

**Педиатрическая станция**  
**OSCE - 2**  
**«Начальная и реанимационная помощь  
новорожденному ребенку»**

## Содержание

1. Паспорт станции OSCE-2 «Начальная и реанимационная помощь новорожденному ребенку»..... 3 стр.
2. Сценарий станции OSCE-2 «Начальная и реанимационная помощь новорожденному ребенку» ..... 4 стр.
3. Алгоритм станции OSCE-2 «Начальная и реанимационная помощь новорожденному ребенку»..... 5 стр.
4. Инструкция для студента по станции OSCE-2 «Начальная и реанимационная помощь новорожденному ребенку» ..... 6 стр.
5. Инструкция для экзаменатора по станции OSCE-2 «Начальная и реанимационная помощь новорожденному ребенку» ..... 7 стр.
6. Check list ..... 8 стр.
7. Список оборудования и материалов, необходимых для проведения педиатрической станции OSCE-2 «Начальная и реанимационная помощь новорожденному ребенку» .....9 стр.

## ПАСПОРТ СТАНЦИИ OSCE-2

### Название станции «Начальная и реанимационная помощь новорожденному ребенку»

**Рабочая группа:** академик НАМН Украины Майданник В.Г., член-корр. НАМН Украины Волосовец А.П., проф. Кривоустов С.П., проф. Лукашук В.Д., д.м.н. Березенко В.С., проф. Починок Т.В., доц. Логинова И.А., доц. Шевцова Т.И., доц. Лутай Т.И., доц. Бурлака Е.А.

**Авторы:** доц. Логинова И.А., доц. Шевцова Т.И.

**Тип станции** – практические навыки OSCE 2.

**Учебная цель** - студент 6 курса выполняет начальные шаги помощи (обеспечение теплом, предоставление правильного положения голове и шее, санация дыхательных путей, обсушивание, стимуляция), искусственную вентиляцию легких, непрямой массаж сердца, введение лекарств (адреналин, физиологический раствор) в соответствии с унифицированным клиническим протоколом «Начальная, реанимационная и послереанимационная помощь новорожденным в Украине» в течение 10 минут.

#### Условия для проведения станции OSCE

**Пациент** – муляж новорожденного ребенка.

**Расходные материалы** – медицинские перчатки, лигатура, раствор адреналина, физиологический раствор, антисептик.

**Оборудование** – комната с имитацией родильного зала, реанимационный столик, лампа лучистого тепла, валик, резиновая груша, стетоскоп, устройство для вентиляции легких под положительным давлением, маска для новорожденных, ларингоскоп, эндотрахеальные трубки 3,5-4,0 мм, набор для катетеризации вены пуповины (скальпель, катетер), пульсоксиметр.

#### Инструкция для студента

Предоставить начальную и реанимационную помощь новорожденному ребенку согласно заданной ситуации.

**Срок выполнения** 10 мин.

#### Инструкция для преподавателя / наблюдателя

- Идентифицировать студента
- Зарегистрировать студента
- Оценить (заполнить checklist)
- Вмешиваться только в случае непредвиденных ситуаций

#### Алгоритм

1. Включение источника лучистого тепла, обработка рук антисептиком, надевание медицинских перчаток.
2. Обеспечение ребенку правильного положения.
3. Проведение санации дыхательных путей.
4. Обсушивание и стимуляция ребенка.
5. Проведение вентиляции легких под положительным давлением.
6. Интубация трахеи.
7. Проведение непрямого массажа сердца.
8. Приготовление и имитация введения лекарств в пупочную вену.

## **СЦЕНАРИЙ СТАНЦИИ OSCE-2**

### **«Начальная и реанимационная помощь новорожденному ребенку»**

***Ситуация на момент рождения: ребенок доношенный (предполагаемая масса – 3000г), атония мышц, крик отсутствует.***

1. Начинаем начальные шаги помощи (30 секунд):

- Обеспечиваем тепло
- Обрабатываем руки и надеваем перчатки
- Обеспечиваем правильное положение
- Проводим санацию дыхательных путей
- Проводим обсушивание
- Забираем влажную пеленку
- Проводим тактильную стимуляцию.

*-Оцениваем состояние*

***Состояние ребенка после начальных шагов: ребенок не дышит, ЧСС - 70 в минуту.***

2. Следующее действие - вентиляция под положительным давлением (30 секунд).

