**Медициналық колледж бітірушілеріне арналған алгоритм**

**«Медициналық манипуляциларды түсіндіру бойынша коммуникативті дағдыларды бағалау»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Қадам** | **Әрекет алгоритмі және орындау критерилері** |
| 1. | Алғашқы қатынасты қалыптастыру | * Науқаспен амандасу * Өзін таныстыру (өзінің есімін/есімі мен әкесінің атын айту) |
| 2. | Қолайлы тұлғааралық қашықтықты орнату/тұлғааралық қашықтықты таңдау және сақтау | * Кем дегенде 45см және 1,20 м-ден көп емес қашықтықта отыру * Көзбен қатынас қалыптастыру |
| 3. | Алда болатын медициналық манипуляциялар туралы хабарлау | * Емшараларды кімнің тағайындағанын және қандай мақсатта (диагностика, емдеу, сақтандыру, операцияға дайындық) екендігін хабарлау; * Емшаралар қашан және қайда болады, емшараның ұзақтығы қанша; * Қосымша дайындық қажет етіле ме. |
| 4. | Алда болатын медициналық манипуляциялар туралы науқастың ақпараттану деңгейін білу | * Бұрын осыған ұқсас емшаралар тағайындалды ма (егер тағайындалса – асқынулар болды ма, жағдайының нашарлауы/жақсаруы байқалды ма, емшарадан кейін қалаған тиімділікке қол жетті ме); * Әңгімелесу сәтінде науқастың емшараға дайындық деңгейін нақтылау. |
| 5. | Медициналық манипуляцияны өткізу тәртібін түсіндіру; емшараны өткізудің қажеттілігіне және оның қауіпсіздігіне науқастың көзін жеткізу | * Емшара қандай түрде өтеді (осы үшін не қолданылады, қандай препараттар және әдістер, қанша уақыт алады); * Емшара кезінде науқаста мүмкін болатын жағдайлар туралы айту (ауырсыну, жайсыздық, жүрегі айну, құсу, күйдіру сезімі) және осы кезде өзін қалай ұстауы туралы кеңес беру; * Емшараны өткізу реттілігін және манипуляция кезінде өзін қалай ұстау керектігін түсіндіру; * Емшараның қажеттілігін және қауіпсіздігін айту. |
| 6. | Емшараны өтуге науқастың дайын екендігіне көз жеткізу. | * Алда болатын емшара туралы сұрақтары бар ма соны сұрау; * Туындаған сұрақтарға дұрыс жауап беру; * Алынған ақпараттар туралы науқастың қысқаша айтып беруін өтіну; * Қиналған жағдайда емшараның негізгі сәттерін қайтадан түсіндіру; |
| 7. | Жағымды психологиялық қатынас орнату | * Сабырлы мінез-құлық, жағымды нәтиже болатынына сенімділік ұялату және ақжарқын көңіл күй. |
| 8. | Оңтайлы вербалдық емес (қимыл, ишара) және вербалдық (сөзбен) қатынас белгілерін қолдану | * Даусының тембрі байыпты, дене қалпы, бір сарынды қимылдар, қолдау/жан ашу белгілері. |
| 9. | Ақпараттарды түсіндіру анықтығы. | * Сауаттылық, дәйектілік, сөйлеуінің логикалығы; * Күрделі медициналық терминдерді, екіұштылық пен белгісіздікті қолданудан аулақ болу. |
| 10. | Әңгімелесуді аяқтау | * Әңгімелесуге белсенді түрде қатысқаны үшін науқасты мақтау; * Науқастың эмоциялық тұрғыдан дайындығын бағалау; * Емшараны өткізуге ақпараттық келісім алу. |

**Клиникалық станцияларды өту ұзақтығы 10 минуттан аспайды**

**«Медициналық манипуляциларды түсіндіру бойынша коммуникативті дағдыларды бағалау»**

**Клиникалық жағдай № 1**

**Оқиға болған орын:** аурухананың хирургиялық бөлімшесі.

**Шарты:** Сіз – емшаралар жасайтын кабинетте мейірбикесіз/мейіргерсіз. Науқас Л., 30 жаста, емдеуші дәрігер операцияның алдында науқасқа тазалау клизмасын тағайындады.

