

**Алгоритми практичних навичок для підготовки до об'єктивного  
структурованого клінічного іспиту для здобувачів другого  
(магістерського) рівня вищої освіти ОПП «Фізична терапія,  
ерготерапія»**

**Станція 7.**

**Алгоритм проведення 6-хвилинного тесту ходьби**

1. Пацієнт повинен бути максимально звільненим від дискомфорту.
2. Навколишнє середовище для тестування повинно бути тихим і не відволікаючим.
3. Температура навколишнього середовища повинна бути комфортною для пацієнта.

Необхідні матеріали включають:  
просторий кабінет чи коридор з метражем,  
аркуш паперу,  
ручка,  
секундомір.

Алгоритм дій:

1. Запитати у пацієнта дозвіл на проведення тесту.
2. Надати чіткі інструкції пацієнту: Попросити пацієнта прийняти вихідне положення. Пацієнт/клієнт рухається по виміряному коридору у зручному для нього темпі, намагаючись подолати максимальну відстань за 6 хвилин. Допускаються короткочасні зупинки для відпочинку, однак потрібно продовжити рух, щойно відчули готовність. Записати результати

**Додаток 2**

*Шкала оцінки задишки за G. Borg, 1982*

Бал	Задишка
0	Відсутня
0,5	Дуже, дуже слабка (ледве помітна)
1	Дуже слабка
2	Слабка
3	Помірна
4	Більш тяжка
5	Тяжка
6, 7	Дуже тяжка
8, 9	Дуже, дуже тяжка
10	Максимальна

Оцінити результат тесту.

### **Алгоритм проведення проби Джеймса**

1. Пацієнт повинен бути максимально звільненим від дискомфорту.
2. Навколишнє середовище для тестування повинно бути тихим і не відволікаючим.
3. Температура навколишнього середовища повинна бути комфортною для пацієнта.

Необхідні матеріали включають:

секундомір,  
сходинок висотою 20, 25 та 30см.,  
аркуш паперу, або карта обстеження,  
ручка.

Алгоритм дій:

1. Запитати у пацієнта дозвіл на проведення тесту.
2. Надати чіткі інструкції пацієнту: Попросити пацієнта прийняти вихідне положення стоячи біля сходинок. Проба полягає у підйомі на сходинок з частотою біля 20 разів на хвилину. Висота сходинок залежить від маси тіла обстежуваного. Підібрати висоту сходинок відповідно до пацієнта. Для людини масою понад 70 кг висота сходинок складає 20 см, від 50 до 70 кг – 25 см, а менше 50 кг – 30 см. Проба оцінюється на підставі кількості разів сходження на сходинок до появи задишки.

#### **Оцінка проби Джеймса**

Кількість сходжень на сходинок	Відсоток зниження працездатності (%)
80 і більше	Порушень немає
41-80	10-20
21-40	30-50
1-20	60-80
Задишка у спокої	80-100

Оцінити результат тесту.

### **Алгоритм проведення пікфлоуметрії**

1. Пацієнт повинен бути максимально звільненим від дискомфорту.
2. Навколишнє середовище для тестування повинно бути тихим і не відволікаючим.
3. Температура навколишнього середовища повинна бути комфортною для пацієнта.

4. Необхідні матеріали включають:

ручка,  
пікфлоуметр,  
індивідуальний щоденник та графік щоденної пікфлоуметрії.

Алгоритм дій:

1. Запитати у пацієнта дозвіл на проведення тесту.

2. Показник пікфлуометра має стояти на відмітці «0», після попередньої дезінфекції, пацієнт має взяти апарат так, щоб пальці не торкались шкали та пазу, і тримати його горизонтально.

3. На початку пацієнт має дихати спокійно та рівно. Надалі треба зробити максимально глибокий вдих, взяти мундштук приладу до рота, щільно обхопити його губами і швидко видихнути у пристрій, не перекриваючи отвору мундштука язиком.

4. Для розрахунку показників коливань ПШВ необхідно зробити три виміри підряд і взяти найбільше значення. Визначені таким чином дані заносяться у щоденник та на графік у вигляді точок, які в подальшому з'єднуються лініями. Подякувати пацієнту.

### 5. Графік щоденної пікфлоуметрії

ПШВ В(л/хв)										
550										
500										
450										
400										
350										
300										
250										
200										
150										
Замі ри	1	2	3	4	5	6	7	8	9	

Оцінити результат тесту.

### Алгоритм проведення проби Генчі

1. Пацієнт повинен бути максимально звільненим від дискомфорту.
2. Навколишнє середовище для тестування повинно бути тихим і не відволікаючим.
3. Температура навколишнього середовища повинна бути комфортною для пацієнта.

Необхідні матеріали включають:

Карта обстеження пацієнта,  
ручка,  
секундомір

Алгоритм дій:

4. Запитати у пацієнта дозвіл на проведення тесту.
5. Надати чіткі інструкції пацієнту: Попросити пацієнта прийняти вихідне положення. Вихідне положення пацієнта сидячи. Попросити пацієнта

прийняти вихідне положення. Запропонувати пацієнту зробити звичайний видих. Попросити затримати дихання. Тривалість перерви у диханні відзначається секундоміром. Секундомір зупинити в момент вдиху.