*Оцениваем состояние, фиксируем пульсоксиметр*

***Состояние ребенка после 30 секунд вентиляции под положительным давлением: ребенок не дышит, ЧСС - 50 в минуту, сатурация кислорода - 50%.***

3. Следующее действие: проводим интубацию трахеи и непрямой массаж сердца (60 секунд).

*Оцениваем состояние ребенка*

***Состояние ребенка после 60 с вентиляции и непрямого массажа сердца: ребенок самостоятельно не дышит, ЧСС - 50 в минуту.***

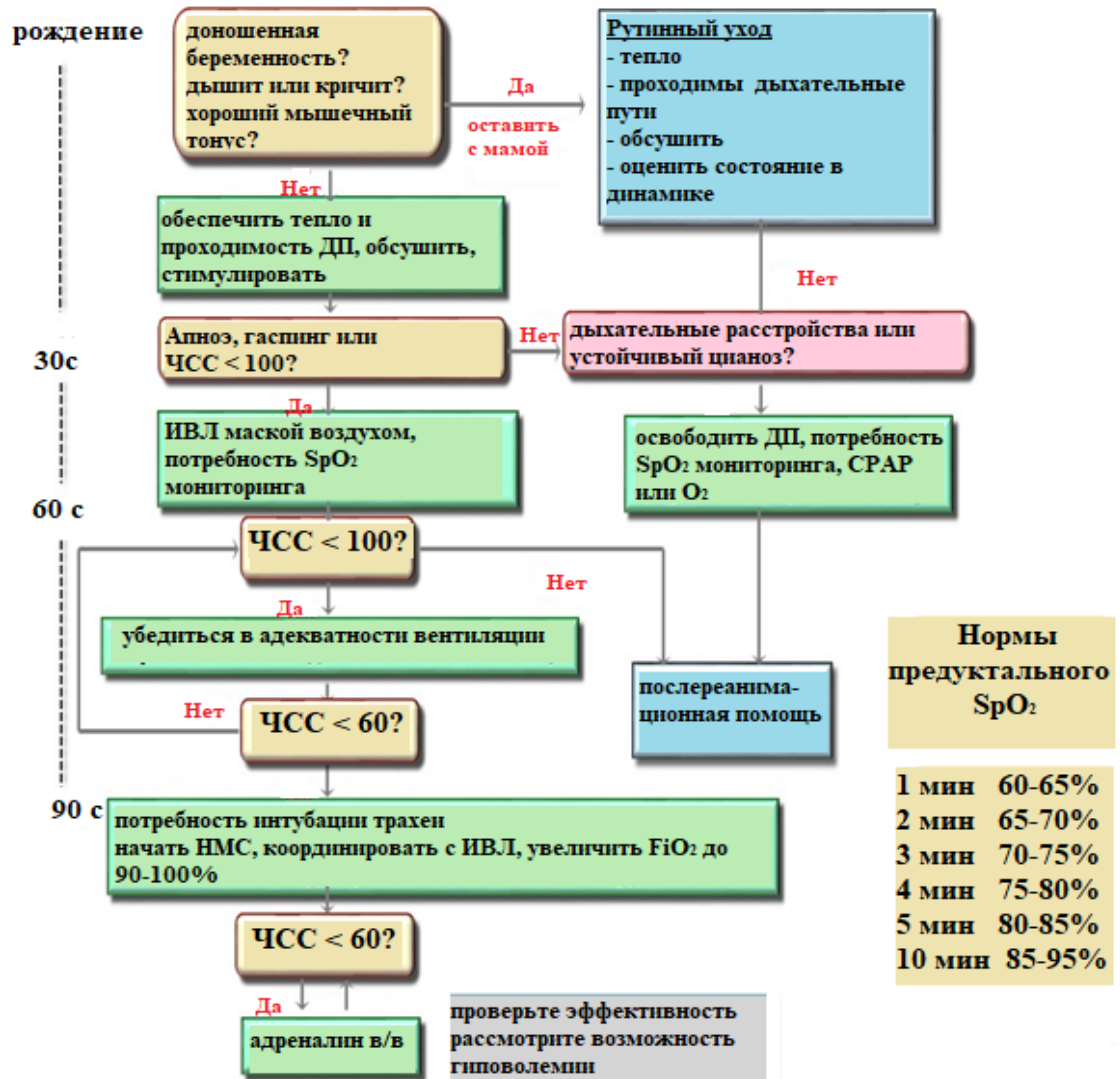
4. Следующее действие:

- заменяем стерильные перчатки
- проводим катетеризацию пупочной вены; приготовление и имитация введения 0,01% 0,9 мл раствора адреналина.

*Оцениваем состояние*

***Через 30 секунд ЧСС - 100 в минуту.***

## Алгоритм станции OSCE-2 «Начальная помощь и реанимация новорожденного ребенка»



## Инструкция для студента по станции OSCE-2

### «Начальная и реанимационная помощь новорожденному ребенку»

1. Ребенок в сроке гестации 39 недель (*предполагаемая масса – 3000г*), околоплодные воды чистые, выпадение петель пуповины, кесарево сечение. При рождении дыхание отсутствует, мышечная атония. Необходимые действия?
2. Состояние ребенка после оказания начальной помощи: ребенок не дышит, ЧСС – 70 в минуту. Необходимые действия?
3. Состояние ребенка после вентиляции легких под положительным давлением: ребенок не дышит, ЧСС – 50 в минуту, сатурация кислорода – 50%. Необходимые действия?
4. Состояние ребенка после вентиляции и проведения непрямого массажа сердца: ребенок самостоятельно не дышит, ЧСС – 50 в минуту. Необходимые действия?
5. Состояние ребенка после введения лекарств: ЧСС – 100 в минуту.

## Инструкция для экзаменатора по станции OSCE-2

### «Начальная и реанимационная помощь новорожденному ребенку»

*Клиническая ситуация: ребенок родился в сроке гестации 39 недель (предполагаемая масса – 3000г), околоплодные воды чистые, выпадение пуповины, кесарево сечение. При рождении дыхание отсутствует, мышечная атония. Необходимые действия?*

1. Студент включает источник лучистого тепла.
2. Обрабатывает руки и надевает перчатки.
3. Обеспечивает правильное положение ребенку в пеленке (под плечи положить валик) на реанимационном столе.
4. Проводит санацию дыхательных путей (с помощью груши аспирирует сначала содержимое ротовой полости, затем носовых ходов в течение 5 секунд).
5. Обсушивает ребенка.
6. Убирает влажную пеленку.
7. Проводит тактильную стимуляцию (путем растирания спины и конечностей).
8. Оценивает состояние ребенка путем аускультации (дыхание отсутствует, ЧСС – 70 в минуту).
9. Прикрепляет маску к устройству для вентиляции легких под позитивным давлением и прикладывает маску к лицу ребенка (маска должна закрывать подбородок, рот и нос).
10. Проводит вентиляцию воздухом с частотой 40-60 в минуту (вдох-раз-два), наблюдая за экскурсией грудной клетки.
11. Через 30 секунд вентиляции оценивает состояние ребенка путем аускультации (дыхание отсутствует, ЧСС – 50 за минуту).
12. Прикрепляет к правой кисти ребенка пульсоксиметр (сатурация 50%).
13. Вводит интубационную трубку в трахею с помощью ларингоскопа.
14. Подключает интубационную трубку к мешку Амбу и проводит сердечно-легочную реанимацию: непрямой массаж сердца путем нажатия на нижнюю треть грудины (под межсосковой линией) большими пальцами, остальные под спиной ребенка (в это время ассистент выполняет вентиляцию), в соотношении 3:1 за каждые 2 секунды (раз-и, два-и, три-и, вдох-и).
15. Через 60 секунд СЛР оценивает состояние ребенка путем аускультации (дыхание отсутствует, ЧСС – 50 в минуту).
16. Заменяет стерильные перчатки.
17. Обрабатывает пуповину антисептиком и накладывает на основание пуповины лигатуру.
18. Имитирует перерезание скальпелем пуповины на 1-2 см выше пупочного кольца и вводит катетер на глубину 3-4 см.
19. Готовит 0,01% раствор адреналина (к 1мл 0,1% раствора адреналина добавить 9мл 0,9% раствора натрия хлорида), имитирует введение 0,9мл.
20. Оценивает состояние ребенка путем аускультации (ЧСС – 100 в минуту).

Председатель ЦМК «Педиатрия»

Доктор мед. наук, профессор

кафедры педиатрии №1

НМУ имени А.А. Богомольца

Починок Т.В.

