

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
до практичних занять для студентів

<i>Навчальна дисципліна</i>	Пропедевтика педіатрії в тому числі сестринська практика, базові медичні навички в педіатричному відділенні
<i>Напрямок підготовки</i>	22 "Охорона здоров'я" , II (магістерський) освітньо-кваліфікаційний рівень
<i>Спеціальність</i>	222 «Медицина»
<i>Кафедра</i>	Педіатрії № 2
<i>Змістовий модуль</i>	Сестринська практика, базові медичні навички в педіатричному відділенні
<i>Теми:</i>	Робота медичної сестри в кабінеті щеплень. Лікувальне харчування; організація харчування пацієнтів у відділеннях дитячої лікарні. Базова серцево-легенева реанімація у дітей на догоспітальному етапі. Зупинка кровотечі.
<i>Курс</i>	3

Затверджено на засіданні кафедри педіатрії № 2 від «26» серпня 2024 р., протокол №1

Розглянуто та затверджено: ЦМК з педіатричних дисциплін від «29» серпня 2024 р., протокол №1

Переглянуто та перезатверджено: №____ від _____ 20__ р.

№____ від _____ 20__ р.

№____ від _____ 20__ р.

1. Мета: набуття студентом знань, умінь, навичок та фахових компетентностей професійної діяльності медичної сестри дитячої лікарні (відділення), а саме:

- *набуття студентом знань* щодо організації в закладах охорони здоров'я України вакцинації дітей, відповідних нормативно-правових документів, ознайомлення з Національним календарем профілактичних щеплень, з обладнанням кабінету профілактичних щеплень, з функціональними обов'язками працівника кабінету щеплень; *оволодіння навичками і умінням* виявляти порушення «холодового ланцюга» при транспортуванні препаратів, проведення профілактичного щеплення, відповідно інструкції до імунобіологічного препарату; спостереження за станом дитини після щеплення, роботи з медичною документацією до та після щеплення;
- *набуття студентом знань* щодо визначення, завдань і суті сучасної концепції лікувального харчування, методології призначення і організації лікувального харчування дітям, ролі дієтолога і сестри медичної з дієтичного харчування; *оволодіння навичками* роботи медичної сестри при прийомі їжі дітей в їдальні педіатричного відділення та тяжкохворих - в палаті;
- *набуття студентом знань* щодо організації системи екстреної допомоги, важливості її ефективного функціонування, алгоритму дій при наданні базової серцево-легеневої реанімації дітям, показань для припинення реанімаційних дій, місця зберігання і принципів використання автоматичного зовнішнього дефібрилятора; *оволодіння навичками і умінням* забезпечити прохідність дихальних шляхів, оцінювати наявність і характер дихання, виконання вдихів і компресій грудної клітки дітям різного віку, забезпечувати послідовність дій базової серцево-легеневої реанімації за міжнародним алгоритмом;
- *набуття студентом знань* з питань діагностики типу уражених судин, заходами тимчасової зупинки кровотечі; *оволодіння навичками і умінням* накладання тиснучої пов'язки, пальцевого притиснення артерії на протязі судини до прилеглої кістки, накладання джгута, джгута-закрутки, турнікету.

2. Компетенції

- Виявляти порушення «холодового ланцюга» при транспортуванні імунобіологічних препаратів.
- Демонструвати методику профілактичного щеплення, відповідно інструкції до імунобіологічного препарату під контролем медичного працівника кабінету щеплень.
- Заповнювати медичну документацію пацієнта до та після щеплення.
- Забезпечувати спостереження за станом дитини після щеплення.
- Забезпечувати організацію прийому їжі дітей в їдальні педіатричного відділення та тяжкохворих - в палаті.
- Демонструвати алгоритм дій базової серцево-легеневої реанімації дітям різного віку.
- Діагностувати тип кровотечі, оцінювати важкість стану дитини пов'язанного з кровотечею.
- Демонструвати зупинку кровотечі шляхом накладання тиснучої пов'язки, пальцевого притиснення артерії до прилеглої кістки.
- Демонструвати зупинку кровотечі шляхом накладання джгута, джгута-закрутки, турнікету.

