

Єдиний державний кваліфікаційний іспит  
ОПП Парамедик першого (бакалаврського) рівня вищої освіти  
спеціальність 223 Медсестринство спеціалізація 223.02 Екстрена  
медицина галузь знань 22 Охорона здоров'я

## **СТАНЦЯ 1**

### **«Невідкладні стани у внутрішній медицині» Алгоритм дій здобувача вищої освіти при виконанні сценарію**

ППІ здобувача освіти \_\_\_\_\_

Дата складання « \_\_\_ » червня 202\_\_ року

#### **ПЕРВИННИЙ ОГЛЯД**

##### **1. Загальне враження про пацієнта**

- Вік, стать, вага
- Загальний стан (задовільний / середньої тяжкості / тяжкий / вкрай тяжкий)
- Положення пацієнта
- Поведінка, контактність
- Ознаки дистресу, болю, збудження
- Колір шкіри та слизових
- Видимі ознаки невідкладного стану

##### **2. Свідомість AVPU / GCS**

- A – притомний
- V – реакція на голос
- P – реакція на біль
- U – без свідомості

##### **3. Прохідність верхніх дихальних шляхів**

- Вільна / порушена
- Хрипи, стридор, булькання
- Наявність блювотних мас, слизу, крові
- Положення язика

##### **4. Дихання**

- Наявність дихання
- Частота дихання
- Тип дихання
- Глибина
- Симетричність екскурсії грудної клітки
- Задишка
- Використання допоміжної мускулатури
- SpO<sub>2</sub>

##### **5. Кровообіг**

- Пульс: частота, ритм, наповнення
- Артеріальний тиск
- Колір шкіри
- Температура та вологість шкіри
- Капілярне наповнення
- Наявність периферичних набряків
- Судинний доступ

##### **6. Виявлення невідкладних загрозливих станів**

- Гострий коронарний синдром
- Анафілаксія
- Гостра дихальна недостатність

- Гіпоглікемія / гіперглікемія
- Гіпертензивний криз
- порушення ритму
- Судомний синдром
- Шок
- Кома

## **7. ОГЛЯД ПО СИСТЕМАХ**

### **7.1 Нервова система**

- Рівень свідомості
- Орієнтація
- Мова
- Судоми
- Менінгеальні симптоми
- Вогнищева неврологічна симптоматика
- Розмір та реакція зіниць

### **7.2 Дихальна система**

- Огляд грудної клітки
- Частота та характер дихання
- Аускультация легень
  - ослаблене дихання
  - хрипи
  - крепітація
- Перкусія при необхідності

### **7.3 Серцево-судинна система**

- Тони серця
- Ритмічність
- Шуми
- Ознаки серцевої недостатності
- Набряки
- ЕКГ-моніторинг

### **7.4 Органи травлення**

- Огляд живота
- Пальпація
  - болючість
  - напруження
- Перистальтика
- Блювання
- Ознаки шлунково-кишкової кровотечі

### **7.5 Сечовидільна система**

- Діурез
- Набряки
- Біль у поперековій ділянці
- Колір сечі

### **7.6 Ендокринна система**

- Ознаки гіпоглікемії
- Ознаки кетоацидозу
- Зневоднення
- Запах ацетону

### **7.7 Шкіра та слизові**

- Ціаноз
- Блідість
- Висип
- Петехії
- Ознаки дегідратації

- Алергічні прояви

## **8. Моніторинг**

- АТ
- ЧСС
- ЧД
- Температура
- SpO<sub>2</sub>
- ЕКГ
- Глікемія

## **9. Невідкладні лікувальні заходи**

- Оксигенотерапія
- Забезпечення венозного доступу
- Інфузійна терапія
- ЕКГ у 12 відведеннях
- Контроль глікемії
- Медикаментозна терапія згідно клінічного сценарію
- Підготовка до транспортування / госпіталізації

## **КРИТИЧНІ ДІЇ**

1. Оцінка безпеки та використання засобів індивідуального захисту.
2. Проведення первинного огляду за алгоритмом ABCDE.
3. Виявлення та усунення загрозливих для життя станів.
4. Забезпечення прохідності дихальних шляхів.
5. Проведення адекватної оксигенації та вентиляції.
6. Своєчасне виявлення порушень гемодинаміки.
7. Забезпечення судинного доступу.
8. Проведення ЕКГ-моніторингу.
9. Контроль життєво важливих показників.
10. Використання відповідного обладнання та медикаментів.
11. Розпізнавання критичного стану та визначення пріоритету транспортування.
12. Раннє інформування стаціонару при критичному стані.

## **ВАЖЛИВІ ДІЇ**

1. Повторний огляд пацієнта при зміні стану.
2. Ефективне використання часу.
3. Проведення диференційної діагностики невідкладного стану.
4. Інтерпретація ЕКГ, SpO<sub>2</sub>, глікемії.
5. Відповідна передача інформації при госпіталізації.
6. Демонстрація практичних навичок.
7. Демонстрація командної роботи та лідерських навичок.
8. Комунікація з пацієнтом та родичами.

## **ДОДАТКОВІ ДІЇ**

1. Повторна оцінка життєвих показників:
  - у критичного пацієнта — кожні 5 хв
  - у стабільного — кожні 15 хв
2. Повторний огляд після кожного втручання.
3. Корекція терапії залежно від динаміки стану.
4. Документування проведених маніпуляцій та лікування.
5. Контроль ефективності невідкладної допомоги.
6. Підготовка пацієнта до транспортування або переведення у відділення інтенсивної терапії.