

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМ. М.І. ПИРОГОВА**

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

на засіданні профільної методичної
ради з педіатричних дисциплін
протокол №_12_від «11»_03_2026 р.

Голова

 Вероніка ДУДНИК

«ПОГОДЖЕНО»

Голова екзаменаційної
комісії №1

«_11_» _____ 03 _____ 2026 р.



Валентина АНТОНЕЦЬ

ЕКЗАМЕНАЦІЙНІ МАТЕРІАЛИ

СТАНЦІЇ №8 «НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ У ПЕДІАТРІЇ» ОСП(К)І

СПЕЦІАЛЬНІСТЬ

Педіатрія

ОСВІТНЯ ПРОГРАМА

Педіатрія»

ФАКУЛЬТЕТ

Медичний факультет №2

Вінниця - 2026

ДОДАТКИ ЕКЗАМЕНАЦІЙНИХ МАТЕРІАЛІВ

1. Інструкція роботи студентів на станції (додаток 1)
2. Перелік практичних навичок (додаток 2)
3. Алгоритми виконання практичних навичок (додаток 3)
4. Зразок завдання (додаток 4)
5. Нормативні документи (додаток 5)

Додаток 1

ІНСТРУКЦІЯ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА СТАНЦІЇ № 8 «НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ У ПЕДІАТРІЇ»

Здобувач вищої освіти на станції **повинен:**

- привітатись, представитись та повідомити, що має оглянути дитину
- провести оцінку прохідності дихальних шляхів та забезпечити їх прохідність, а також призначити інтервенції відповідно до знахідок
- визначити ЧД, дихальний патерн, розпізнати дихальні шуми, виміряти SpO₂, провести аускультацию легень, а також призначити інтервенції відповідно до знахідок
- визначити колір шкірних покривів, наявність та частоту пульсу, порівняти пульс на центральних та периферичних артеріях, визначити АТ, час капілярного наповнення, пульсацію яремних вен, збільшення печінки, а також призначити інтервенції відповідно до знахідок
- провести оцінку стану свідомості по AVPU/GCS, визначити реакцію зіниць на світло, визначити рівень глюкози, а також призначити інтервенції відповідно до знахідок
- оцінити шкірні покриви на наявність висипу, травми, слідів ін'єкцій тощо, виміряти температуру тіла, а також призначити інтервенції відповідно до знахідок
- зібрати додаткову інформацію (скарги та анамнез) за SAMPLE
- призначити забір крові на рівень електролітів, глюкози, газів крові
- проаналізувати показники кардіомоніторингу та визначити ритм
- ідентифікувати невідкладний стан
- визначити тактику та лікування
- визначити профілактику
- дочекатись сигналу про закінчення часу перебування на станції, покинути станцію та перейти на наступну

Здобувачу вищої освіти на станції **заборонено:**

- спілкуватись з екзаменатором;
- використовувати навчальні та допоміжні матеріали;
- користуватися гаджетами;
- передавати, копіювати, та розповсюджувати будь-яку інформацію, що стосується іспиту і не є загальнодоступною.

Примітка. При порушенні вище зазначених норм здобувачем ВО складання ним іспиту припиняється, оцінка за складання іспиту виставляється «не склав» (порушення правил академічної доброчесності)

МАТИ ІЗ СОБОЮ рукавички, фонендоскоп.

Додаток 2

ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК НА СТАНЦІЇ

№	Діагноз	Симптом	Маніпуляція	Діагностика
1.	Зупинка серця, нешоковий ритм (асистолія)	Втрата свідомості	Оцінка загального стану та клінічний огляд дітей із	Ідентифікація порушень ритму та
2.	Пароксизмальна	Стиснення/біль	різними	провідності на

	тахікардія з вузькими комплексами, гемодинамічно стабільна	за грудиною, запаморочення, відчуття нестачі повітря, втрата свідомості, серцебиття, головокружіння	соматичними захворюваннями Проведення диференційної діагностики за провідним синдромом Оцінка вітальних параметрів за схемою ABCDE у дитини з підозрою на важке захворювання чи ознаками шоку. Оцінка прохідності дихальних шляхів та заходи щодо їх відновлення або підтримки – встановлення орофарингеальної, назофарингеальної трубки, ларингеальної маски Оцінка дихання педіатричного пацієнта в критичному стані, визначення основних параметрів дихання, визначення типу порушення дихання Проведення втручань та стабілізації стану критичного пацієнта із порушенням дихання – киснева терапія, механічна вентиляція легень за допомогою мішка Амбу Оцінка кровообігу педіатричного пацієнта в критичному стані, визначення основних	стандартній ЕКГ та/або кардіомоніторі, оцінка шоккових та нешоккових ритмів.
3.	Пароксизмальна тахікардія з вузькими комплексами, гемодинамічно нестабільна			
4.	Пароксизмальна тахікардія з широкими комплексами, гемодинамічно стабільна			
5.	Анафілактичний шок	Гіпотензія, задишка, висипка, набряки		
6.	Гіповолемічний шок	Блювання, діарея, втрата свідомості		
7.	Отруєння невідомою речовиною, загрозлива синусова брадикардія	Гіпоксія, брадикардія		
8.	Діабетичний кетоацидоз	Спрага, поліурія, нудота, біль в животі, блювання, сонливість		
9.	Фебрильні судоми	Судоми		
10.	Важке загострення бронхіальної астми	Задишка		