**Тапсырма:** Алда болатын іс-шара бойынша науқасқа түсіндірме жұмыстарын жүргізіңіз.

**«Медициналық манипуляциларды түсіндіру бойынша коммуникативті дағдыларды бағалау»**

**Клиникалық жағдай № 2**

**Оқиға болған орын:** шақырылған үйде.

**Шарты:** Сіз – жедел жәрдемде фельдшерсіз. Науқас Р., 58 жаста, тағамдық токсикоинфекция диагнозын қойдыңыз. Асқазанды шаюды өткізуді шештіңіз.

**Тапсырма:** Алда болатын іс-шара бойынша науқасқа түсіндірме жұмыстарын жүргізіңіз.

**«Медициналық манипуляциларды түсіндіру бойынша коммуникативті дағдыларды бағалау»**

**Клиникалық жағдай № 3 (стоматологтар үшін)**

**Оқиға болған орын:** стоматологиялық кабинет.

**Шарты:** Сіз – стоматологиялық кабинет қызметкерісіз (дәрігер-стоматолог көмекшісі, тіс дәрігері). Науқас Ш., 35 жаста, көптеген тіс жегілерін емдеу жоспарлануда.

Т**апсырма:** Ауыз қуысының жеке гигиенасын сақтау қажеттігі бойынша науқасқа түсіндірме жұмыстарын жүргізіңіз.