Обладнання: документи: «Інформована згода та оцінка стану здоров'я особи або дитини одним з батьків, законним представником дитини на проведення щеплення або туберкулінодіагностики», «Історія розвитку дитини» (форма № 112/о), «Карта профілактичних щеплень» (форма № 063/о), "Картка-повідомлення про побічну реакцію лікарського засобу (форма №137/о)"; картки-розкладки на різні страви, меню-розкладки на добу; муляжі для проведення базової серцево-легеневої реанімації у дітей; матеріали для накладання тиснучої пов'язки і її фіксації (бінти, марлеві серветки), джгути (джгути-закрутки, турнікети).

3. План та організаційна структура заняття

Назва етапу	Опис етапу	Рівні засвоєння*	Час (хв)
Підготовчий етап	Організаційні заходи Постановка навчальних цілей, мотивація студентів		10
Основний етап	Тестовий контроль за темами заняття, перевірка і оголошення результатів.	**	25
	<i>За темою "Робота медичної сестри в кабінеті щеплень":</i> - теоретичне опитування (з питань організації вакцинації дітей в закладах охорони здоров'я України, нормативно-правовими документами, щодо обладнання кабінету профілактичних щеплень, функціональних обов'язків працівника кабінету щеплень); - ознайомлення студентів з методами виявлення порушень «холодового ланцюга»; медичною документацією пацієнта, яка заповнюється до та після щеплення; з методиками проведення щеплень, правилами спостереження за станом пацієнта після щеплення, препаратами для надання невідкладної допомоги; - робота студентів з набуття навичок роботи медичної сестри в кабінеті щеплень.	*, **, ***	40
	<i>За темою "Лікувальне харчування; організація харчування пацієнтів у відділеннях дитячої лікарні"</i> - теоретичне опитування (щодо суті сучасної концепції, завдань і методології призначення лікувального харчування); - ознайомлення студентів з організацією лікувального харчування дітям в лікарні, обов'язками дієтолога і сестри медичної з дієтичного харчування, картками-розкладками для різних страв; - робота студентів з набуття навичок забезпечувати організацію прийому їжі дітей в їдальні педіатричного відділення та тяжкохворих - в палаті.	*, **, ***	30
	<i>За темою "Базова серцево-легенева реанімація у дітей на догоспітальному етапі"</i> - теоретичне опитування (щодо організації служби 112, алгоритму дій базової серцево-легеневої реанімації у дітей, інформації про місця зберігання і користування автоматичним зовнішнім дефібрилятором; - демонстрація практичних навичок кожного з кроків вищеназваного алгоритму; - робота студентів з набуття навичок проведення базової серцево-легеневої реанімації дітям.	*, **, ***	80
	<i>За темою "Зупинка кровотечі"</i> - теоретичне опитування (щодо видів кровотечі, засобів тимчасової зупинки кровотечі, показань до застосування і методик використання тих чи інших засобів); - ознайомлення студентів з накладанням тиснучої пов'язки, пальцевого притиснення артерії до прилеглої кістки, накладання джгута (джгута-закрутки, турнікету); - робота студентів з набуття вищеназваних навичок.	*, **, ***	45
	Вирішення задач за усіма темами заняття		

		****	30
Підсумковий етап	Аналіз та оцінка результатів клінічної роботи студентів. Оголошення теми наступного заняття, орієнтовна карта для самостійної роботи з літературою.		10
	Разом	6 академічних годин	270

* Ознайомлювальний, **відтворювальний, *** реконструктивний, **** творчий (рівні засвоєння).

