

فرم شماره یک

**ارزیابی عملی کارگاه BLS**

**احیای پایه شیرخوار**

**هدف:** آشنایی با مراحل احیای قلبی ریوی و تسلط کافی برای BLS شیرخوار

**امکانات مورد نیاز:**

* مولاژ شیرخوار
* آمبوبگ اطفال
* وسایل حفاظت فردی
* میز و صندلی

**نیروی انسانی مورد نیاز:**

آزمونگر: مربی دوره دیده احیای کودکان

فراگیر: پزشک/مراقب/بهورز

**سناریو:**

شیرخواری 8 ماهه در منزل دچار سیانوز شده است. کودک روی زمین است و مادرش بیان می کند که در زمان دادن غذای کمکی، مشکل تنفسی پیدا کرده و رنگ صورتش کبود شده است. صحنه ایمن است.

**روش اجرا:**

* احیای دو نفره:
  + در این ایستگاه دو نفر فراگیر وارد می شوند. سپس به نوبت از آنها خواسته می شود که بر روی مولاژ شیرخوار احیای قلبی ریوی انجام دهند.
  + فراگیر اول به عنوان احیاگر بر بالین شیرخوار حاضر می شود. به عنوان احیاگر اول بوده و مورد ارزیابی قرار می گیرد.
  + فراگیر دوم به عنوان ارشد تیم احیا بر بالین بیمار حضور می یابد و مسئولیت صحنه با اوست. به عنوان احیاگر دوم بوده و مورد ارزیابی قرار نمی گیرد.

آزمونگر می بایست بر اساس چک لیست، فراگیر اول را مورد ارزیابی قرار دهد.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **چک لیست ارزیابی عملی در کارگاه BLS** | |  |
| **فرم شماره 1 ایستگاه ارزیابی احیای پایه شیرخوار** | | |
| **الف- ارزیابی اولیه** | | **نتیجه ارزیابی** |
| **1** | ایمنی صحنه برای احیاگر و مصدوم |  |
| **2** | معرفی خودش به همراه شیرخوار |  |
| **3** | دور کردن وسایل زینتی از خود |  |
| **4** | بررسی وضعیت هوشیاری و پاسخگویی شیرخوار |  |
| **5** | بررسی نبض شیرخوار با تکنیک صحیح ( نبض براکیال حداقل 5 ثانیه بررسی شود) |  |
| **6** | بررسی وضعیت تنفس شیرخوار |  |
| **7** | بررسی وضعیت تنفس و نبض بطور همزمان طی 10 ثانیه |  |
| **8** | درخواست کمک از اورژانس115 |  |
| **9** | قرار دادن شیرخوار به پشت بر روی سطح سخت و صاف ( با مهار سر و گردن) |  |
| **ب - سیکل اول CPR (30:2)** | | |
| **ب-1 ) ماساژ قلبی شیرخوار** | | |
| **10** | 1. محل صحیح فشردن قفسه سینه: |  |
|  | * به صورت دو انگشتی با یک احیاگر |  |
|  | * نیمه تحتانی استرنوم (مرکز قفسه سینه) درست زیر خط اتصال دو نوک سینه |  |
| **11** | 1. سیکل صحیح CPR در کودکان: |  |
|  | * سرعت فشردن قفسه سینه 100تا120 بار در دقیقه |  |
|  | * انجام 30 ماساژ قلبی بین حداقل 15 تا حداکثر 18 ثانیه |  |
| **12** | 1. عمق فشار: |  |
|  | * یک سوم قطر قدامی خلفی قفسه سینه یا حدود 4 سانتی متر در شیرخوار |  |
| **13** | 1. مرحله رها سازی(complete recoil):  * پس از هر ماساژ، قفسه سینه کاملا به حالت اولیه بر می گردد |  |
| **ب-2 ) تنفس دادن به شیرخوار** | | |
| **14** | 1. پوزیشن صحیح به سر بیمارمی‏دهد( درغیرتروما Head tilt-chin tilt /در صورت امکان آسیب نخاعی Jaw trust) |  |
| **15** | 1. دادن 2 تنفس با استفاده از ماسک فیلتردار (تنفس دهان به دهان) |  |
| **16** | 1. دادن هر نفس در عرض یک ثانیه |  |
| **17** | 1. مشاهده اتساع قفسه سینه با هر نفس |  |
| **ب-3 ) حداقل وقفه در ماساژهای قلبی** | | |
| **18** | رعایت حداقل وقفه در ماساژهای قلبی (شروع مجدد ماساژ قلبی در کمتر از 10 ثانیه) |  |
| **ج- سیکل دوم CPR (تکرار گام های سیکل اول)** | | |
| **19** | ماساژ قلبی |  |
| **20** | تنفس |  |
| **21** | شروع مجدد ماساژ قلبی در کمتر از 10 ثانیه |  |
| **22** | استفاده درست ازآمبوبگ  (تکنیک CE/ فرد دوم با آمبو بگ در کنار بیمار قرار گرفته و تهویه را در حالی که فرد اول ماساژ قلبی را با 2 انگشت شصت (دست ها دور قفسه سینه) ادامه می دهد، شروع می کند.) |  |
| **د- سیکل سوم CPR:** | | |
| **23** | **فرد اول:**  **ماساژ قلبی شیرخوار**  انجام ماساژ قلبی مناسب   * 15 ماساژ قلبی با دو انگشت شصت با تکنیک دست های حلقه شده دور قفسه سینه * 15 ماساژ قلبی بین حداقل 7 تا حداکثر 9 ثانیه * عمق فشار، یک سوم قطر قدامی خلفی قفسه سینه (حدود 4 سانتی متر) * پس از هر ماساژ، می بایست قفسه سینه کاملا به حالت اولیه بر می گردد.   **فرد دوم: تنفس شیرخوار: (**این فرد ارزیابی نمی شود) |  |
| **و- سیکل چهارم CPR:** | | |
| **24** | **فرد دوم: ماساژ قلبی شیرخوار (**این فرد ارزیابی نمی شود)  **فرد اول: تنفس شیرخوار**  دادن 2 تنفس با استفاده از آمبوبگ   * دادن هر نفس در عرض یک ثانیه * مشاهده اتساع قفسه سینه با هر نفس * شروع مجدد ماساژ قلبی در کمتر از 10 ثانیه |  |
| **ز- ادامه فرآیند احیا** | | |
| **25** | جابجایی به موقع احیاگران و طی زمان مناسب |  |
| **26** | کنترل ریتم نبض و تنفس شیرخوار بعداز5 سیکل احیا (یا2دقیقه) |  |
| **27** | بیان مدت زمان ادامه CPR (وقوع علایم حیاتی یا رسیدن اورژانس) |  |
| تاریخ آزمون **................................................................**  نام فراگیر: **....................................................................**  نام و نام خانوادگی آزمونگر**:.............................................**  نتیجه آزمون: قبول  نیازمند بازآموزی | | |

