

А. А. Берлин, М. Н. Коновальчик

*Научный руководитель: начальник учебного центра практической подготовки
и симуляционного обучения М. В. Радовня*

*Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь*

ОШИБКИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ОСМОТРА ПАЦИЕНТА И ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СТУДЕНТАМИ 1 КУРСА ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА

Введение

Уже в зимнюю сессию студенты-первокурсники лечебного факультета сдают объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ) по дисциплине «Первая помощь». Выполнение заданий на станциях призвано проверить на практике навыки студентов по оказанию первой помощи: осмотру пациента, остановке кровотечения и проведению сердечно-легочной реанимации (СЛР). Этими умениями должен обладать каждый обучающийся, ведь они могут понадобиться не только во время работы в системе здравоохранения, но и в экстремальной ситуации в обычной жизни. Перед проведением ОСКЭ каждому студенту на консультации предоставляется возможность самостоятельно выполнить задание.

Данная станция включает осмотр пациента и проведение СЛР. Осмотр пациента состоит из следующих действий:

1. Необходимо оценить собственную безопасность.
2. Дотронуться руками до пострадавшего и задать вопросы в оба уха.
3. Громко позвать окружающих на помощь.
4. Выполнить тройной прием Сафара.
5. Извлечь инородное тело (при его наличии).
6. Использовать метод «Вижу! Слышу! Ощущаю!».
7. Проверить симптом Белоглазова.
8. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

При проведении СЛР необходимо выполнить следующие действия:

1. Правильно найти точку приложения рук к грудной клетке.
2. Рукой, расположенной сверху, оттянуть кверху пальцы нижней руки.
3. С необходимой скоростью выполнять компрессии.
4. Руки не должны быть согнуты в локтях, компрессии делаются строго перпендикулярно грудной клетке.
5. Правильно выполнить искусственное дыхание.
6. Выполнить алгоритм «Вижу! Слышу! Ощущаю!».

Цель

Выявить ошибки, допускаемые студентами при выполнении осмотра пострадавшего и проведении СЛР на тренировках во время консультации перед ОСКЭ. Предложить способы устранения наиболее частых ошибок при выполнении заданий.

Материал и методы исследования

Нами было проведено наблюдение за 5 группами студентов (58 человек) первого курса лечебного факультета Гомельского государственного медицинского университета во время выполнения ими заданий по осмотру и проведению СЛР на консультациях.

Фиксировались все ошибки, допускавшиеся студентами. Анализ полученных данных проводился в программе Microsoft Excel 2010.

Результаты исследования и их обсуждение

В ходе исследования были выявлены следующие ошибки (в скобках указаны проценты от общего количества испытуемых): 12 студентов (20,7 %) не убедились в собственной безопасности перед выполнением осмотра, 1 (2 %) – проверил пульс на лучевой артерии с внутренней стороны запястья, 3 (5 %) человека не определили наличие или отсутствие дыхательных движений грудной клетки. Кроме того, 16 (27,6 %) студентов не проверили симптом Белоглазова, 5 (8,6 %) студентов не проверили ротовую полость на наличие в ней инородных тел, рвотных масс, 1 (2 %) человек не повернул голову на бок при извлечении инородного тела из ротовой полости. Также 31 (53,4 %) человек неправильно расположил руки (не под прямым углом, выше точки приложения рук к грудной клетке, не отводили пальцы рук вверх) и 13 (22,4 %) – делали компрессии чаще или реже необходимого.

Выводы

Таким образом, наиболее распространенной ошибкой при проведении СЛР было неправильное положение рук (53,4 % случаев), а также в 27,6 % случаев студенты забывали проверить симптом Белоглазова, в 20,7 % – не убедились в безопасности и совершали компрессии с неверной частотой (22,4 %). Именно эти действия вызвали у студентов наибольшие трудности.

При подготовке к выполнению осмотра и СЛР в следующий раз следует уделить особое внимание этим этапам. В то же время, низкие процентные показатели неправильного извлечения инородного предмета из ротовой полости, определения наличия или отсутствия дыхательных движений, определения пульса в неправильном месте могут быть обусловлены забывчивостью или излишним волнением студентов накануне первого в их жизни экзамена.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Камбалов, М. Н. Первая помощь: учеб.-метод. пособие для студентов 1 курса всех факультетов медицинских вузов / М. Н. Камбалов, Д. А. Чернов, Д. А. Прокопович. – Гомель: ГомГМУ, 2017. – 172 с.
2. Первая помощь: учеб.-метод. пособие / Д. А. Чернов [и др.]. – Гомель, ГомГМУ, 2021. – 178 с.
3. Островская, И. В. Алгоритмы манипуляций сестринского ухода: учебное пособие / И. В. Островская, Н. В. Широкова, Г. И. Морозова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 312 с.

УДК 616-001-053.2

Ю. Д. Брезина

Научный руководитель: старший преподаватель Г. И. Ечишева

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ДЕТСКИЙ ТРАВМАТИЗМ

Введение

В наше время рождаемость падает, а смертность растет. Смерти происходят по большей части из-за травм. Именно детский травматизм является очень важной темой для нынешнего общества. Сейчас больше всего травм дети получают по причине «несчастливого случая». Ежегодно в Беларуси травмы получают около 150 тысяч – это дети и подростки в возрасте до 18 лет. Детский травматизм является наиболее опасным, так как чаще всего может привести к гибели ребенка. Уследить за малышом очень сложно, а сейчас есть