4. Зміст учбового матеріалу

До теми "Робота медичної сестри в кабінеті щеплень"

Вакцинація (активна імунізація)	процес створення адаптивної (набутої) імунної відповіді при контакті з антигеном, формування імунної пам'яті. Один з основних напрямків імунoproфілактики інфекційних захворювань.
Національний календар щеплень	встановлює перелік обов'язкових профілактичних щеплень та оптимальні строки їх проведення.
"Холодовий ланцюг"	це безперервно функціонуюча система, що забезпечує оптимальний температурний режим зберігання і транспортування на всіх етапах переміщення вакцин, від підприємства-виробника до споживача.

Вакцинацію в Україні проводять згідно з *Національним календарем щеплень* (далі Календар), він є нормативно-правовим актом центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики в галузі охорони здоров'я. Відповідно до Закону України "Про захист населення від інфекційних хвороб" Стаття 8; профілактичні щеплення проти інфекційних хвороб, включених до Календаря щеплень проводять для громадян *безоплатно*. За Календарем вакцинують проти: туберкульозу, поліомієліту, дифтерії, правцю, кашлюку, кору, паротиту, краснухи, вірусного гепатиту В, гемофільної інфекції (перелік буде збільшуватися). Також є рекомендовані щеплення (вітряна віспа, папіломавірус, гепатит А; пневмококова, менінгококова та ротавірусна інфекція, грип). Вакцини проти цих інфекцій можна придбати за власний кошт в аптеці або зробити щеплення в приватних медичних закладах.

Вакцинацію проводять у пунктах щеплень (постійних або тимчасових). Постійні пункти функціонують при закладах охорони здоров'я усіх форм власності, що мають відповідну ліцензію. Вони є обов'язковими у закладах, що обслуговують дітей. Транспортування, зберігання і використання вакцин, анатоксинів та алергену туберкульозного (далі вакцин) здійснюються з обов'язковим дотриманням вимог «холодового ланцюга». Це важливо, тому що перебування вакцини при температурі вищій від регламентованої, призводить до зниження її ефективності. Основними складовими системи "холодового ланцюга" є наявність:

- спеціально підготовленого персоналу;
- холодильного обладнання;
- проведення контролю за дотриманням необхідного температурного режиму на всіх етапах (транспортування, зберігання).

Перед вакцинацією необхідно заповнити форму «Інформована згода та оцінка стану здоров'я особи або дитини одним з батьків, законним представником дитини на проведення щеплення або туберкулінодіагностики». Запис про проведене щеплення робиться в одній з таких форм: «Карта розвитку новонародженого» (форма № 097/о), «Історія розвитку дитини» (форма № 112/о), «Карта профілактичних щеплень» (форма № 063/о). Медичні огляди перед щепленням є обов'язковими.

У кабінетах щеплень для здійснення вакцинації можуть бути задіяні лише ті медичні працівники, які пройшли спеціальну щорічну підготовку та володіють правилами організації і технікою проведення щеплень, а також навичками надання невідкладної допомоги в разі розвитку післявакцинальних реакцій/ускладнень.

Функціональні обов'язки працівника кабінету щеплень включають:

- Підтримання санітарно-гігієнічних умов у кабінеті.
- Перевірка роботи холодильного обладнання. Реєстрацію температури проводять двічі на добу, дані заносять до відповідного журналу та засвідчують підписом.
- Дотримання правил використання холодильного обладнання. Не можна розміщувати вакцини на бокових полицях дверей холодильника, бо температура там може бути вищою +8 °C під впливом кімнатної температури, що потрапляє до холодильника щоразу, як відчиняються його двері; недопустимим є сумісне зберігання вакцин з іншими лікарськими засобами.
- Отримання, зберігання і облік вакцин, ведення відповідних журналів.
- Отримання, зберігання, перевірка терміну придатності шприців для проведення щеплень. Профілактичні щеплення проводять тільки одноразовими або самоблокувальними шприцами.
- Перевірка термоіндикатора перед відкриттям флакону з вакциною. Індикатори на флаконах з вакциною змінюють колір у тому разі, коли вакцина піддавалась нагріванню (див. кол. вклейку).
- Ознайомлення матері (дитини) з ходом проведення процедури.
- Проведення щеплення.
- Знезаражування та утилізація використаних шприців відповідно до вимог чинного законодавства.
- Записування у медичну документацію пацієнта інформації про проведене щеплення, вказуються такі дані: торговельна назва вакцини, назва виробника, доза, серія, термін придатності. У разі використання імпортової вакцини зазначається оригінальне найменування українською мовою.
- Забезпечення медичного спостереження після проведення профілактичного щеплення протягом терміну, визначеного інструкцією про застосування відповідної вакцини. Мінімальний термін спостереження становить 30 хв після вакцинації.
- Надання невідкладної допомоги у разі виникнення невідкладного стану.