Час затримки дихання у здорових нетренованих осіб коливається в межах 25-40 сек. у чоловіків і 15-30 сек. – у жінок..

Оцінити результат тесту. Час затримки дихання 19 с.

### **Алгоритм оцінки показників пульсу на променевих артеріях**

Візьміть обидві руки пацієнта і охопіть в ділянці променево - зап'ясткових суглобів так, щоб великі пальці ваших рук були знизу на зовнішній поверхні передпліччя, а пучки других, третіх та четвертих пальців опинилися зверху на внутрішній поверхні передпліччя.

Пропальпуйте артерії на обох руках з помірною силою, притиснувши їх до променевих кісток, і визначіть синхронність пульсових хвиль (симетричність) та ритмічність.

Відпустіть одну руку пацієнта, зазначте час на секундомірі та підрахуйте частоту пульсу протягом 1 хв. Визначте напруження пульсу, зверніть увагу на ритм і наповнення.

Зареєструйте значення частоти пульсу в температурному листку червоним кольором. Оцінити результати обстеження за наведеним даними: ритмічність, частоту, симетричність, наповненість пульсу.

### **Алгоритм вимірювання артеріального тиску**

Привітатися, представитися, пояснити мету процедури.  
Забезпечити приватність та інформовану згоду.

Запитати про:

паління, кофеїн, фізичне навантаження (останні 30 хв);  
прийом антигіпертензивних препаратів.

Посадити пацієнта:

сидячи, з опорою на спину;  
ноги рівно на підлозі (не схрещені);  
рука вільно лежить на столі, на рівні серця;  
забезпечити 5 хв спокою перед вимірюванням.

Накласти манжету на плече:

на 2–3 см вище ліктьового згину;  
фонендоскоп над плечовою артерією;  
манжета щільно, але не стискає тканини.

Пальпаторно визначити рівень зникнення пульсу.

Нагнітати повітря на 20–30 мм рт. ст. вище цього рівня.

Повільно спускати повітря (~2 мм рт. ст./сек).

Визначити:

Появу першого тону — систолічний тиск.

Зникнення тонів — діастолічний тиск.

- Оцінити результат.

## **Алгоритм оцінки ступеню задишки за шкалою MRC**

Для оцінки вираженості задишки застосовують шкалу mMRC:

- 0- задишка з'являється тільки під час значного фізичного навантаження;
- 1- задишка з'являється під час швидкої ходьби рівною поверхнею або підймання на невелике підвищення;
- 2 - через задишку хворий ходить повільніше, ніж однолітки, або йдучи у власному темпі рівною поверхнею змушений зупинитися, щоб перевести подих;
- 3 - пройшовши близько 100 м, або після декількох хвилин ходьби рівною поверхнею, хворий змушений зупинитися, щоб перевести подих;
- 4 - задишка не дозволяє хворому виходити з дому, або з'являється під час одягання чи роздягання.

## **Алгоритм проведення ортостатичної проби**

Візьміть руку пацієнта і оголіть його плече. Накладіть манжету на плече на 2-3 см вище ліктьового згину. Манжета повинна щільно прилягати до руки, але не надто туго. Трубка манжети повинна знаходитися на внутрішній стороні ліктя.

Процес вимірювання:

Якщо використовується автоматичний тонометр, натисніть кнопку "Старт".

Якщо використовується напівавтоматичний тонометр, накачайте повітря в манжету до рівня, який на 30 мм рт. ст. вище вашого звичайного тиску.

Повільно випускайте повітря з манжети, стежачи за показаннями на екрані.

Зафіксуйте показники систолічного (верхнього) та діастолічного (нижнього) тиску. Для отримання точних результатів проведіть 2-3 вимірювання з інтервалом 1-2 хвилини. Запишіть результати вимірювань. Сistolічний тиск: показує тиск у артеріях під час скорочення серця. Діастолічний тиск: показує тиск у артеріях під час розслаблення серця. Нормальний тиск: менше 120/80 мм рт. ст.

Підвищений тиск: 130/85 мм рт. ст. і вище. Низький тиск: менше 90/60 мм рт. ст.

- Після 5-хвилинного відпочинку в положенні лежачи допомогти піднятися пацієнту. Виміряти тиск на 1 і 3 хв стояння, а також, можливо, і пізніше, якщо артеріальний тиск і надалі продовжує знижуватись. Результат є діагностичним, якщо систолічний артеріальний тиск знизиться на  $\geq 20$  мм рт.ст. або діастолічний знизиться на  $\geq 10$  мм рт.ст. від вихідного рівня, або спостерігається зниження систолічного артеріального тиску  $< 90$  мм рт.ст. з появою симптомів (висока діагностична цінність) або без симптомів (менша діагностична цінність).