

Національний Медичний Університет імені О.О. Богомольця

Педіатрична станція

OSCE – 2

**«Початкова та реанімаційна допомога
новонародженій дитині»**

Київ-2019

Зміст

1. Паспорт станції OSCE-2 «Початкова та реанімаційна допомога новонародженій дитині» 3 стор.
2. Сценарій станції OSCE-2 «Початкова та реанімаційна допомога новонародженій дитині» 4 стор.
3. Алгоритм станції OSCE-2 «Початкова та реанімаційна допомога новонародженій дитині»..... 5 стор.
4. Інструкція для студента по станції OSCE-2 «Початкова та реанімаційна допомога новонародженій дитині»..... 6 стор.
5. Інструкція для екзаменатора по станції OSCE-2 «Початкова та реанімаційна допомога новонародженій дитині»..... 7 стор.
6. Check list 8 стор.
7. Список обладнання та матеріалів необхідних для проведення педіатричної станції OSCE-2 «Початкова та реанімаційна допомога новонародженій дитині»..... 9 стор.

ПАСПОРТ СТАНЦІЇ OSCE-2

Назва станції «Початкова та реанімаційна допомога новонародженій дитині»

Робоча група: академік НАМН України Майданник В.Г., член-кор. НАМН України Волосовець О.П., проф. Кривоустов С.П., проф. Лукашук В.Д., д.м.н. Березенко В.С., проф. Починок Т.В., доц. Логінова І.О., доц. Шевцова Т.І., доц. Лутай Т.І., доц. Бурлака Е.А.

Автори: доц. Логінова І.О., доц. Шевцова Т.І.

Тип станції – практичні навички OSCE 2.

Навчальна ціль – Студент 6 курсу здійснює початкові кроки допомоги (забезпечення теплом, надання правильного положення голові та шиї, санацію дихальних шляхів, обсушування, стимуляцію), штучну вентиляцію легень, непрямий масаж серця, введення ліків (адреналін, фізіологічний розчин) відповідно до уніфікованого клінічного протоколу «Початкова, реанімаційна і післяреанімаційна допомога новонародженим в Україні» у продовж 10 хвилин.

Умови для проведення станції OSCE

Пацієнт – муляж новонародженої дитини.

Витратні матеріали – медичні рукавички, лігатура, розчин адреналіну, фізіологічний розчин, антисептик

Обладнання - кімната з імітацією пологового залу, реанімаційний стіл, лампа променевого тепла, валик, гумова груша, стетоскоп, пристрій для вентиляції легень під позитивним тиском, маска для новонароджених, ларингоскоп, ендотрахеальна трубка 3,5-4 мм, набір для катетеризації вени пуповини (скальпель, катетер), пульсоксиметр.

Інструкція для студента

Надати початкову та реанімаційну допомогу новонародженій дитині згідно заданої ситуації.

Термін виконання 10 хв.

Інструкція для викладача/спостерігача

- Ідентифікувати студента
- Зареєструвати студента
- Оцінити (заповнити checklist)
- Втручатися лише у випадку непередбачуваних ситуацій

Алгоритм

1. Включення джерела, променевого тепла, обробка рук антисептиком, надягання медичних рукавичок.
2. Надання дитині правильного положення.
3. Проведення санації дихальних шляхів.
4. Обсушування та стимуляція дитини.
5. Проведення вентиляції легень під позитивним тиском.
6. Інтубація трахеї.
7. Проведення непрямого масажу серця.
8. Приготування та імітація введення ліків в пупкову вену.

СЦЕНАРІЙ СТАНЦІЙ OSCE-2

«Початкова та реанімаційна допомога новонародженій дитині»

Ситуація на момент народження: дитина доношена (передбачувана маса – 3000 г), атонія м'язів, крик відсутній.

1. Розпочинаємо початкові кроки допомоги (30 секунд):

- забезпечуємо тепло
- обробляємо руки та одягаємо рукавички
- надаємо правильне положення
- проводимо санацію дихальних шляхів
- проводимо обсушування
- забираємо вологу пелюшку
- проводимо тактильну стимуляцію.

Оцінюємо стан дитини

Стан дитини після початкових кроків: дитина не дихає, ЧСС - 70 за хв.

2. Наступна дія - вентиляція під позитивним тиском (30 секунд).