У кожному Кабінеті щеплень повинні бути:

- *інструкції із застосування медичних імунобіологічних препаратів;*
- *протоколи надання медичної допомоги при невідкладних станах;*
- *набори лікарських засобів та вироби медичного призначення для надання медичної допомоги при невідкладних станах.*

«Несприятлива подія після імунізації» (Adverse event following immunization) - це порушення стану здоров'я особи (виникнення певних симптомів або захворювання, відхилення у результатах лабораторних показників), що спостерігається після імунізації але необов'язково має причинно-наслідковий зв'язок з використанням вакцини. Лікарі всіх закладів охорони здоров'я зобов'язані фіксувати таку інформацію в "Картці-повідомленні про побічну реакцію лікарського засобу" (форма №137/о).

До теми "Лікувальне харчування; організація харчування пацієнтів у відділеннях дитячої лікарні"

Лікувальне харчування (дієтотерапія)	науково обґрунтована система організації харчування та диференційованого використання з лікувальною метою певних харчових продуктів, їхніх комбінацій, видів кулінарної обробки.
Завданнями лікувального харчування є	відновлення обміну речовин, порушеного внаслідок хвороби, покращання функції уражених органів, підсилення ефективності інших факторів лікування, сприяння найшвидшому видужанню пацієнта.
Порядок організації системи лікувального харчування хворих у ЗОЗ	затверджено Наказом МОЗ України № 931 від 29.10.2013р.
Дієтолог	лікар за освітою, який володіє знаннями та фаховими компетентностями в розділах здорового, профілактичного і лікувального харчування, нутриціології.
Помічник дієтолога	сестра медична з дієтичного харчування.

Картка-розкладка страви	вказується перелік і маса продуктів, необхідних для приготування цієї страви, вміст основних харчових речовин і енергетична цінність страви.
Меню-розкладка	включає перелік страв добового раціону, розподілених по окремих прийомах їжі (меню), з зазначенням маси продуктів, необхідних для приготування кожної страви, вмісту основних харчових речовин і енергетичної цінності харчових продуктів.

Основні складові сучасних рекомендацій щодо харчування:

- Адекватність енергетичної цінності раціону енерговитратам дитини.
- Різноманітність і збалансованість раціону за вмістом найважливіших продуктів і нутрієнтів.
- Урахування індивідуальних особливостей сприйняття пацієнтами (непереносимість) окремих продуктів і харчових вподобань.
- Адекватна кулінарна обробка продуктів і страв, що забезпечує їх високу смакову привабливість і максимально зберігає вихідну харчову цінність.
- Оптимальний режим харчування.
- Безпечність їжі (дотримання усіх технологічних і санітарних вимог при приготуванні їжі; транспортуванні, зберіганні та роздачі продуктів і страв).
- Забезпечення максимально можливого збереження задоволення від споживання їжі.

Лікувальне харчування повинно максимально включати ці складові. Звичайно, під час лікування пацієнта відбувається їх корегування з урахуванням особливостей патогенезу і клінічного перебігу захворювання, рівня та характеру метаболічних зрушень, загального стану хворого (задовільний, середньої важкості, важкий, край важкий), дотримання пацієнтом певного режиму рухової активності (суворий постільний, постільний, палатний, загальний) тощо. Отже, сучасна дієтотерапія вимагає диференційованого, індивідуального підходу до кожного хворого.

