

**Экстренная медицинская
помощь
Специальность «Педиатрия»**

Задача станции

- Демонстрация аккредитуемым лицом поведения в ситуации, связанной с резким ухудшением самочувствия пациента (**посетителя поликлиники**), умения использовать оснащение укладки экстренной медицинской помощи.

Информация (брифинг) для аккредитуемого

- Вы - врач-педиатр **участковый поликлиники**, ведете прием. Медицинская сестра отделения позвала Вас в процедурный кабинет, где у ребенка примерно 10 лет резко ухудшилось состояние. На этаже есть укладка экстренной медицинской помощи и мануальный дефибриллятор.
- Медицинская сестра не может оказать Вам помощь, так как успокаивает родственника, сопровождающего пациента.

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п.п.	Ситуация (сценарий)
1.	Анафилактический шок
2.	Гипогликемия
3.	Гипергликемия

Вспомогательный персонал (находится внутри станции)

- *Задача вспомогательного персонала:*
Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария).
- Соблюдение правил:
 - не говорить ничего от себя;
 - не вступать в переговоры, даже если не согласны с мнением аккредитуемого;
 - не задавать уточняющих вопросов;
 - не высказывать никаких требований.

Общий вид станции



Оснащение станции

Зона расположения мед.оборудования и расходного материала для реализации клинического сценария



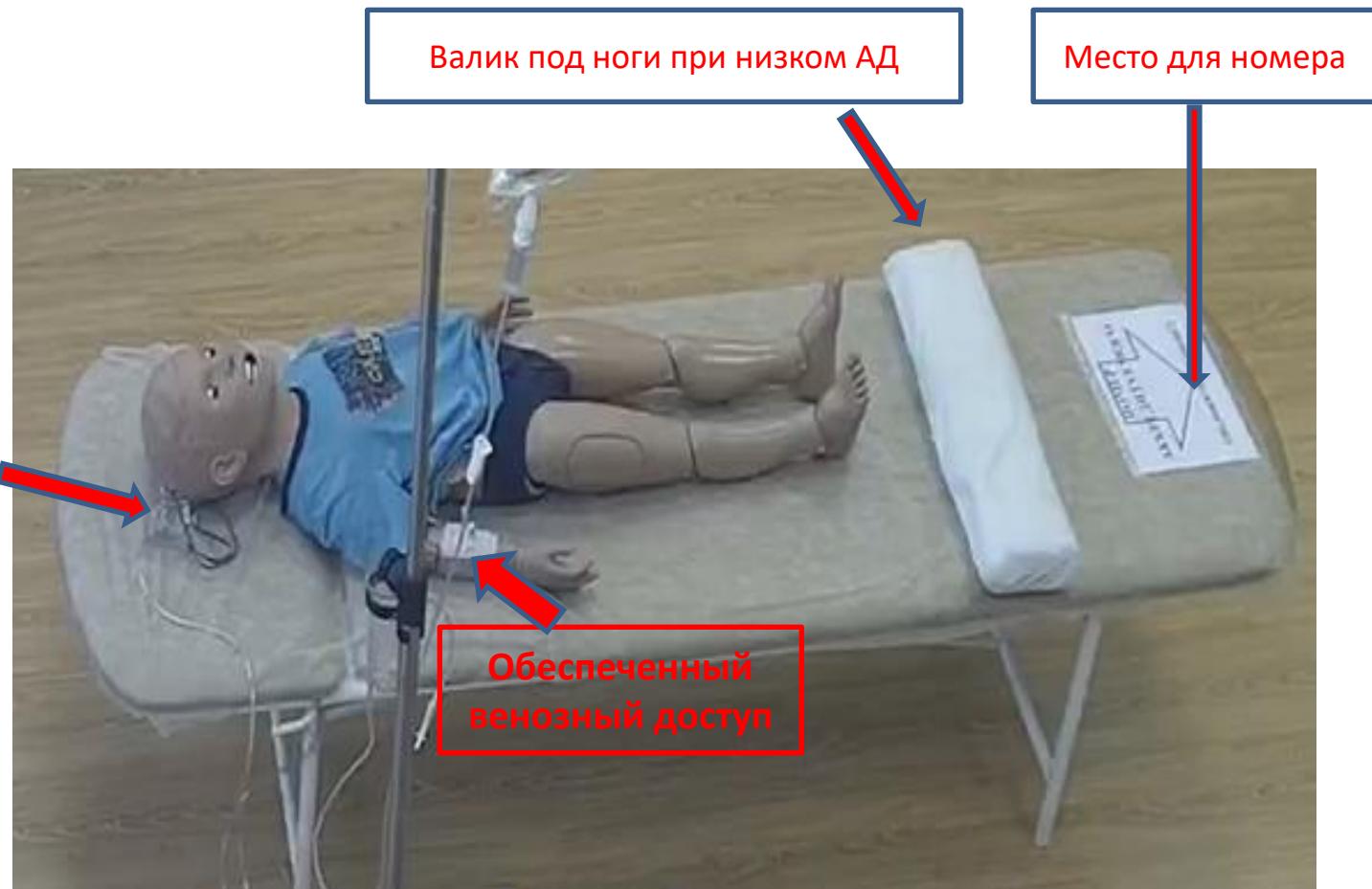
Мед.оборудование и расходный материал не участвующий в реализации клинического сценария