Оцінюємо стан дитини, фіксуємо пульсоксиметр

Стан дитини після 30 секунд вентиляції під позитивним тиском: дитина не дихає, ЧСС - 50 за хв, сатурація кисню – 50%.

3. Наступна дія: проводимо інтубацію трахеї та непрямий масаж серця (60 секунд).

Оцінюємо стан дитини

Стан дитини після 60 с вентиляції та проведення непрямого масажу серця: дитина самостійно не дихає, ЧСС - 50 за хв.

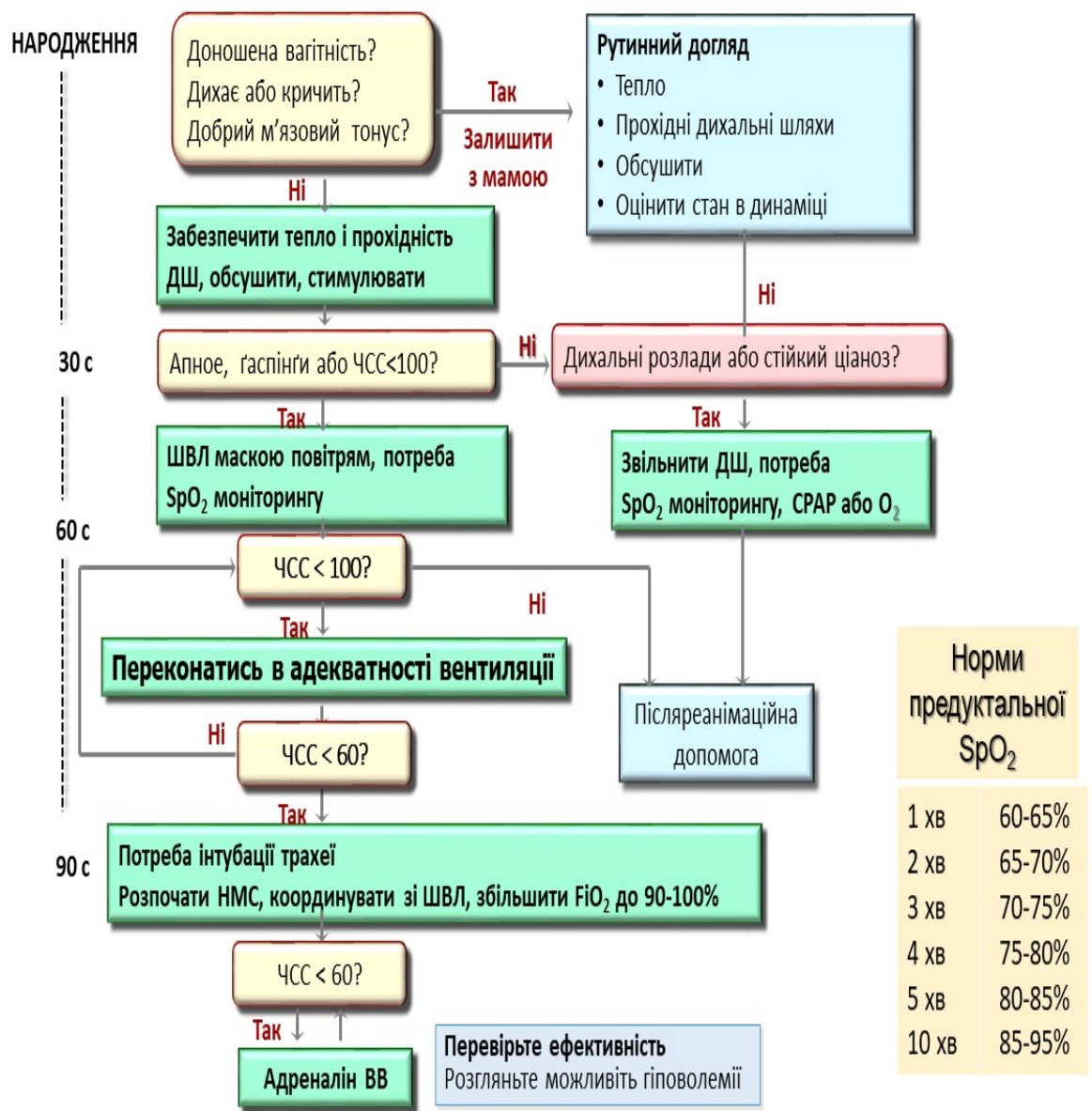
4. Наступна дія:

- замінюємо стерильні рукавички
- проводимо катетеризацію пупкової вени; приготування та імітація введення 0,01% 0,9 мл розчину адреналіну.

