

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

СТАНЦІЯ 4
«Невідкладні стани в травматології та хірургії»
Алгоритм дій здобувача вищої освіти
при виконанні сценарію

ППЗ здобувача освіти _____

Дата складання « ___ » червня 202__ року

ПЕРВИННИЙ ОГЛЯД	
1. Загальне враження про постраждалого.	
- Вік, стать, вага	
- Загальний огляд	
- Положення тіла	
- Положення по відношенню до оточення	
- Активність постраждалого	
- Видимі ушкодження чи масивні зовнішні кровотечі	
2. Свідомість AVPU	
3. Прохідність верхніх дихальних шляхів	
- Хрипи, булькання, стридор, тиша	
4. Дихання	
- Наявність	
- Частота	
- Глибина	
- Зусилля	
5. Пульсація	
- Наявність. Частота. Ритм, властивості, АТ, Sp O2	
- Колір шкіри, температура, вологість	
6. Неконтрольовані масивні зовнішні кровотечі	
7. Огляд.	
7.1 Голова, шия	
- Ушкодження обличчя	
- Садна, набряки, гематоми, проникаючі поранення	
- Підшкірна емфізема?	
- Випинання шийних вен?	
- Зміщення трахеї?	
7.2 Грудна клітка	
- Огляд: асиметрія, деформація, флотаж	
- Пальпація: біль, нестабільність, крепітація	
- Аускультация: наявність дихання, шуми, симетричність	
- Перкусія грудної клітки при приглушенні дихання	
7.3 Тони серця:	
- Наявність	
- Ритмічність	
- Капілярне наповнення	
- Судинний доступ	
7.4 Живіт	
- Огляд: форма, садна рани, евентерація	
- Пальпація: біль, напруження, консистенція	
- Перкусія при виявленні патології	
7.5 Таз	
- Огляд: деформація, проникаючі поранення	

- Пальпація: патологічна рухомість	
7.6 Нижні кінцівки	
- Верхня частина: рани, набряки, деформація, патологічна рухливість	
- Нижня частина: рани, набряки, деформація, патологічна рухливість	
- Рухи, чутливість до перекладання на щит	
7.7 Верхні кінцівки	
- рани, набряки, деформація, патологічна рухливість	
- рухи, чутливість, пульсація до перекладання на щит	
7.8 Спина	
- Поранення	
- Деформація	
- Набряки	
8. Якщо критичний, транспортування до карети швидкої	
9. Розрахунок ваги дитини	
- $(\text{вік} + 4) \times 2 = \text{маса}$	
- Розрахунок об'єму інфузії $(4 \times \text{масу}) \times 20 = \text{об'єм інфузії}$. 50% ввести протягом 8 годин, решта 50% впродовж 16 годин	

КРИТИЧНІ ДІЇ

1. Повне обстеження місця події, використання стандартних застережень та засобів індивідуального захисту.
2. Використання початкового огляду місця події та взаємодія з постраждалим.
3. Проведення первинного травма-огляду чи прицільного травма-огляду.
4. Проведення іммобілізації хребта.
5. Забезпечення адекватної оксигенації та вентиляції.
6. Виявлення усіх загрозливих для життя станів.
7. Використання відповідного обладнання та техніки.
8. Розпізнавання критичної травми (load and go) часу і пріоритетів транспортування.
9. Використання вторинного огляду, якщо дозволяє час.

ВАЖЛИВІ ДІЇ

1. Використання повторного огляду, якщо дозволяє час.
2. Ефективне використання часу.
3. Якщо пацієнт критичний – раннє інформування стаціонару.
4. Відповідна передача пацієнта (інформація) в стаціонарі.
5. Демонстрація допустимого рівні практичних навичок.
6. Демонстрація командної роботи та лідерських навичок.

ДОДАТКОВІ ДІЇ

1. Завершення накладання пов'язок і шин після вторинного огляду, якщо дозволяє час.
2. Життєві параметри у критичного хворого кожні 5 хв, у стабільного кожні 15 хв.
3. Використання повторного огляду кожного разу як змінився стан, перемістили постраждалого чи виконали втручання.
4. Повторне виконання повторного огляду при погіршенні стану постраждалого.
5. Відповідна взаємодія з пацієнтом, родиною чи випадковими свідками.

Схвалено на засіданні кафедри терапії,
сімейної та екстреної медицини ПО

Затверджено на засіданні Вченої ради
ІФНМУ

Протокол від «__» _____ 202__р., № ____

Протокол від «__» _____ 202__р., № ____