**Медициналық колледж бітірушілеріне арналған алгоритм**

**«Парентералдық инъекция техникасы»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№№** | **Қадам** | **Әрекет алгоритмі және орындау критерийлері** |
| **Дайындық іс-шаралары** | | |
| **1.** | Алда болатын емшара туралы қажетті ақпараттарды науқасқа хабарлау | 1. Амандасу, өзін таныстыру; 2. Вербалдық және вербалдық емес (ишарат, мимика, жанасу, көзбен қатынас) әдістерді қолдану арқылы науқаспен өзара сенімді қатынас орнату; 3. Емшараны өткізу үшін тұлғааралық қашықтық – тұлғалық (45-120 см); 4. Емшараны өткізу жолдарын науқасқа түсіндіру, науқастың келісімін алу; 5. Қарсы көрсетілімдердің болмауына көз жеткізу (тері тұтасығының бұзылуы, патологиялық элементтердің болуы, санасының бұзылуы); 6. Манипуляцияларды өткізу үшін ыңғайлы қалыпта болуды ұсыну (препаратты енгізу техникасына байланысты); 7. Науқастың ақпараттанған келісімін алу. |
| **2.** | Емшара өткізуге қолды дайындау (қолды антисептиктерді қолдану арқылы өңдеу, қолғап кию) | 1. Қолды ағынды сумен жуу (30 сек-1 мин).   *Қолды жуу техникасы:*   * Қолды сулау және дозатор көмегімен сұйық сабынды тамызу; * Қолдың екі жағын, саусақтар арасын, қолдың өзін сабындау; * Сабынды жуып тастау және бір рет қолданылатын қағаз сүрткішпен кептіру;  1. Дозатор көмегімен қолдарды дезинфекциялық ерітінділермен өңдеу; 2. Стерильді медициналық қолғап кию. |
| **3.** | Дәрілік препараттарды тексеру. | Дәрілік препараттарды тексеру:   1. дәрігер тағайындауына сәйкестігін; 2. препараттың атауын 3. жарамдылық мерзімін 4. флаконның/қораптың/ампуланың тұтастығын; 5. консистенциясының, түсінің, тұнбасының, қоспаларының осы дәріге сәйкес келуін; |
| **4.** | Инъекция үшін шприцті жинау. | * Шприц қаптамасының тұтастығын тексеру (қорапты қысып және босату арқылы); * Қаптаманы ашу және шприцті поршень ұстағышы жағынан шығару; * Шприцтің бұрышасты конусына иненің қалыңдаған ұшын (канюля) жалғау және бекіту. * Иненің өткізгіштігін тексеру (ауаны сору және шығару) және стерильді ыдысқа салу. |
| **5.** | Ампулалар дайындау | 1. Ампуланы шайқау; 2. Ампуланы 70% этил спиртіне малынған мақта бөлшегімен өңдеу; 3. Ампуланың мойын қылтасын кесу; 4. Ампуланы 70% этил спиртіне малынған мақта бөлшегімен қайта өңдеу (үгінділерді алып тастау үшін); 5. Кесілген сызық бойынша сындыру. |
| **6.** | Шприцте дәрілік препарат ерітіндісін дайындау | 1. Ампуладан шприцке дәрілік препараттың қажетті мөлшерін тартып алыңыз; Шприцтегі дәрілік препараттың мөлшері тағайындау қағазына сәйкес болуы тиіс. 2. Инені ауыстыру (қолданылған инені тастау, инъекцияға арналған басқа стерильді инені салу); 3. Ауа көпіршігін шығару, иненің өткізгіштігіне көз жеткізу (инесін көздің деңгейінде жоғары ұстау арқылы шприцті тігінен ұстау, ауаны және 1-2 тамшы ерітіндіні поршеньді басып тұрып шығару), әрі қарай шприцті қаптаманың ішіне немесе стерильді ыдысқа салу. |
| **Дәрілік препаратты енгізу техникасы** | | |
| **7.** | Инъекция орнын анықтау және қолғапты, инъекция орнын өңдеу. | 1. Инъекция орнын таңдау:   А) Бұлшықет ішіне (б/і) – бөксенің жоғарғы сыртқы квадранты/санның латералды жалпақ бұлшықеті, иықтың дельта тәрізді бұлшықеті немесе иықтың сыртқы беткейінің жоғарғы үштен бірі/санның алдыңғы-бүйір беткейі/  Б) Теріастына (т/а) – жауырын асты аймағы/құрсақтың алдыңғы-бүйір беткейі  В) Көктамыр ішіне (к/і) – шынтақ бүгілуіндегі/білезік/қол басындағы анағұрлым толымды беткейлі көктамырлар   1. Қолғапты тері антисептиктерімен өңдеу; 2. А) **т/а, б/і үшін** – тері антисептигіне малынған мақта бөлшегімен өңдеу, алдымен инъекция салынатын үлкен аймақты, сосын тікелей инъекция орнын. 3. Б) **к/і үшін** – иықтың ортаңғы үштен біріне жгут салу, оның бос ұштары жоғарыға, ілмектері төменге қарауы керек; кәріжілік артериясынан пульсті тексеру; науқасқа бірнеше рет қолды ашып-жұмуын өтіну; инъекция орнын тері антисептигіне малынған мақта бөлшегімен өңдеу, алдымен инъекция салынатын үлкен аймақты, соысн тікелей инъекция орнын. |
| **8.** | Дәрілік препаратты енгізу техникасы | б/і үшін:   1. бір қолдың бірінші және екінші саусақтарымен инъекция орнындағы теріні тарту және бекіту; 2. иненің 2/3 бөлігін инъекция орнына теріге қатысты 90 градус бұрышпен енгізу; 3. дәрілік препаратты поршеньді баса отырып баяу енгізу.   т/а үшін:   1. инъекция орнындағы терінің негізін төмен ұстай отырып теріні үшбұрыш түрінде қатпарлап жинау; 2. инені 45 градус бұрышта теріастына жылдам енгізу; 3. дәрілік препаратты поршеньді баса отырып баяу енгізу.   к/і үшін:   1. бір қолдың бас бармағымен инъекция орнындағы көктамырды басу; 2. иненің 1/2 бөлігін инъекция орнына теріге қатысты 30 градус бұрышпен енгізу; 3. иненің тамырда екеніне көз жеткізу үшін поршеньді өзіне тарту; 4. ақырындап жгутты шешу; 5. дәрілік препаратты поршеньді баса отырып баяу енгізу. |
| **9.** | Емшараны аяқтау. | 1. Инъекция орнын тері антисептигіне малынған мақта бөлшегімен сүрту; 2. Инъекция орнынан инені жылдам қимылмен шығару; 3. Инъекция орнына мақта бөлшегін теріден алмай тұрып жеңіл массаж жасау. |
| **Қалдықтарды қайта өңдеу (утилизация)** | | |
| **10.** | Қолданылған материалдарды қайта өңдеу | Қолданылған материалдарды (мақта бөлшектері; сүрткіштер; инесімен шприц, иненін қақпағын жаппай, бос ампуланы, ампуланың тар бөлігінің шыны үгінділерін, ашылған бір реттік пакетті, қолғапты) емшараны орындаудың барлық кезеңінде қауіпсіз қайта өңдеу контейнеріне тастайды. |

