


ОНТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН МЕДИСІНА АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии	044-49/11
Алгоритм забора мазка из носа и зева	

**Методические рекомендации по обучению клиническим навыкам
 в центре практических навыков
 (с использованием алгоритма выполнения)
 с использованием алгоритма забора мазка из носа и зева**

Специальность: «Общая медицина»


Дисциплина: Инфекционные болезни

Курс: IV

Кафедра: Инфекционные болезни и дерматовенерология

Составители: Садыхова Д.К, Жораханова Б.Ә, Алиев Д.С. Әуезханов С.П


Шымкент 2022

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии	044-49/11	
Алгоритм забора мазка из носа и зева		

Рассмотрено на заседании кафедры инфекционных болезней и дерматовенерологии

Протокол № 4 от 30 11 2022 г.

Заведующий кафедрой Абуова к.м.н., профессор Абуова Г.Н.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии	044-49/11
Алгоритм забора мазка из носа и зева	

1.Наименование клинического навыка: Алгоритм забора мазка из носа и зева.

2.Цель обучения: Отработка навыков забора мазка из носа и зева.

3.Время, необходимое для предварительного инструктажа и демонстрации навыка: 7 мин.

4.Время, необходимое для самостоятельного освоения навыка: 15 мин.

5.Необходимые теоретические знания для освоения клинического навыка:

- 1.Этиология, патогенез, эпидемиология COVID-19.
- 2.Клиническая классификация COVID-19.
3. Критерии клинической диагностики, дифференциальной диагностики COVID-19.
4. Клинико-лабораторные критерии при COVID-19.
5. Стандартное определение случаев COVID-19 (предположительного, вероятного и подтвержденного).
6. Принципы этиотропной и патогенетической терапии различных клинических форм COVID-19.
- 7.Осложнения COVID-19.
- 8.Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.


6.Перечень тренажеров, манекенов, моделей, наглядных пособий:

1. Тренажер ВОЛОДЯ-ЛОР зева
2. Видеоролик по технике забора мазка из носа и зева.


7.Перечень медицинских изделий и оборудования:

- 1) перчатки одноразовые резиновые;
- 2) пробирки с тампонными палочками, обернутые дезактивированным сухим ватным тампоном;
- 3) штативы для пробирок;
- 4) криопробирки с транспортирующей средой;
- 5) стерильный шпатель и лоток;
- 6) бланк направления в лабораторию.

8.Алгоритм выполнения навыка:

ONTUSTIK-KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии	044-49/11
Алгоритм забора мазка из носа и зева	

№	Пошаговые действия	Выполнены	Не выполнены	Примечание
1	<p>Вымыл руки теплой водой, обработал спиртом, одел одноразовые резиновые перчатки. Материал берется после полоскания полости зева кипяченой водой комнатной температуры. Если полость носа заполнена слизью, перед процедурой рекомендуется провести высмаркивание. В течение 6 ч перед процедурой нельзя использовать медикаменты, орошающие носоглотку или зев и препараты для рассасывания во рту. Для получения материала используются 2 стерильных зонда из полистирола с вязкозными тампонами и одна одноразовая пробирка с 0,5 мл «Транспортной среды для хранения и транспортировки респираторных мазков» (бесцветная). Мазки со слизистой носоглотки и зева совмещаются в одной пробирке.</p>			
2	<p>Мазки со слизистой носоглотки. Мазок берут сухим стерильным зондом, извлеченным из индивидуальной упаковки. Зонд вводят легким движением по наружной стенке носа на глубину 1–3 см до нижней раковины, слегка опускают книзу, вводят в нижний носовой ход под нижнюю носовую раковину (общая глубина проникновения зонда – 5 см для взрослых и 3 см для детей), делают вращательное движение и удаляют вдоль наружной стенки носа. После сбора материала рабочую часть зонда с тампоном помещают в пробирку с «Транспортной средой для хранения и транспортировки респираторных мазков». Конец зонда с тампоном отламывают в пробирку, придерживая крышечкой пробирки с расчетом, чтобы он позволил плотно закрыть пробирку.</p>			
3	<p>Мазки из зева. Мазок берут вторым зондом вращательными движениями с поверхности миндалин, небных дужек и задней стенки зева. После взятия материала рабочую часть зонда с тампоном помещают в пробирку с «Транспортной средой для хранения и транспортировки респираторных мазков» и зондом с</p>			

ONTUSTIK-KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии	044-49/11
Алгоритм забора мазка из носа и зева	

	мазком из носоглотки. Конец зонда с тампоном отламывают в пробирку, придерживая крышкой пробирки с расчетом, чтобы он позволил плотно закрыть пробирку. Пробирку маркируют			
4	Собрав материал, поместить тампон в пробирку, не касаясь ее краев. Вымыть и обработать антисептиком руки в перчатках, затем снять маску, перчатки, сбросить их в контейнер и вымыть руки.			
5	Упаковка. Для передачи образцов в лабораторию пробирку помещают в индивидуальную упаковку (пакет с сорбирующей салфеткой). Отправить материал в бак.лабораторию сразу или не позже 3 часов, при условии хранения в холодильнике. При температуре от 2 до 8 °С в течение 1 сут.			

9.Задания:

Изучить алгоритм взятия мазков из носа и зева с целью бактериологического и вирусологического обследования больных.