Методологія призначення лікувального харчування дітям включає:

- ☐ Урахування фізіологічних потреб дитини у різні вікові періоди.
- ☐ Урахування харчового статусу хворого.
- ☐ Індивідуалізація харчового раціону залежно від основного і супутнього діагнозів.
- ☐ Індивідуалізація харчового раціону залежно від індивідуальних особливостей організму.
- ☐ Дієтичний супровід при екстремальних клінічних станах.

До теми "Базова серцево-легенева реанімація у дітей на догоспітальному етапі"

Служба 112 – це європейська система екстреної допомоги, яка за одним безкоштовним телефонним номером об'єднує всі екстрені служби (поліцію, пожежну охорону, швидку медичну допомогу, рятувальні служби тощо) та дає заявнику змогу безкоштовно отримати своєчасну допомогу при надзвичайній події.

Алгоритм дій базової серцево-легеневої реанімації у дітей

Послідовність дій	Послідовність дій
Забезпечити безпеку рятувальника та дитини	Забезпечити безпеку рятувальника та дитини.
Перевірити, чи дитина на вас реагує: дитина реагує:	Перевірити, чи дитина на вас реагує: дитина без свідомості
Залишити дитину в тому положенні, в якому ви її знайшли (за умови, що їй більше не загрожує небезпека)	Покликати на допомогу
Перевірити її стан і за потреби звернутися за допомогою.	Відновити прохідність дихальних шляхів
Регулярно повторно оглядати дитину.	Визначити наявність дихання. За його відсутності виконати 5 рятівних вдихів

	Перевірити наявність ознак життя
	Проводити СЛР у співвідношенні 15 компресій грудної клітки / 2 штучних вдихи
	Через 1 хв СЛР подзвонити на 112 або 103, якщо рятувальник один
	Як тільки буде доставлено АЗД включити і чітко дотримуватись інструкції

Як забезпечити прохідність дихальних шляхів

- Поверніть дитину на спину. Огляньте ротову порожнину на предмет наявності сторонніх тіл.
- Забезпечте нейтральне положення голови для немовляти, для дитини старше 1 року проведіть незначне розгинання голови: покладіть руку на лоб дитини і обережно нахиліть голову назад, кінчиками пальців (другої руки) у точці під підборіддям, виведіть підборіддя (не натискайте на м'які тканини під підборіддям, оскільки це може перекрити шлях руху повітря).
- Якщо є підозра на травму шиї – використовуйте метод висунання нижньої щелепи: помістіть великі пальці кожної руки за кожну сторону нижньої щелепи дитини (щелепну кістку) і посуньте щелепу вперед (до себе). Якщо метод не був успішним, повільно нахилийте голову назад, поки дихальні шляхи не відкриються (забезпечення прохідності дихальних шляхів має пріоритет вищий аніж занепокоєність з приводу проблем шийного відділу хребта).

Як оцінити наявність і характер дихання

Використовуйте метод "Чую. Бачу. Відчуваю" (нахиливши своє обличчя до обличчя дитини шукайте звуки дихання через ніс і рот дитини; шкіра щоки рятувальника знаходиться над ротом дитини щоб відчувати рух повітря при диханні, а очі спрямовані на грудну клітку – спостерігати за її рухами). *Тривалість обстеження - не більше 10 секунд.* Якщо у вас є сумніви щодо того чи є дихання нормальним, поведіть себе так, ніби воно не є нормальним.

Як перевірити наявність ознак життя

Зверніть увагу на наявність рухів, блювоти, крику тощо. *Тривалість - не більше 10 сек.*

Послідовність дій виконання Алгоритму базової СЛР у дітей
(дивись у відеоматеріалах)

Коли припинити реанімаційні дії

- У дитини з'явилися ознаки життя (рух, кашель, пульс, самостійне дихання). Не переривайте СЛР, якщо немає явних ознак життя!
- Надійшла кваліфікована допомога, яка продовжить реанімацію.
- Виснаження рятувальника.
- Коли безпека рятувальника не може бути забезпечена.