Мануальный дефибриллятор с функцией ЭКГ

Пленка ЭКГ

Зона симулятора



Лечение

Клиническая ситуация	Лечение
Анафилактический шок (АШ) от 6 до 12 лет	<p>Первая линия:</p> <p>1.Эпинефрин 10 мкг/кг в/м 1:1000 (в возрастной дозировке 0,3 мл). 2.Инфузия 0,9% раствора натрия хлорида 20 мл/кг в/в струйно. 3.Хлорпиримин 0,5 – 1 мл, но не более 2 мг/кг в/м или в/в медленно, разведенный до 5-10 мл 0,9% раствором натрия хлорида. 4.Гидрокортизон 2 мг/кг, максимально 100 мг в/в медленно, разведенный до 5-10 мл 0,9% раствором натрия хлорида (или 100 мг в/м, в/м без разведения). 5. .Оксигенотерапия при $SpO_2 \leq 94\%$ $FiO_2 0,5 - 1,0$</p> <p>Вторая линия (при сохраненном бронхобструктивном синдрома):</p> <p>1. Сальбутамол 5 мг или 0,15 мг/кг ингаляционно через небулайзер.</p>
Гипогликемия	40 % р-р глюкозы внутривенно болюсно из расчета 0,5 г/кг или инфузия 10% раствора глюкозы струйно из расчета 0,5 г/кг.
Гипергликемия	1. Натрия хлорид 0,9 % - 20 мл/кг*час в/в капельно 2. Оксигенотерапия при $SpO_2 \leq 94\%$ $FiO_2 0,5 - 1,0$

Звонок в скорую (112) – диалог диспетчера и аккредитуемого

Диспетчер Скорой помощи	Аккредитуемый
Скорая слушает, что у Вас случилось?	<ul style="list-style-type: none">- Я врач педиатр участковый.- Нахожусь по адресу: Любой рандомный адрес (например, Лесной проспект д.18, детская поликлиника №4)- Мальчик, 10 лет.- Предварительный диагноз: зависит от клинической ситуации.- Сознание: спутанное.- Дыхание: аускультативные данные в зависимости от сценария- Пульс: данные в зависимости от сценария- Объем оказываемой помощи:<ul style="list-style-type: none">▪ Проводиться мониторинг витальных функций▪ Обеспечен в/в доступ▪ Лечение (назначаемые или уже введенные ЛС)
	Вызов принят?
Вызов принят! Ждите	