Оцінюємо стан дитини

Через 30 секунд ЧСС - 100 за хвилину.

Алгоритм станції OSCE-2 «Початкова допомога та реанімація новонародженої дитини»



Інструкція для студента по станції OSCE-2

«Початкова та реанімаційна допомога новонародженій дитині»

1. Дитина в терміні гестації 39 тижнів (*передбачувана маса - 3000 г*), навколоплідні води чисті, випадіння петель пуповини, кесарів розтин. При народженні дихання відсутнє, м'язова атонія. Необхідні дії?
2. Стан дитини після надання початкової допомоги: дитина не дихає, ЧСС - 70 за хв. Необхідні дії?
3. Стан дитини після вентиляції легень під позитивним тиском: дитина не дихає, ЧСС - 50 за хв, сатурація кисню – 50%. Необхідні дії?
4. Стан дитини після вентиляції та проведення непрямого масажу серця: дитина самостійно не дихає, ЧСС - 50 за хв. Необхідні дії?
5. Стан дитини після введення ліків: ЧСС - 100 за хвилину.

Інструкція для екзаменатора по станції OSCE-2 «Початкова та реанімаційна допомога новонародженій дитині»

Клінічна ситуація: дитина народилась в терміні гестації 39 тижнів (передбачувана маса 3000 г), навколоплідні води чисті, випадіння петель пуповини, кесарів розтин. При народженні дихання відсутнє, м'язова атонія. Необхідні дії?

1. Включає джерело променевого тепла.
2. Обробляє руки та одягає рукавички.
3. Надає правильне положення дитині в пелюшці (під плечі покласти валик) на реанімаційному столі.
4. Проводить санацію дихальних шляхів (за допомогою груші відсмоктує спочатку вміст ротової порожнини, потім носових ходів протягом 5 секунд).
5. Обсушує дитину.
6. Забирає вологу пелюшку.
7. Проводить тактильну стимуляцію (шляхом розтирання спини та кінцівок).
8. Оцінює стан дитини шляхом аускультатії (дихання -відсутнє, ЧСС - 70 за хвилину).
9. Прикріплює маску до приладу для вентиляції легень під позитивним тиском та прикладає маску до обличчя дитини (повинна закривати підборіддя, рот і ніс).
10. Проводить вентиляцію з частотою 40-60 за хвилину (вдих-раз-два), спостерігаючи за екскурсією грудної клітки.
11. Через 30 секунд вентиляції оцінює стан дитини шляхом аускультатії (дихання – відсутнє, ЧСС - 50 за хвилину).
12. Прикріплює до правої кисті дитини пульсоксиметр (сатурація 50%).
13. Вводить інтубаційну трубку в трахею за допомогою ларингоскопа.
14. Підключає інтубаційну трубку до мішка Амбу та проводить серцево-легеневу реанімацію: непрямий масаж серця шляхом натискання на нижню третину груднини (під міжсосковою лінією) великими пальцями, решта під спиною дитини, (в цей час асистент здійснює вентиляцію) у співвідношенні 3:1 за кожні 2 секунди (раз-і, два-і три-і ,вдих -і).
- 15.Через 60 секунд СЛР оцінює стан дитини шляхом аускультатії (дихання - відсутнє, ЧСС -50 за хвилину).
16. Замінює стерильні рукавички.
17. Обробляє пуповину антисептиком та накладає на основу пуповини лігатуру.
18. Імітує перерізання скальпелем пуповини на 1-2 см вище пупкового кільця та вводить катетер на глибину 3-4 см.
19. Готує 0,01% розчин адреналіну (до 1 мл 0,1% розчину адреналіну додати 9 мл 0,9% розчину натрію хлориду), імітує введення - 0,9 мл.
20. Оцінює стан дитини шляхом аускультатії (ЧСС – 100 за хвилину).

Голова ЦМК «Педіатрія»
Доктор мед. наук, професор
Кафедри педіатрії №1
НМУ імені О.О. Богомольця

Починок Т.В.