**Клиникалық станцияларды өту ұзақтығы 10 минуттан аспайды**

**«Парентералдық инъекция техникасы»**

**Клиникалық жағдай № 1**

**Оқиға болған орын:** емхана, емшаралар жасалатын кабинет

**Шарты:** Сіз – емшаралар жасайтын кабинетте мейірбикесіз/мейіргерсіз. Науқас К., 45 жаста, дәрігердің тағайындау қағазымен келген, онда пиридоксин гидрохлоридінің 5% ерітіндісін көктамыр ішіне – күніне 1 мл 1 рет енгізу көрсетілген.

**Тапсырма:**

1. Тағайындалған емшараны өткізіңіз.

**«Парентералдық инъекция техникасы»**

**Клиникалық жағдай № 2**

**Оқиға болған орын:** емхана, емшаралар жасалатын кабинет

**Шарты:** Сіз – емшаралар жасайтын кабинетте мейірбикесіз/мейіргерсіз. Науқас А., 39 жаста, дәрігердің тағайындау қағазымен келген, онда гепариннің 5000 МЕ ерітіндісін теріастына – күніне 1 мл 2 рет енгізу көрсетілген.

**Тапсырма:**

1. Тағайындалған емшараны өткізіңіз.

**«Парентералдық инъекция техникасы»**

**Клиникалық жағдай № 3**

**Оқиға болған орын:** емхана, емшаралар жасалатын кабинет

**Шарты:** Сіз – емшаралар жасайтын кабинетте мейірбикесіз/мейіргерсіз. Науқас А., 48 жаста, емдеуші дәрігердің тағайындау қағазымен келген, онда гентамициннің 4% ерітіндісін көктамырішіне – күніне 2 мл 2 рет енгізу көрсетілген.

**Тапсырма:**

1. Тағайындалған емшараны өткізіңіз.

