

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 2

«Термінальні стани»

Алгоритм дій здобувача вищої освіти при виконанні сценарію

ППІ здобувача освіти _____

Дата складання « ___ » червня 202__ року

ПЕРВИННИЙ ОГЛЯД

1. Оцінка безпеки

- Безпека місця події
- Використання засобів індивідуального захисту
- Оцінка можливих загроз для пацієнта та персоналу

2. Загальне враження про пацієнта

- Вік, стать
- Положення пацієнта
- Ознаки життя
- Колір шкіри та слизових
- Наявність судом, агонального дихання, кровотечі

3. Оцінка свідомості

- Звернення до пацієнта
- Реакція на голос
- Реакція на біль
- Відсутність свідомості

AVPU / GCS (Шкала коми Глазго)

4. Оцінка прохідності дихальних шляхів (A)

- Прохідність верхніх дихальних шляхів
- Наявність сторонніх мас
- Западіння язика
- Хрипи, булькання, стридор
- Необхідність очищення дихальних шляхів

5. Оцінка дихання (B)

- Наявність або відсутність дихання
- Частота дихання
- Тип дихання
- Агональне дихання
- Симетричність рухів грудної клітки
- SpO₂ (при можливості)

6. Оцінка кровообігу (C)

- Пульс на центральних артеріях
- Частота та ритм
- Артеріальний тиск
- Капілярне наповнення
- Колір та температура шкіри
- Ознаки шоку або клінічної смерті

7. ВСТАНОВЛЕННЯ ТЕРМІНАЛЬНОГО СТАНУ

Ознаки преагонії

- Загальмованість
- Сплутаність свідомості

- Різка слабкість
- Виражена гіпотензія
- Тахікардія
- Задишка
- Ціаноз

Ознаки агонії

- Втрата свідомості
- Агональне дихання
- Судоми
- Різке порушення гемодинаміки

Ознаки клінічної смерті

- Відсутність свідомості
- Відсутність дихання
- Відсутність пульсу на сонних артеріях
- Розширені зіниці без реакції на світло

8. НЕВІДКЛАДНІ ДІЇ

При наявності клінічної смерті

- Покликати на допомогу
- Викликати реанімаційну бригаду / ШМД
- Розпочати серцево-легеневу реанімацію

Компресії грудної клітки

- Частота 100–120/хв
- Глибина 5–6 см
- Співвідношення 30:2

Забезпечення дихальних шляхів

- Потрійний прийом Сафара
- Повітровід / мішок Амбу
- Оксигенотерапія

Дефібриляція

- Підключення AED/дефібрилятора
- Аналіз ритму
- Виконання дефібриляції при VF/pVT

Судинний доступ

- Внутрішньовенний / внутрішньокістковий доступ

Медикаментозна терапія

- Адреналін
- Аміодарон (за показами)
- Інші препарати згідно алгоритму ACLS/ERC

9. ПОШУК ЗВОТНИХ ПРИЧИН ЗУПИНКИ КРОВООБІГУ

“4Н”

- Гіпоксія
- Гіповолемія
- Гіпо-/гіперкаліємія, метаболічні порушення
- Гіпотермія

“4Т”

- Тампонада серця
- Тромбоз коронарний
- Тромбоемболія легеневої артерії
- Токсини

10. ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ РЕАНІМАЦІЇ

- Відновлення пульсу
- Поява самостійного дихання
- Звуження зіниць
- Підвищення АТ

- Покращення кольору шкіри
- Відновлення свідомості

КРИТИЧНІ ДІЇ

1. Оцінка безпеки місця події.
2. Швидке розпізнавання клінічної смерті.
3. Негайний виклик допомоги.
4. Своєчасний початок СЛР.
5. Якісне виконання компресій грудної клітки.
6. Забезпечення прохідності дихальних шляхів.
7. Проведення оксигенації та вентиляції.
8. Раннє використання дефібрилятора.
9. Забезпечення судинного доступу.
10. Виявлення та усунення зворотних причин зупинки кровообігу.
11. Постійний моніторинг стану пацієнта.

ВАЖЛИВІ ДІЇ

1. Мінімізація перерв у компресіях.
2. Контроль правильності техніки СЛР.
3. Оцінка ритму кожні 2 хвилини.
4. Ефективна командна взаємодія.
5. Чіткий розподіл ролей у команді.
6. Правильне використання обладнання.
7. Раннє інформування стаціонару / ВІТ.
8. Документування часу та проведених втручань.

ДОДАТКОВІ ДІЇ

1. Контроль життєвих показників після ROSC.
2. Проведення ЕКГ-моніторингу.
3. Контроль SpO₂ та АТ.
4. Підтримка прохідності дихальних шляхів після відновлення кровообігу.
5. Підготовка до транспортування у ВІТ.
6. Повторна оцінка стану після кожного втручання.
7. Комунікація з родичами пацієнта.