До теми "Зупинка кровотечі"

Кровотечею називають витікання крові із ушкоджених кровоносних судин. Кровотечі поділяють за напрямком витікання крові на *зовнішню і внутрішню*; за типом пошкоджених судинсудини на: *артеріальну* (кров має червоний колір, витікає пульсуючим струменем), *венозну* (кров має темний колір, витікає беззупинно), *капілярну* (кров повільно витікає з усієї поверхні рани), *змішану* (кров виглядає як при розриві одночасно артерій і вен), *паренхіматозну* (при ушкодженні внутрішніх органів, кров витікає швидко у великій кількості).

Внутрішня кровотеча супроводжується наступними симптомами: блідістю шкірних покривів, частим слабким пульсом, больовий синдром, нудотою, блювотою, спрагою, тахікардією, зниженням артеріального тиску, втратою свідомості.

При внутрішній кровотечі перша допомога передбачає виклик бригади невідкладної допомоги. В дитячому віці найчастіше зустрічається кровотеча в брюшну порожнину. До приїзду бригади швидкої допомоги, дитину укладають на рівну поверхню, забезпечують нерухомість, послабляють одяг, особливо на животі; на живіт кладуть щось холодне (лід, сніг, пляшку з холодною водою тощо). В жодному разі не можна давати пити чи їсти. Слід пам'ятати що кровотеча в черевну або грудну порожнину є вкрай небезпечною патологією, яка потребує негайного хірургічного втручання і супутньої терапії.

При пораненнях з масивною зовнішньою кровотечею в першу чергу проводиться *тимчасова* зупинка кровотечі (*кінцева* зупинка кровотечі здійснюється в хірургічних стаціонарах).

Заходи, які використовують для *тимчасової зупинки* залежать від того, з яких судин вона виникла і здійснюється наступними засобами (або поєднанням цих заходів):

- підвищене положення кінцівки;
- накладання тиснучої пов'язки (капілярна кровотеча, або кровотеча з невеликих судин);
- пальцове притиснення артерії на протязі судини до прилеглої кістки (артеріальна кровотеча з великих судин);
- максимальне згинання кінцівки у суглобі (артеріальна кровотеча з великих судин);
- зупинка кровотечі за допомогою джгута, джгута-закрутки, або турнікету (артеріальна та/або венозна кровотеча з великих судин);

Послідовність дій при зупинці зовнішньої кровотечі різними заходами дивись на сайті НМУ ім. О.О.Богомольця, кафедра загальної хірургії №1, OSCI-1.

До сучасних засобів тимчасової зупинки кровотечі відносять *турнікет* – варіант джгута-закрутки, який випускається в промислових умовах. Він є більш стійким до шкідливих і руйнівних факторів, дозволяє травмованому самостійно накласти його на поранену кінцівку, тому використовується для надання першої медичної допомоги в бойових умовах та умовах масового ураження. Під час кровотечі, яка загрожує життю, турнікет, після розпакування, самостійно накладають на кінцівку в наступному порядку:

1. Затягують турнікет навколо кінцівки на 5-8 см вище чи нижче місця поранення в залежності від варіанту кровотечі, переконавшись, що він не розташований на суглобі
2. Затягують турнікет за липку стрічку якомога сильніше, та фіксують його вільний кінець.
3. Закручують вороток до зупинки кровотечі.
4. Фіксують вороток.
5. Записують дату та час накладання турнікету.



Ознаки правильного накладанні джгута (джгута-закрутки, турнікету):

- кровотеча з рани припиняється,
- при артеріальній кровотечі кінцівка стає блідою і холодною, спостерігається відсутність пульсу на дистальних артеріях ураженої кінцівки;
- при венозній кровотечі пульс на дистальних артеріях ураженої кінцівки має зберігатись.