**Медициналық колледж бітірушілеріне арналған алгоритм**

**«Жарақатты біріншілікті өңдеу, таңғыш салу»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Қадам** | **Әрекет алгоритмі** |
| 1 | Емшара маңызын түсіндіру, келісімін алу | Манипуляцияны өткізу мақсаты мен емшараны түсіндіру, науқастың келісімін алу (алып келушінің, ата-анасының немесе қамқоршысыың) |
| 2 | Жарақаттың сипатын (status localis) бағалау | Жарақаттың орналасуын, сипаты мен өлшемін, ластану дәрежесін, мүмкін болатын асқынулардың болуын (қан кету, төменде жатқан құрылымдардың зақымдануы) анықтау |
| 3 | Қолды өңдеу. Стерильді қолғап кию. Қажетті құрал-саймандарды дайындау. | Қолды жуу және кептіру. Асептика ережелерін сақтай отырып қолды антисептикалық ерітіндімен өңдеу. Қолды қайталап кептіру.  Стерильділік ережесін бұзбай стерильді қолғап кию. Емшараны өткізу үшін қажетті құрал-саймандарды дайындау. |
| 4 | Жарақаттың айналасындағы теріні өңдеу | Жарақаттың айналасындағы теріні 70% спирт ерітіндісіне малынған стерильді мақта бөлшегі бар пинцетпен өңдеу. Өңдеуді ортасынан шетіне қарай үш рет жасайды, әр ретте стерильді мақта бөлшектерін ауыстырып отырады. |
| 5 | Бөтен денелерді алып тастау | Пинцетпен бөтен денелерді (шыны сынықтары, мата, шөп т.б.) алып тастау |
| 6 | Жарақат беткейін тазалау | Жарақатты антисептик ерітіндісіне (3% сутегі тотығы ерітіндісі) малынған стерильді дәкелік бөлшектермен суландыру, жарақат толығымен тазарғанға дейін қайталау. Асқынуларды (қан кету, аурулық синдром, жарақат беткейінің қосымша зақымдануы) болдырмау үшін жарақатқа шектен тыс әсер етпеу. Жарақат айналасындағы теріні кептіру, жарақаттың жиегін 5% йод ерітіндісімен (бетадин) өңдеу.  Жарақатты бақылауды өткізу: жарақаттың жиектерінің жағдайын, қан кетудің болмауын, тазалығын бағалау. |
| 7 | Жарақатты стерильді дәкелік сүрткішпен жабу | Жарақатқа жиектерін толығымен жауып тұратындай етіп стерильді дәкелі сүрткішті жабу. Үстіне қосымша тағы екі стерильді дәкелі сүрткішті қосу. |
| 8 | Бинтпен таңғыш салу | Дәкелі сүрткіштерді бинттік таңғышпен бекіту қажет. Бұл үшін бетпен бинттейтін беткейге қарай орналасу қажет. Дененің бинттелетін бөлігін орташа физиологиялық жағдайда орналастыру.  Бинтті бір қолда ұстау керек, басын екінші қолына ұстайды, нәтижеде ашылатын жағы жоғарыға қарауы тиіс.  Бинттеуді екі циркулярлық бекітуші айналымнан бастайды. Бинтті бір бағытта ашады, бинттің әрбір айналымы алдыңғысының жартысын немесе оның енінің үштен екісін жауып тұруы қажет. |
| 9 | Таңғышты бекіту | Бинттеуді аяқтаған соң бинтті енінен, сосын ұзына бойынан кеседі, осылайша жеткілікті ұзындықтағы таңғыш жасалады. Бинтті таңғышты сау жағындағы анағұрлым тар жерге бекітеді. Науқасқа емшараның аяқталғанын және таңғышқа қарау ережелерін сақтау қажеттілігі айтылады (сулауға, өзі ауыстыруға болмайды, шағымы пайда болғанда медициналық қызметкерге жедел түрде қаралу керек) |
| 10 | Қолданылған барлық құрал-саймандарды және материалдарды ыдысқа салу | Әр кезде қолданылған барлық құрал-саймандарды және материалдарды ыдысқа салыңыз (дезинфекцияға арналған ыдыс). Емшараны аяқтағаннан кейін бақылау өткізіңіз. |

**Клиникалық станцияларды өту ұзақтығы 10 минуттан аспайды**

**Жарақатты біріншілікті өңдеу, таңғыш салу**

**Клиникалық жағдай №1**

**Оқиға болған орын:** қабылдау бөлімшесі

**Науқас туралы мәлімет:** ер адам 35 жаста

**Шарты:** науқас оң сирағының ортаңғы үштен біріндегі ауырсыну шағымымен жедел медициналық көмек бригадасымен жеткізілген. Науқастың айтуымен белгілі болғандай, жарты сағаттай бұрын ол велосипедтен оң аяғына қарай құлаған.

**Жергілікті:** оң сирағының ортаңғы үштен біріндегі ауырсыну және алдыңғы сыртқы беткейінде өлшемі 5х2 см-лік топырақпен ластанған беткейлі жарақаттың (терісі сыдырылу) болуы анықталған. Қан кету белгілері жоқ.

**Тапсырмалар:**

1. Жарақатты біріншілікті өңдеуді өткізіңіз;
2. Асептикалық таңғыш салыңыз.

**Жарақатты біріншілікті өңдеу, таңғыш салу**

**Клиникалық жағдай №2**

**Оқиға болған орын:** қабылдау бөлімшесі

**Науқас туралы мәлімет:** жасөспірім15 жаста

**Шарты:** Қабылдау бөлімшесіне баласын алып әйел келді. Бала оң сирағы аймағындағы ауырсынуға шағымданады. Анасының айтуынша: баласы жарты сағат бұрын ағаштан оң аяғына қарай құлаған, көптеген тері сыдырылулары болған.

**Жергілікті:** оң сирағының ортаңғы үштен бірі деңгейінде алдыңғы сыртқы беткейінде ұзындығы 5см-лік беткейлі жарақат (терісі сыдырылу) анықталды, қабыну және қан кету белгілері жоқ. Жарақатта бөгде денелер бар (топырақ, шөп бөлшектері).