10.Материалы для самооценки по теме занятия:


1. Инкубационный период при коронавирусной инфекции– COVID-19:

- A. в среднем 3-5 дней
- B. в среднем 1-2 часа
- C. в среднем 2-14 дней
- D. в среднем 20-21 дней
- E. в среднем 12-48 часов

2. Определите ведущий клинический вариант развития коронавирусной инфекции– COVID-19 у взрослых:

- A. Вариант с поражением верхних дыхательных путей (ринофарингит, трахеит)
- B. Бронхообструктивный
- C. Церебральный
- D. Геморрагический
- E. Абдоминальный

3. Мазок на микрофлору из зева и носа берется в следующих случаях: Для....

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии	044-49/11
Алгоритм забора мазка из носа и зева	

А. Диагностирования ангины, вызванной бета-гемолитическим стрептококком, который, в свою очередь, вызывает тяжелые осложнения, такие как миокардит, гломерулонефрит и ревматизм;

В. Диагностирования коронавирусной инфекцией

С. Диагностирования ЖКТ болезней

Д. при подозрении на дифтерию

Е. Диагностирования пиелонефрит

4. Показания для бактериологического исследования:

А. больные при подозрении на дифтерию

В. контакт с больным дифтерией

С. контакт с больными коронавирусной инфекцией

Д. контакт с врачами

Е. контакт с больными ОРВИ

5. Условия хранения материала для бактериологического лаборатория:

А. от 2 до 8 С

В. от 6 до 10 С

С. температура не имеет значение

Д. комнатная температура

Е. от 1 до 5С

6. Экспресс метод выявления антигена в мазке при Covid-19 ?

А. ПЦР

В. КТ

С. Рентгенография

Д. Бактериологический анализ

Е. ОАК

7. При подозрении на какие заболевания мы обязаны получить мазок из носа пациента?

А. Ревматизм

В. ОРВИ


С. Холецистит

Д. Гастрит

Е. Бронхоэктазы

8. Хранение материала в течение года возможен при температуре не выше....

А. -68 С

ONTUSTIK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии	044-49/11	
Алгоритм забора мазка из носа и зева		

В. -36,6 С

С.- 10 С

Д. нельзя хранить в течение года.

Е. -23 С

9. Медицинская помощь пациенту с положительным результатом теста на COVID-19 может оказываться на дому в случае:

А. Малосимпатичного проявления заболевания у лиц старше 70 лет

В. Малосимпатичного проявления заболевания у лиц моложе 20 лет

С. Отсутствия клинических проявлений заболевания или легком течении у больных в возрасте 25-60 лет

Д. При желании пациента остаться дома

Е. Нельзя ни в коем случае

10. Вся снятая одежда, которая подлежит повторному использованию проходит обеззараживающую обработку:

А. Отпариванием на максимальном режиме мощности

В. Полного погружения в бак с дезинфицирующим раствором

С. Принудительной сушки в дезинфицирующей камере

Д. Жестким рентгеновским облучением в течение 15 минут

Е. Жестким рентгеновским облучением в течение 30 минут


11. Критерии оценки выполнения навыка:

№	Выполнения	Критерии оценки
1	Выполнил	Все шаги учитываются при правильном выполнении.
2	Выполнил на половину	Зачитывается при небольших ошибках в ходе выполнения в 3х шагах
3	Не выполнил	Допускает ошибки в ходе выполнения более чем на 3 шага.

12. Литература:

Основная:

- Абуова, Г. Н. Жұқпалы аурулар бойынша дәрістер жинағы: оқу құралы / Г. Н. Абуова. - Шымкент : ОҚМФА, 2017. - 245 б.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии	044-49/11
Алгоритм забора мазка из носа и зева	

2. Руководство к практическим занятиям по инфекционным болезням для студентов медицинских вузов. Е. С. Белозеров, Ю. В. Лобзин, Е. И. Архипова, Издательство СпецЛит, 2017 г.; 576 с.
3. Национальное руководство по инфекционным болезням +CD. Под ред. Ющука Н.Д., Венгерова Ю.Я., 2009.

Дополнительная:

1. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Н.Д.Ющук, Е.В.Волчкова. Издательство Гэотар-Медиа, 2017 г.; 454 с.
2. Дифференциальная диагностика инфекционных болезней. Руководство для врачей. В. А. Казанцев, А. П. Казанцев; Издательство; Медицинское Информационное Агентство (МИА), 2013 г. 496 с.
3. Справочник семейного врача. Инфекционные болезни. Захаренко С.М., Финогеев Ю.П. Издательство Диля, 2014 г.; 528 с.
4. Инфекционные болезни. Учебник. Н. Д. Ющук, Г. Н. Кареткина, Л. И. Мельникова; Издательство Гэотар-Медиа, 2015 г.; 512 с.
5. Атлас инфекционных болезней; Владислав Иванович Лучшев; Сергей Николаевич Жаров, Владимир Владимирович Никифоров, Издательство Гэотар-Медиа, 2014 г.; 224с.
6. Стандартные определения случаев и алгоритмы мероприятий при инфекционных болезнях. Т. 1 [Текст] : практическое рук. / С. А. Амиреев [и др.]. - 2-е изд. доп. ; М-во здравоохранения и социального развития РК. КНМУ им. С. Д. Асфендиярова.

Эталоны правильных ответов для материала по оценке:

- 1- С
- 2- А
- 3- А
- 4- А
- 5- А
- 6- А
- 7- А
- 8- А
- 9- В
- 10-С