			<p>параметрів центрального та периферичного кровообігу, визначення типу шоку</p> <p>Проведення втручань та стабілізації стану критичного пацієнта із порушенням кровообігу – СЛР, проведення дефібриляції серця, синхронізованої кардіоверсії</p> <p>Розрахунок дози та введення препаратів – адреналін, аденозин, аміодарон, атропін, КСІ 7,5%, NaCl 0.9%, розчин глюкози 10%, дексаметазон, транексамова кислота, сальбутамол, інсулін, глюкагон.</p> <p>Оцінка свідомості педіатричного пацієнта в критичному стані – AVPU, перевірка зіниць, рівня глюкози</p> <p>Оцінка впливу факторів зовнішнього середовища педіатричного пацієнта в критичному стані - кровотечі, травми, висипка, температура тіла.</p> <p>Оцінка, виявлення та корекція зворотніх причин зупинки серця –</p>	
--	--	--	---	--

			4Г-4Т Вторинна оцінка стану пацієнта за схемою SAMPLE. Проведення заходів базової підтримки життєдіяльності дитині молодшого віку та підлітків з/без використанням автоматичного зовнішнього дефібрилятора.	
--	--	--	---	--

Додаток 3

АЛГОРИТМИ ВИКОНАННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

Здобувач ВО на станції з стандартизованим пацієнтом повинен:

- привітатись, представитись та повідомити, що має оглянути дитину
- провести оцінку прохідності дихальних шляхів та забезпечити їх прохідність, а також призначити інтервенції відповідно до знахідок
- визначити ЧД, дихальний патерн, розпізнати дихальні шуми, виміряти SpO₂, провести аускультацию легень, а також призначити інтервенції відповідно до знахідок
- визначити колір шкірних покривів, наявність та частоту пульсу, порівняти пульс на центральних та периферичних артеріях, визначити АТ, час капілярного наповнення, пульсацію яремних вен, збільшення печінки, а також призначити інтервенції відповідно до знахідок
- провести оцінку стану свідомості по AVPU/GCS, визначити реакцію зіниць на світло, визначити рівень глюкози, а також призначити інтервенції відповідно до знахідок
- оцінити шкірні покриви на наявність висипу, травми, слідів ін'єкцій тощо, виміряти температуру тіла, а також призначити інтервенції відповідно до знахідок
- зібрати додаткову інформацію (скарги та анамнез) за SAMPLE
- призначити забір крові на рівень електролітів, глюкози, газів крові
- проаналізувати показники кардіомоніторингу та визначити ритм
- ідентифікувати невідкладний стан
- визначити тактику та лікування
- визначити профілактику

Додаток 4

ЗРАЗОК ЗАВДАНЬ

Станція № 8 «Невідкладні стани у педіатрії»

Клінічна ситуація

Дівчинка 9 років, хворіє на цукровий діабет, випадково ввела значно більшу дозу інсуліну, доставлена до приймального відділення зі сплутаною свідомістю. На час огляду: свідомість відсутня, дівчинка на огляд, больові подразники не реагує. Дихальні шляхи прохідні, дихання відсутнє. Пульс відсутній на центральних та периферичних артеріях, АТ – не визначається. Реакція зіниць на світло відсутня. Шкіра чиста, ціанотична.

Показники кардіомонітору (II стандартне відведення):



1. Проявити комунікативні навички
2. Оцінити стан пацієнта
3. Зібрати скарги та анамнез (за SAMPLE)
4. Призначити необхідний перелік лабораторно-інструментальних досліджень
5. Стабілізувати пацієнта
6. Профілактика

Сценарій діалогу тьютор-студент

Первинна оцінка пацієнта (педіатричний трикутник):

Свідомість – відсутня реакція на голосові та больові подразники

Дихання – відсутнє

Колір шкіри - ціанотичний

Розпочати СЛР

Підключення кардіомонітору (оцінка ритму – фібриляція шлуночків)

Забезпечення венозного доступу

Оцінка після відновлення синусового ритму:

Крок А – Дихальні шляхи прохідні

Крок В – спонтанне дихання, 17 за хвилину, SpO₂ - 85 %

Крок С – шкіра бліда, з мармуровим відтінком, пульс визначається, на центральній та периферичній артеріях, АТ – 75/45 мм рт ст., час капілярного наповнення – 3 с.

