

**ارزیابی عملی کارگاه BLS**

**مانور هایملیخ در شیرخوار**

**هدف:** بازکردن راه هوایی توسط مانور هایملیخ

**امکانات مورد نیاز:**

* مولاژ شیرخوار
* وسایل حفاظت فردی
* میز و صندلی

**نیروی انسانی مورد نیاز:**

آزمونگر: مربی دوره دیده احیای کودکان

فراگیر: پزشک/مراقب/بهورز

**سناریو:**

پزشک/مراقب/بهورز به عنوان احیاگر بر بالین شیرخوار11 ماهه که دچار خفگی شده است، حاضر می شود. شیرخوار هوشیار است. هنگامیکه وارد می شوید شیرخواری را می بینید با چشمان برآمده و صورت بر افروخته که نمی تواند گریه کند. اقدامات لازم جهت مانور هایملیخ را انجام دهید.

**روش اجرا:**

* + در این ایستگاه دو نفر فراگیر وارد می شوند. سپس به نوبت از آنها خواسته می شود که بر روی مولاژ شیرخوار مانور هایملخ انجام دهند.
  + فراگیر اول به عنوان احیاگر بر بالین شیرخوار حاضر می شود و مورد ارزیابی قرار می گیرد.
  + فراگیر دوم 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 سه ایستگاه ارزیابی مراحل انجام مانور هایملیخ شیرخوار** | | |
|  | | **نتیجه ارزیابی** |
| **1** | ارزیابی صحیح صحنه را انجام می دهد(جهت بررسی علت) |  |
| **2** | درخواست کمک می کند(توسط مراقب/بهورز دوم) |  |
| **3** | زانو می زند یا می نشیند(شیرخوار روی پای مراقب است) |  |
| **4** | سر و دهان را با دست (سر پایین تر از قفسه سینه بوده، روی گلو فشار نمی آورد) و با ساعد بدن شیرخوار را حمایت می کند. |  |
| **5** | با پاشنه دست بین دو شانه شیرخوار 5 ضربهback slap انجام می دهد. |  |
| **6** | شیرخوار را بین دو دست با تکنیک صحیح جابجا می‏کند.  (دست آزاد را پشت دست بیمار قرارداده، سر را با کف دست حمایت کرده، با دست دیگر سر و صورت را حمایت می کند و شیرخوار را بین دو دست جابجا می کند.) |  |
| **7** | شیرخوار را در وضعیت صحیح روی ساعد قرار می دهد (صورت رو به بالا، سر پایینتر از تنه) |  |
| **8** | 5 بارchest thrust در وسط قفسه سینه انجام می دهد(هر ماساژ یک ثانیه) |  |
| **9** | زمان ادامه مانور را بیان می کند. (بیهوشی یا خارج شدن جسم خارجی) |  |
| 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 مورد ارزیابی قرار می گیرد. * پزشک/مراقب/بهورز دوم مورد ارزیابی قرار نمی گیرد. |

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