|  |
| --- |
| **راهنمای تکمیل چک لیست:** |
| * اگر پزشک/مراقب/بهورز مهارت مورد ارزیابی را، به صورت کامل و صحیح انجام داد، تیک بزنید. * اگر پزشک/مراقب/بهورز مهارت مورد ارزیابی را، به صورت کامل و صحیح انجام نداد باکس ارزیابی بدون تیک نشان داده می شود. * اگر پزشک/مراقب/بهورز تمام گام ها را به صورت کامل و صحیح انجام دهد در آزمون این ایستگاه قبول شده است. * اگر پزشک/مراقب/بهورز نتواند تمام گام ها را با موفقیت به صورت کامل و صحیح انجام دهد می بایست اصلاحیه به منظور اجرای صحیح گام‌های احیا، و جلوگیری از اشتباه مجدد دریافت کند. با دادن فرصت دوباره، مجددا مورد ارزیابی قرار می گیرد. * اگر در ارزیابی مجدد پزشک/مراقب/بهورز نتوانست تمام گام ها را به صورت کامل و صحیح انجام دهد نیازمند بازآموزی بوده و باید در دوره آموزشی 11 ساعته احیای پایه کودکان شرکت نماید. * پزشک/مراقب/بهورز اول به عنوان احیاگر اول بوده (در احیای دو نفره) و مورد ارزیابی قرار می گیرد. * پزشک/مراقب/بهورز دوم به عنوان احیاگر دوم بوده (در احیای دو نفره) و مورد ارزیابی قرار نمی گیرد. مجددا ایشان در یک سناریو دیگر با نقش احیاگر اول قرار گرفته و در آنجا مورد ارزیابی قرار می گیرد. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **نام فراگیر** | **امتیاز کلی** | | **توضیحات** |
| **قبول** | **نیازمند بازآموزی** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |