

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
ОШСКИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА «КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН»
Отдел программ хирургических специальностей

РАССМОТРЕНО

На заседании кафедры протокол № 3

От « 17 » 11 2024-года

Зав. Каф., Нурланова Н.Н.

УТВЕРЖДАЮ

Председатель УМС ОММУ

Пр № 3 от 20.11 2024-г

Токтоназарова Н.Т.

ПАСПОРТ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ СТАНЦИИ

«Базовая СЛР при остановке сердца и дыхания»

Дисциплина: Анестезиология и реаниматология

Составители: Эргешбаев М.

2024

Станция «Базовая СЛР»

1. Материалы и оборудование для станции:

- Манекен
- Смотровые перчатки
- Тонометр
- Аптечка неотложной помощи с препаратами
- Мешок Амбу
- Ларингоскоп

2. Клинический случай

Вы врач поликлиники. Медсестра вызвала Вас в процедурный кабинет к пациентке Атабаева А., 35 лет, которую обнаружили во входе поликлиники, в бессознательном состоянии. На осмотре бледность кожных покровов, акроцианоз носогубных треугольников, холодное на ощупь. Реакция зрачков на свет вялая. Со слов сопровождающих родственников у больной в течение месяца беспокоили головные боли, шум в ушах и общая слабость. АД тогда было 70/50 мм.рт.ст. Пациентка в течение многих лет страдала гипотонией. Ее жизненные показатели отсутствуют: Пульс 0 уд в мин, ЧД – 0 в мин, температура тела – 35 С. Окажите первую помощь пациенту, и параллельно соберите анамнез, определите дальнейшую тактику введения.

Студент _____ курс _____ группа _____

№	Этапы	Отметка о выполнении		Ответ и действие пациента
		Баллы	Баллы	
Настоящая история болезни. Экзаменуемый. Вопросы задаются родственникам пациентки, и одновременно студент оказывает первую медицинскую помощь.				
1	Спросил ли, с какими жалобами обращалась пациентка до потери сознания?	0-1		Головные боли, шум в ушах, общая слабость
2	Спросил ли, когда впервые появились симптомы или ухудшение состояния?	0-1		В течение последнего месяца
3	Спросил ли, какого характера были головные боли?	0-1		Постоянные, умеренные, без иррадиации
4	Спросил ли, принимала ли пациентка какие-либо лекарства?	0-1		Нет регулярных препаратов, иногда БАДы или седативные средства
5	Спросил ли, были ли ранее эпизоды потери сознания или обмороки?	0-1		Да, отмечались ранее эпизоды гипотензии с обмороками
6	Спросил, есть ли у пациентки хронические заболевания?	0-1		Хроническая гипотензия, сердечных и эндокринных заболеваний нет

Физикальное обследование. Экзаменуемый.				
7	Обработал ли руки до и после осмотра?	0-1		Да Да
8	Оценил ли общее состояние больного?	0-2		Да, общее состояние крайне тяжелое
9	Осмотрел ли кожные покровы?	0-2		Да, чистые, бледные, холодные на ощупь конечности и лицо
10	Проверил сознание пациента (реакция на боль, слова, прикосновение)	0-3		Пациентка бессознательная , не реагирует
11	Оценил ли состояние органов дыхания? Выслушивает фонендоскопом легкие, считает ЧД?	0-3		Дыхание отсутствует
12	Оценил ли состояние органов кровообращения? Выслушивает фонендоскопом тоны сердца, считает пульс, измеряет АД?	0-3		Да. Тоны сердца не выслушиваются. Пульс- 0 в минуту. АД- 70/50 мм рт. ст.
13	Осмотрел ли полость рта?	0-2		Слизистые сухие, бледные
14	Проверил ли реакцию зрачков на свет?	0-2		Реакция зрачков вялая
15	Провел неотложные мероприятия (СЛР, открытие дыхательных путей, вызов скорой помощи).	0-4		Студент начал СЛР, вызвал скорую помощь, обеспечил проходимость дыхательных путей
16	Интубировал ли пациента, и дыхание через мешок Амбу.	0-4		Студент интубировал пациента (манекен) с помощью ларингоскопа
Коммуникативные навыки. Экзаменуемый.				
19	Поздороваться и представиться (если есть родственники или сопровождающие)	0-1		Да Да
20	Спросил разрешения действовать (если родственники присутствуют)	0-2		Да
21	Объяснил состояние пациента родственникам	0-5		Да. Состояние клинической смерти.
22	Сообщил о необходимых действиях	0-3		Необходимо начать сердечно-легочную реанимацию и вызвать скорую помощь
23	Объяснил последствия отсутствия вмешательства	0-3		Если не начать немедленно СЛР, может наступить смерть
24	Попрощался / сообщил дальнейшие действия (для родственников)	0-4		Скорая помощь уже вызвана, мы продолжаем реанимацию, оставайтесь спокойны
ИТОГО:				
Если экзаменуемый набрал:				
45-50 баллов – «отлично» 36-44 баллов – «хорошо» 26-35 баллов – «удовлетворительно»				

25 баллов – «не аттестован»

ФИО и подпись наблюдателя _____

Дата и время _____

3. План обследования (отметьте нужное):

- 1) Опрос родственников
- 2) Анамнез заболевания со слов родственников
- 3) Осмотр пациента
- 4) Объективные данные: пальпация, аускультация
- 5) Демонстрация практических навыков, СЛР на муляже/ на СП
- 6) Обсуждение поставленного диагноза, тактики лечения и т.д.
- 7) _____
- 8) _____

Врач (ФИО разборчиво) _____