**Тапсырмалар:**

1. Жарақатты біріншілікті өңдеуді өткізіңіз;
2. Асептикалық таңғыш салыңыз.

**Медициналық колледж бітірушілеріне арналған алгоритм**

**«Жүрек тоқтап қалған кезде шұғыл көмек көрсету»**

| **№** | **Қадам** | **Әрекет алгоритмі** |
| --- | --- | --- |
| **Науқастың жағдайын бағалау** | | |
| 1 | Жағдайды бағалау: ақыл-есін анықтау, ұйқы артериясының пульсациясын анықтау. | * науқастың иығынан қағып айқайлап шақыру; * ұйқы артериясын тауып ондағы пульсті анықтау; |
| 2 | Пульсі мен тынысын бағалау: тынысының болуын анықтау, көмек шақыру | * кеудесінде қозғалыс болуын көзбен бақылау * қарашығының жарыққа әсерін тексеру * жедел жәрдем бригадасын шақыру/кезекші реаниматологты шақыру |
| **Жүрек-өкпе реанимациясын өткізу** | | |
| 3 | Науқасты дайындау | * реанимация жасаушы мен зақым көрушінің жеке қауіпсіздігін қамтамасыз ету; * науқасты қатты, тегіс беткейге жатқызу, қолдарын денесінің жанына қою; * зақым көрушінің мойны мен кеудесін киімінен босату, белдігін шешу, таза ауаның болуын қамтамасыз ету; * реанимациялық әрекеттің басталу уақытын белгілеу. |
| 4 | Зақым көрушінің кеудесіне қолды дұрыс қою | * қолды төстің төменгі үштен біріне, семсер тәрізді өсіндіден 2 саусақ жоғары қою; * тірек нүктелері жұмыс қолының тенары мен гипотенары болады. Бір қолдың негізі екінші қолдың сыртына сүйенеді. |
| 5 | Кеудеге компрессия жасау | * қатаң түрде тігінен күш салады, қолдың шынтақ буындары жазылған қалыпта; * компрессия тереңдігі – 5-6 см, алақанды кеудеден ажыратпайды; * компрессия жиілігі – 30 (минутына 100-ден кем емес); * кеудені әрбір басудың аралығы минималды болуы тиіс; * кеуде әрбір басудан кейін толық жазылуы керек; |
| 6 | Ауыз қуысын тексеру және тазалау | * науқастың басын бұруға қарсы көрсетілімдердің болуын нақтылау (тапсырма шартына сәйкес); * науқастың басын өзіне қарай бұру, ауыз қуысын дәке оралған саусақтармен тазалау. Тазалау бір рет айналдыра қозғалыспен жасалады. |
| 7 | Сафардың үштік тәсілін өткізу | * бір қолды зақым көрушінің маңдайына қою, екіншісін – мойын астына қою, басты максималды артқа шалқайту, астына білік (валик) салу; * бір қолдың 2-5 саусақтарын иек астына қою, төменгі жақты жоғары және алға шығару; * оң қолдың бас бармағымен ауызды ашу. |
| **Өкпеге жасанды желдету жасау** | | |
| 8 | Жасанды тыныс беруді өткізу | * науқастың төменгі жағынан бір қолды алмай екінші қолымен оның аузына дәкелік сүрткішті салу, сосын науқастың мұрнын қысу; * кеудесі көтерілу үшін дем береді; * екінші дем беру кеудесінде көрінетін қозғалысты бақылаудан кейін жасалады. * компрессия мен дем беру қатынасы 30:2. |
| 9 | Жүрек-өкпе реанимациясының (ЖӨР) 1-ші кезеңін өткізу | * ЖӨР бір кезеңін өткізу – 2 минут ішінде ЖӨР 5 циклін өткізу (30:2) |
| 10 | ЖӨР тиімділігін анықтау | * екі жағынан да ұйқы артериясында пульстің болуын анықтау; * пульс болмаған жағдайда 30 минут бойы немесе жедел жәрдем/кезекші реаниматолог келгенше реанимациялық әрекетті жалғастыру |

**Клиникалық станцияларды өту ұзақтығы 10 минуттан аспайды**

**Клиникалық станция «Жүрек тоқтап қалған кезде**

**шұғыл көмек көрсету»**

**Клиникалық жағдай №1**

**Оқиға болған орын: емхана, тіркеу орны**

**Науқас туралы мәлімет:** әйел 47 жаста

**Шарты:** көзімен көрген адамдардың айтуынша әйел тіркеу орнында кезекте тұрған, көргендердің айтуынша әйел 1 минут бұрын кенеттен есінен танып қалған.

