

Клінічний кейс 1

Еталон відповіді:

1. Оцінка місця події: місце безпечне.
Подбайте про засоби індивідуального захисту: одягніть рукавички.
2. Визначте механізм травми: вогнепальне поранення з ураженням правої легені.
Встановіть попередній діагноз: проникаюче поранення грудної клітки, відкритий пневмоторакс.
3. Визначте об'єм невідкладної допомоги постраждалому: обробка рани, закриття оклюзійною пов'язкою, знеболення.
4. Визначте показання для накладання оклюзійної наліпки: герметизація рани, відкритий пневмоторакс, часткова евісцерація кишечника.
5. Накладіть оклюзійну наліпку: проведіть обробку рани використовуючи марлеву серветку з упакування, щоб витерти кров, бруд та інші рідини довкола рани, після накладіть оклюзійну наліпку з індивідуальної аптечки постраждалого, зніміть захисну плівку з наліпки, розташуйте наліпку клейкою стороною безпосередньо над раною, міцно притискаючи для кращої фіксації.
6. Рекомендації щодо евакуації пораненого: евакуація проводиться у напівсидячому положенні.
Заповнити бланк-відповідь: заповнено правильно.

Клінічний кейс 2

Еталон відповіді:

1. Оцінка місця події: місце безпечне.
Подбайте про засоби індивідуального захисту: одягніть рукавички.
2. Визначте механізм травми: осколкове ураження.
Оцініть характер кровотечі: масивна вузлова кровотеча.
3. Визначте об'єм невідкладної допомоги постраждалому: прямий тиск на рану, туге тампонування рани, компресійний бандаж, знеболення, інфузійна терапія.
Визначте показання для тампонування рани: наявність масивних кровотеч на шиї, підпахвових і пахвинних ділянках.
4. Проведіть тампонування рани: витягніть гемостатичний бинт із тактичної індивідуальної аптечки пораненого, зберігаючи прямий тиск на рану. Одночасно проведіть туге тампонування гемостатичним бинтом до заповнення всієї порожнини рани. Переконайтеся, що гемостатичний бинт надійно заповнює всю порожнину рани. Після тампонування рани утримуйте тиск на неї впродовж мінімум 3 хв. Перевірте правильність тампонування: утримуючи тиск на рану, переконайтеся, що кров не просочується крізь гемостатичну пов'язку або навколо неї, перевірте наявність дистального пульсу.
5. Накладіть компресійний бандаж: поверх гемостатичного бинта, продовжуючи застосовувати прямий тиск на місце ушкодження, накладити компресійний бандаж.
6. Рекомендації щодо евакуації пораненого: евакуація в першу чергу, на ношах, у лежачому положенні.
Заповнити бланк-відповідь: заповнено правильно.

Клінічний кейс 3

Еталон відповіді:

1. Оцінка місця події: місце безпечне.
Подбайте про засоби індивідуального захисту: одягніть рукавички.
2. Визначте механізм травми: осколкове ураження.
Оцініть характер кровотечі: артеріальна кровотеча.
3. Визначте об'єм невідкладної допомоги постраждалому: прямий тиск на рану, накладання джгута типу САТ, компресійний бандаж, знеболення, інфузійна терапія.
4. Накладіть турнікет на кінцівку: дістаньте турнікет із тактичної індивідуальної аптечки або підсумка військовослужбовця, обгорніть турнікет навколо стегна на 5-7 см вище джерела кровотечі безпосередньо на шкірі і протягніть його крізь отвір пряжки, щільно затягніть самоклеючу стрічку по всій довжині навколо кінцівки, закрутіть вороток та зафіксуйте його за допомогою С-подібного фіксатора. Закріпіть фіксуючою стрічкою, запишіть час накладання турнікету. Оцініть правильність накладання турнікету: зупинка кровотечі, відсутність дистального пульсу.
5. Накладіть компресійний бандаж: на місце поранення накласти компресійний бандаж.
6. Рекомендації щодо евакуації пораненого: евакуація в першу чергу, на ношах, у лежачому положенні.
Заповнити бланк-відповідь: заповнено правильно.

Клінічний кейс 4

Еталон відповіді:

1. Оцінка місця події: місце безпечне.
Подбайте про засоби індивідуального захисту: одягніть рукавички.
2. Визначте механізм травми: проникаюче осколкове поранення.
Встановіть попередній діагноз: відкрита травма живота з випадінням петель кишечника.
3. Визначте об'єм невідкладної допомоги постраждалому: оксигенотерапія, знеболення, накладання асептичної пов'язки, інфузійна терапія.
4. Накладання пов'язки при евентерації: розмістіть пораненого в положення лежачи на спині, із зігнутими ногами; промийте рану чистою (по можливості теплою) рідиною; накрийте петлі кишечника стерильною вологою пов'язкою; накрийте зверху пов'язку водонепроникним неклеїким матеріалом (бажано прозорим); не тисніть на рану та не оголюйте додатково органи; закріпіть водонепроникну пов'язку на тілі пацієнта за допомогою клейкої стрічки.
5. Ранні ускладнення: перитоніт, гіповолемічний шок, кишкова непохідність, гіпотермія, сепсис.
6. Рекомендації щодо евакуації пораненого: евакуація в першу чергу, на ношах, у лежачому положенні.
Заповнити бланк-відповідь: заповнено правильно.

Клінічний кейс 5

Еталон відповіді:

1. Оцінка місця події: місце безпечне.
Подбайте про засоби індивідуального захисту: одягніть рукавички, респіратор.
 2. Шляхи потрапляння речовини в організм людини: інгаляційний.
 3. Група бойових отруйних речовин: нервово-паралітична.
 4. Обґрунтуйте механізм дії даної групи бойової отруйної речовини: пригнічення активності ацетилхолінестерази – ферменту, відповідального за гідроліз ацетилхоліну, медіатора парасимпатичного відділу ВНС.
 5. Проведення деконтамінації: зніміть забруднений одяг та складіть в окремі поліетиленові пакети; ретельно вимийте забруднені частини тіла – руки, обличчя, шию, слизові оболонки очей, ротової порожнини та носу. Мета – видалення шкідливих агентів механічним шляхом (мильний розчин з великою кількістю води) або шляхом нейтралізації відповідними засобами.
 6. Антидотна терапія: холінолітики (0,1 % розчину атропіну 2-6 мл в/м до ознак атропінізації), реактиватори холінестерази (дипіридоксим 1мл 15% розчину п/ш).
- Заповнити бланк-відповідь: заповнено правильно.

Об'єктивний структурований клінічний іспит
для здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти
ОПП «Ерготерапія»

Станція 8 «Долікарська допомога з основами тактичної медицини»

Клінічний кейс 6

Еталон відповіді:

1. Оцінка місця події: місце безпечне.
Подбайте про засоби індивідуального захисту: одягніть рукавички, респіратор.
2. Шляхи потрапляння речовини в організм людини: інгаляційний, перкутанний.
3. Група бойових отруйних речовин: шкірно-наривна.
4. Обґрунтуйте механізм дії даної групи бойової отруйної речовини: місцева – внаслідок денатурації білків, резорбтивна – через всмоктування в кров.
5. Проведення деконтамінації: зніміть забруднений одяг та складіть в окремі поліетиленові пакети; ретельно вимийте забруднені частини тіла – руки, обличчя, шию, слизові оболонки очей, ротової порожнини та носу. Мета – видалення шкідливих агентів механічним шляхом (мильний розчин з великою кількістю води) або шляхом нейтралізації відповідними засобами.
6. Антидотна терапія: відсутня.
Заповнити бланк-відповідь: заповнено правильно.