5. Питання до самопідготовки студента до практичного заняття

1. Що таке вакцинація, її значення?
2. Дайте визначення терміну і перерахуйте основні складові системи "холодового ланцюга".
3. Яка інформація знаходиться в Національному календарі щеплень?
4. Як повинен бути обладнений кабінет профілактичних щеплень?
5. Хто має право працювати в кабінеті щеплень?
6. Перерахуйте функціональні обов'язки працівника кабінету щеплень.
7. Дайте визначення терміну «Несприятлива подія після імунізації», якими вони бувають?
8. В якій документації робиться запис про проведене щеплення?
9. Дайте визначення лікувальному харчуванню, які задачі воно вирішує?
10. Перерахуйте і поясніть суть основних складових сучасних рекомендацій щодо харчування.
11. Перерахуйте складові методології призначення лікувального харчування дітям.
12. Як визначається харчовий статус людини? На які групи поділяються пацієнти за харчовим статусом?
13. Вкажіть роль і обов'язки лікаря-дієтолога, медичної сестри з дієтичного харчування в організації харчування пацієнтів у закладах охорони здоров'я.

14. З якою метою створена Служба 112?
15. Коли потрібно звернутись за допомогою у випадку коли рятувальників двоє чи більше і у випадку коли рятувальник один?
16. Яку інформацію потрібно надати диспетчеру служби 112 або 103?
17. Назвіть кроки алгоритму базової серцево-легеневої реанімації у дітей.
18. Як оцінюють наявність і характер дихання у потерпілого?
19. Перерахуйте послідовність дій виконання 5 рятувальних вдихів.
20. У якому співвідношенні проводиться компресія грудної клітки і штучні вдихи у дітей і дорослих?
21. Як виконуються компресії грудної клітки у немовлят і дітей старше 1 року?
22. Де можуть знаходитись апарати АЗД і кому вони найчастіше потрібні: дорослим чи дітям?
23. Якими симптомами характеризуються кровотечі: капілярна, артеріальна, венозна, змішана?
24. За якими симптомами слід запідозрити внутрішню кровотечу?
25. Назвіть засоби тимчасової зупинки зовнішньої кровотечі.
26. Яким чином проводиться зупинка капілярної кровотечі?
27. Вкажіть послідовність проведення зупинки кровотечі з великих судин за допомогою джгута, джгута-закрутки; особливості використання турнікету.
28. Перерахуйте загальні ознаками правильного накладання джгута (джгута-закрутки, турнікету) на великі вени або артерії.
29. Яким чином проводиться зупинка артеріальної кровотечі засобом пальцевого притискування артерії до прилягаючої кістки із артерій: сонної, плечової, стегново, підколінної артерії

6. Рекомендована література

1. Наказ МОЗ України "Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів" № 595 від 16 вересня 2011 р. {Із змінами, внесеними згідно з Наказами Міністерства охорони здоров'я з 2014р. по 2020 р.}
2. Наказ МОЗ України "Про затвердження форми первинної облікової документації N 063-2/о "Інформована згода та оцінка стану здоров'я особи або дитини одним з батьків або іншим законним представником дитини на проведення щеплення або туберкулінодіагностики" та Інструкції щодо її заповнення № 1086 від 31.12.2009 р.
3. Наказ МОЗ України від 05.06.2019 № 1269 "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги"
4. Методичні рекомендації з дисципліни «Медицина надзвичайних ситуацій».-Тема 3. Кровотечі, методи їх зупинки. -Вінницький НМУ імені М.І.Пирогова.- Кафедра медицини катастроф та військової медицини.-2020.-17 с.
5. ERC Guidelines 2021: Рекомендації Європейської ради з реанімації
<https://cprguidelines.eu/>
6. Сайт НМУ ім. О.О.Богомольця, кафедра загальної хірургії №1, OSCI-1 (надається послідовність дій щодо зупинки зовнішньої кровотечі різними заходами).

Відеоматеріали:

1. Базова серцево-легенева реанімація в дітей (Center for Medical Simulation):
<https://www.youtube.com/watch?v=bGOTwYqJ77U>