**Тапсырма:** Жүрек-өкпе реанимациясы циклін өткізіңіз және оның тиімділігін бағалаңыз.

**Клиникалық станция «Жүрек тоқтап қалған кезде шұғыл көмек көрсету»**

**Клиникалық жағдай №2**

**Оқиға болған орын:** аурухана, терапевтикалық бөлімше

**Науқас туралы мәлімет:** ер адам 59 жаста

**Шарты:** терапевтикалық бөлімшеде жатқан туысқанына барған уақытта ер адам күтпеген жерден әлсіздік сезініп есінен танып қалған.

**Тапсырма:** Жүрек-өкпе реанимациясы циклін өткізіңіз және оның тиімділігін бағалаңыз.

**Медициналық колледж бітірушілеріне арналған алгоритм**

**«Травмалар кезінде шұғыл көмек көрсету»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Қадам** | **Әрекет алгоритмі** |
| **1** | Қауіпсіздікті қамтамасыз ету | Өзі үшін және зақым көруші үшін қауіптіліктің болмауын тексеру және көз жеткізу. Зақым көрушіге қауптілік болмаған жағдайда оны оқиға болған жерден әкетпеу қажет. |
| **2** | Зардап көрушінің жағдайын бағалау | Зақым көрушінің жағдайын, зақымның болуы мен сипатын, жалпы асқынулар болу мүмкіндігін (қан кету, басы мен омыртқаларының зақымдануы) бағалау  Тыныс және жүрек-тамыр жүйелерінің жағдайын бағалау, шоктың болмауына көз жеткізу. |
| **3** | Зақымданған аяқтың жағдайын бағалау. Иммобилизация жасауға көрсеткішті анықтау. Науқастың келісімін алу. | Сирақ сынуының абсолютті және салыстырмалы белгілерін анықтау: аяқтың мәжбүрлі қалпы, тексеруде тіндердің гиперемиясы, теріасты гематомасы байқалады, сүйек сынықтарының көзге көрінетін ығысулары жоқ. Сирақтың ортаңғы үштен бірін пальпациялауда өткір ауырсыну, патологиялық қозғалыс анықталады. Ашық жарақаттар байқалмайды. Табан артерияларынан пульсті, капиллярлық қанағым жағдайын анықтау.  Иммобилизация жасауға көрсеткішті анықтау. Зақым көрушіге иммобилизация емшарасының маңызы мен мақсатын түсіндіру. Науқастың келісімін алу. |
| **4** | Жалпы ауырсынуды басуды жасау. Стерильді қолғап кию. Қолды өңдеу. | Жалпы ауырсынуды басу мақсатында зақым көруші 10 мг кеторолакты (немесе 100 мг кетоналды, немесе 10 мг кеторалды) пероралды қабылдау қажет.  Қолды антисептиктер ерітіндісімен өңдеу, стерильді қолғап кию. |
| **5** | Зақымданған аяқ-қолды орташа физиологиялық жағдайға келтіру. | Шина салардан бұрын зақымданған аяқ-қолды орташа физиологиялық жағдайға келтіру (жамбас-сан және шынтақ буындарында бүгу, сирақ-табан буындарын 90 градусқа дейін сыртынан бүгу). Егер бұл мүмкін болмаған жағдайда, онда сүйек сынықтары барынша аз ығысатын қалыпты қамтамасыз ету. |
| **6** | Шинаның өлшемі мен түрін анықтау | Шинаның ұзындығын анықтау (зақымданған орынға қатысты ең болмағанда **жоғарыда және төменде жатқан буындарды** қамтуы тиіс). Зақымданған аяқтың ұзындығын сау аяқтың контурлары бойынша табанның II башпайының ұшынан сыртқы тобыққа дейін және сыртқы тобықтан мықын сүйегі тарағының сыртқы жиегіне дейін өлшеу. Шинаның түрін анықтау **(тасымалдайтын баспалдақты Крамер шинасы).** |
| **7** | Зақымданған аяқ-қол контурлары бойынша шинаны құрастыру | Шинаны таңдаудан соң зақымданған аяқтың артқы беткейі контуры бойынша шинаны құрастыру қажет |
| **8** | Сүйек шодырларының астына дәкеден жасалған төсемелер салу | Сүйек шодырларын (тобық, тізе буыны) қысылып қалудан және некроздың дамуынан сақтандыру үшін мақтадан (дәкеден) жасалған төсеме салу қажет. |
| **9** | Зақымданған аяқ-қолды құрастырылған шинаға салу | Ассистенттің көмегімен (егер ол болса) зақымданған аяқты құрастырылған тасымалдайтын шинаға салу. Ассистент болмаған жағдайда аяқты топай сүйектің бұдырының артынан көтеру және иыққа салу, сосын аяқтың астына құрастырылған шинаны қою, аяқты ақырындап түсіру. |
| **10** | Шинаны бекіту. Зақым көрушіні ауруханаға жеткізу. | Шинаны шетінен ортасына қарай бинтпен тығыздап бекіту, ол үшін бинттің келесі қабаты алдыңғысының үштен бірін немесе жартысын жабатындай болу керек. Дисталды қанайналымның жағдайын бақылау үшін тырнақ пластинкаларын ашық қалдыру керек.  Зақым көрушіні травматологиялық көмек көрсететін жақын ауруханаға жеткізу қажет. |