Крок D – дівчинка реагує на огляд, повільно відповідає на запитання, реакція зіниць на світло присутня та симетрична, глюкоза капілярної крові – 2,8 ммоль/л

Крок E – температура тіла 36°C, шкіра чиста, слідів травм немає

Результати лабораторних та інструментальних методів обстежень:

Глюкоза крові – 2,8 ммоль/л

Гази крові – норма

K – 4,7 ммоль/л

Na – 147 ммоль/л

Скарги та анамнез захворювання:

S – хворіє на цукровий діабет, випадково ввела значно більшу дозу інсуліну

A – алергії немає

M – введення інсуліну годину тому

P – цукровий діабет, раніше подібних станів не було

L – останній прийом їжі 4 години тому

E – введено більшу дозу інсуліну, ніж зазвичай

Практичні навички	Кількість балів за навичку	Кількість балів здобувача
Комунікація	0,75	
Привітався	0,15	
Представився	0,3	
Повідомив, що має опитати пацієнта та оглянути	0,3	
Маніпуляція	1,5	
Первинна оцінка пацієнта (педіатричний трикутник): перевірено рівень свідомості, наявність дихання та оцінено колір шкіри	0,15	
Крок А – проведено оцінку прохідності дихальних шляхів та забезпечено їх прохідність. Призначено інтервенції відповідно до знахідок	0,15	
Крок В – визначено ЧД, дихальний патерн, розпізнано дихальні шуми, виміряно SpO ₂ , проведено аускультацию легень. Призначено інтервенції відповідно до знахідок	0,3	
Крок С – визначено колір шкірних покривів, наявність та частоту пульсу, порівняно пульс на центральних та периферичних артеріях, визначено АТ, час капілярного наповнення, пульсацію яремних вен, збільшення печінки. Призначено інтервенції відповідно до знахідок	0,3	
Крок D – проведено оцінку стану свідомості по AVPU/GCS, визначено реакцію зіниць на світло, визначено рівень глюкози. Призначено інтервенції відповідно до знахідок	0,3	
Крок E – оцінено шкірні покриви на наявність висипу, травми, слідів ін'єкцій тощо, виміряно температуру тіла. Призначено інтервенції відповідно до знахідок	0,3	
Скарги та анамнез пацієнта	1,65	
Зібрано додаткову інформацію за SAMPLE		
Що з Вами сталося? Що змусило викликати БШД?	0,15	
Чи є у дитини алергія?	0,3	
Чи використовувались медикаменти останнім часом? Якщо так, які саме	0,3	
Чи був такий стан раніше? Чи є хронічні захворювання?	0,3	
Час крайнього прийому їжі та якої саме?	0,3	
Які події передували погіршенню стану?	0,3	
Діагностика	0,75	
Забір крові на рівень електролітів, глюкози, газів крові	0,15	
Аналіз показників кардіомоніторингу – розпізнано фібриляцію	0,3	

шлуночків.		
Ідентифіковано невідкладний стан – зупинка серця, шоківий ритм, гіпоглікемія	0,3	
Тактика і лікування	0,75	
Розпочато СЛР	0,15	
Забезпечено проведення дефібриляції 4 Дж/кг	0,15	
Призначено в/в або в/к введення епінефрину (1:10000) 0,01мг/кг з повторним введенням кожні 3-5 хв при потребі	0,15	
Призначено в/в аміодарону 5 мг/кг, з повторним введенням через 3-5 хв при потребі	0,15	
Призначено введення глюкози 10 % 2 мл/кг болгосно довенно	0,15	
Профілактика	0,6	
Дотримання режиму харчування та фізичних навантажень	0,3	
Дотримання режиму інсулінотерапії	0,3	
Максимальна кількість балів за станцію	6,0	###
Сума балів, яку набрав здобувач	###	

Додаток 5

НОРМАТИВНІ ДОКУМЕНТИ (лише за останні 5 років)

на підставі яких створені клінічні кейси.

1. European Resuscitation Council Guidelines 2021. Perkins, Gavin D.Ainsworth, S. et al. Resuscitation, Volume 161, 1 – 60
2. Наказ МОЗ України від 09.03.2022 № 441 "Про затвердження порядків надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах"