** Светлана К. (3 месяца) поступила в поликлинику с явлениями гипертермического синдром – температура тела 40 градусов, на фоне чего появились судороги, в связи с чем произошла апное. Из анамнеза выяснено, что ребенок родился в состоянии асфиксии, с обвитием пуповины, закричал не сразу. После выписки из роддома мать с ребенком нерегулярно посещала поликлинику и неохотно выполняла советы невропатолога. Ребенок болен второй день, со стороны матери вызов врача на дом не был осуществлен.

**Задачи бакалавра:** Продемонстрировать техника ИВЛ при помощи мешка «АМБУ» и вашу дальнейшую тактику.

**Информация для экзаменатора :** Светлана К. (3 месяца) поступила в поликлинику с явлениями гипертермического синдром – температура тела 40 градусов, на фоне чего появились судороги, в связи с чем произошла апное. Из анамнеза выяснено, что ребенок родился в состоянии асфиксии, с обвитием пуповины, закричал не сразу, после выписки из роддома мать с ребенком нерегулярно посещала поликлинику и неохотно выполняла советы невропатолога. Ребенок болен второй день, со стороны матери вызов врача на дом не был осуществлен.

**Техника проведения ИВЛ при помощи мешка Амбу:** Если больной дышит сам, то достаточно поддерживать проходимость дыхательных путей, но если дыхания нет, надо немедленно начинать искусственное дыхание с помощью мешка Амбу. Держать маску большим и указательными пальцами, плотно прижимая её к лицу больного, при этом остальными пальцами необходимо держать открытой и выдвинутой вперед нижнюю челюсть. Необходимо подключить кислород к мешку Амбу. Маска должна быть подходящей по размеру.

**Оцените:** у бакалавра умение проводить технику ИВЛ мешок Амбу, способности справиться напряжением при критической ситуации и после реанимирования ребенка посчитать нужным дать советы матери в необходимость госпитализации ребенка и после выписки из больницы ежемесячное посещение педиатрии и невропатолога.

**Дополнительная информация для экзаменатора:** Не нужна.

**Необходимое оборудование для данной станции:** муляж ребёнка, ручной дыхательный мешок Амбу, дыхательная маска, электроотсос, воздуховоды разного размера.

**Таблица оценок**

№	Критерий	Не сдал -0	Базовый 1-1,25	Дополнительный
1	Демонстрация этапов СЛР	Бакалавр не способен продемонстрировать муляже проверка участка безопасности, обращение за признаков жизни, обеспечение проходимости дыхательных путей	Бакалавр способен продемонстрировать навык сердечно – легочной реанимации на детском манекене – проверка участка безопасности, обращение за помощью, проверка признаков жизни – пульса, дыхания, обеспечение проходимости дыхательных путей, удаление пальцем содержимого ротоглотки.	Не применимо
№	Критерий	Не сдал -0	Базовый 1-1,25	Дополнительный
2	Демонстрация экспираторной ИВЛ т.е.из рта в рот или изо рта в нос.	Бакалавр не способен продемонстрировать и неуверенно приступает проведению экспираторной ИВЛ	Бакалавр способен продемонстрировать проведение экспираторной ИВЛ. Запрокидывает голову пациента вдувании воздуха в его легкие через носовые ходы или через рот. Использует специальный воздуховод.	Не применимо
№	Критерий	Не сдал -0	Базовый 1-1,25	Дополнительный
3	Демонстрация проведение техника ИВЛ при помощи мешка «АМБУ»	Бакалавр не способен продемонстрировать и неуверенно приступает проведению маской ИВЛ «АМБУ»	Бакалавр способен продемонстрировать проведение экспираторной ИВЛ. Запрокидывает голову манекена, вдувает воздух в его легкие через носовые ходы или через рот используя специальный воздуховод. Проводят через маску искусственное дыхание мешком «АМБУ». Маску плотно прижимает к лицу манекена захватывая нос и рот одной рукой. Голову запрокидывает, мешок ритмично сдавливает.	Не применимо
№	Критерий	Не сдал -0	Базовый 1-1,25	Дополнительный
4	Выбор дальнейшей тактики исходя из случившийся ситуации (судороги с остановкой дыхания - апное)	Не способен лично справиться с напряжением в критической ситуации, не считает нужным госпитализировать больницу и дать рекомендации по профилактике рахита и посещения ежемесячно педиатра и невропатолога	Способен лично справиться с напряжением в критической ситуации, не считает нужным госпитализировать больницу и дать рекомендации по профилактике рахита и необходимости консультации детского невропатолога	Способен объяснить матери ребенка в чем необходимость госпитализации и лечение. При отказе от госпитализации могут развиваться необратимые процессы со стороны нервной системы.

**Максимально 5 баллов**

**OSCE**

**Лист бакалавра**

**Информация для бакалавра:** Светлана К. (3 месяца) поступила в поликлинику с явлениями гипертермического синдром – температура тела 40 градусов, на фоне чего появились судороги, в связи с чем произошла апноэ. Из анамнеза выяснено, что ребенок родился в состоянии асфиксии, с обвитием пуповины, кричал не сразу. После выписки из роддома мать с ребенком нерегулярно посещала поликлинику и неохотно выполняла советы невропатолога. Ребенок болен второй день, со стороны матери вызов врача на дом не был осуществлен.

**Задачи бакалавра:** Продемонстрировать техника ИВЛ при помощи мешка «АМБУ» и вашу дальнейшую тактику.