**Клиникалық станцияларды өту ұзақтығы 10 минуттан аспайды**

**«Травмалар кезінде шұғыл көмек көрсету»**

**Клиникалық жағдай №1**

**Оқиға болған орын:** Сіз – жедел медициналық көмектің кезекші бригадасының қызметкерісіз.

**Науқас туралы мәлімет:** ер адам 35 жаста

**Шарты:** жол-көлік оқиғасының нәтижесінде жүргізуші жұмсақ тіндердің көптеген соғылуларын, аздап беткейлі жарақаттар алған. Негізгі шағымы оң аяғы аймағындағы өткір ауырсынудың болуымен, тірек қызметінің бұзылысымен, оң сирақтың деформациясымен байланысты.

**Объективті:** ЖЖЖ 80 соғу/минутына, АҚ 125/80 мм сынап бағаны. Шок белгілері анықталмаған.

**Жергілікті:** оң сирақтың ортаңғы үштен бірінде өткір ауырсыну, сүйек сынықтарының көзге көрінбейтін ығысуларынсыз оң сирақтың сынуының абсолютті белгілері анықталады. Көзбен қарауда (визуалды) терінің терең зақымданулары анықталмайды.

**Тапсырмалар:**

1. Зақым көрушінің жағдайын бағалаңыз.
2. Зақым көрушіні ауруханаға қауіпсіз жеткізу мүмкіндігін қамтамасыз етіңіз.

**«Травмалар кезінде шұғыл көмек көрсету»**

**Клиникалық жағдай №2**

**Оқиға болған орын:** Сіз – жедел медициналық көмектің кезекші бригадасының қызметкерісіз.

**Науқас туралы мәлімет:** әйел 25 жаста.

**Шарты:** мұз айдынында сырғанап жүріп құлаудың нәтижесінде сол аяғының жарақатын (травма) алған.

**Объективті:** ЖЖЖ 82 соғу/минутына, АҚ 120/80 мм сынап бағаны. Шок белгілері анықталмаған.

**Жергілікті:** оң сирақтың ортаңғы үштен бірінде ауырсыну, сүйек сынықтарының көзге көрінбейтін ығысуларынсыз оң сирақтың сынуының абсолютті белгілері анықталады. Көзбен қарауда (визуалды) терінің терең зақымданулары анықталмайды.

**Тапсырмалар:**

1. Зақым көрушінің жағдайын бағалаңыз.
2. Зақым көрушіні ауруханаға қауіпсіз жеткізу мүмкіндігін қамтамасыз етіңіз.