

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Жедел медициналық көмек және мейіргер ісі» кафедрасы		044-57/19 ( )
Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша оқытушыларға арналған әдістемелік нұсқаулар		8 беттің 16-сі

**Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша оқытушыларға арналған әдістемелік нұсқаулар**

(Орындау алгоритмі қолдануымен)

**Мамандық:** 6В10101 «Жалпы медицина»  
**Пән:** «Жедел медициналық көмек- 1, 2»  
**Курс:** 5  
**Кафедра:** Жедел медициналық көмек және мейіргер ісі  
**Құрастырушы:** Әуезханқызы Д.





«Жедел медициналық көмек және мейіргер ісі» кафедрасы

044-57/19 ( )

Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша  
оқытушыларға арналған әдістемелік нұсқаулар

8 беттің 2беті

Кафедра мәжілісінде қарастырылған.

Нағтама № 4 « 28 » 11 2022 ж.

Кафедра меңгерушісі, м.ғ.к., доцент

Сейдикметова А.А.

O'NTUSTIK QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Жедел медициналық көмек және мейіргер ісі» кафедрасы		044-57/19 ( )
Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша оқытушыларға арналған әдістемелік нұсқаулар		8 беттің 3беті

**1. Клиникалық дағды аталуы:** Кеңірдек интубациясын жүргізу алгоритмі.

**2. Цели обучения:** Терминальды жағдайларда науқастың жағдайын бағалауды үйрену, коматозды жағдайлардың себептері және көріністерімен танысу, тыныс алу жолдары өткізгіштігін тиімді қамтамасыз етуді және кпенің жасанды вентиляциясын жасауды үйрену.

**3. Инструктаж бен манекенмен жұмысқа арналған уақыт:** 7 мин.

**4. Дағдыны игеруге арналған уақыт:** 30 мин.

**5. Дағдыны игеруге арналған қажетті теориялық білімдер:**

**Базисті білімі бойынша:**

- негізгі терминальды жағдайлар;
- терминальды жағдайларды диагностикалау әдістері;
- негізгі клиникалық дағдылар;
- терминальды жағдайларда қолданылатын негізгі дәрілік заттар.

**Сабақ тақырыбы бойынша:**

- терминальды жағдайларда бірінші дәрігерге дейінгі медициналық көмек шараларының кезектілігі;
- Сафардың үштік әдісін орындау техникасы;
- Тыныс алу жолдары өткізгіштігін қамтамасыз ету және дағдыны орындау кезінде науқастың қауіпсіздігін қамтамасыз ету;
- тыныс алу жолдарынан қақырықты шығару техникасы;
- кеңірдек интубациясын орындау техникасы;
- респиратор көмегімен ОЖВ орындау техникасы және вентиляция тиімділігін бағалау;
- кеңірдек интубациясының тиімділігін бағалау;
- кеңірдек интубациясын жүргізудегі қателіктер.

**6. Тренажер, симулятор, манекен, моделдер тізімі:** кеңірдек интубациясын жүргізуге арналған тренажер, ларингоскоп ауыстыратын ұштарымен, интубациялық түтіктер.

**7. Медициналық құралдар мен жабдықтар тізімі:** маска, стерильді қолғаптар, стерильді бинт, Амбу қапшығы, шприц, пластырь.

**8. Дағдыны орындау алгоритмі:**

№	Қадамдық әрекеттер	Орындалуы		
		Иә	Жоқ	Ескерту
1	Қажетті құралдарды дайындаңыз: түзу (Миллер жүзі) немесе қисық (МАСі) жүзі бар ларингоскоп, эндотрахеальді түтіктер жиынтығы, стерильді қолғаптар, фонендоскоп, шприцтер, оттегі, дұрыс интубацияға қажетті препараттар: седативтер, бұлшықет босаңсытқыштары, Амбу қапшығы, сондай-ақ аспираторлар сияқты көмекші құралдар.			
2	Науқасты арқасымен жатқызыңыз. Бастың, мойынның және иықтың астына роликті немесе басқа материалды қойыңыз, мойынды бүгіңіз және сыртқы есту жолы мойын қуысымен бірдей көлденең жазықтықта жатқанша басын көтеріңіз. Содан кейін бетіңіз			



	параллель көлденең жазықтықта тураланатын етіп басыңызды еңкейтеңіз; бұл екінші жазықтық біріншіден жоғары болады.			
3	Көктамыршілік қолжетімділікті орнату.			
4	Механикалық желдетуді қамтамасыз етіңіз немесе науқасты 100% оттегімен алдын ала оттегімен қамтамасыз етіңіз.			
5	Жылдам дәйекті индукция мен интубацияны орындаңыз (яғни, интубациялық препараттарды). Қажет болса, ауыз-жұтқыншақ қуысын обструктивті секрециялардан, құсудан немесе бөтен заттар.			
6	Өздігінен тыныс алатын науқастар үшін интубациядан 3-5 минут бұрын жалғастырылады, 100% ингаляциялық оттегі (FiO2) бар оттегі маскасын қолданыңыз.			
7	Ларингоскопты науқастың аузына тілдің қисығы бойынша енгізу. Ларингоскоп жүзінің ұшын науқас тілінің артына қойып, саңылау саңылауы пышақтың жоғарғы жартысының ортасында орналасады.			
8	Науқасқа артына қарап, оны енгізіңіз. оң жақтағы эндотрахеальді түтікшені ауызға салып, жаздың артына өткізіңіз жақсы. Осы кезде біз түтіктің ұшын дауыс сымдары арқылы бағыттаймыз. Стилеттің қаттылығына байланысты бұл маневр үшін түтік ақырын алға жылжуын жалғастырған кезде стилетті 1–2 см жоғары көтеру үшін көмекші қажет болуы мүмкін. Содан кейін түтікшені қосымша 3-4 см алға жылжытыңыз.			
9	Манжетканы зарарсыздандырылған ауа шприцімен үрлеп, стилетті толығымен алып тастаңыз. Науқасты желдетіңіз (8-10 тыныс/минут, әрбір тыныс шамамен 6-8 мл/кг немесе 500 мл және шамамен 1 секундқа созылады).			
10	Түтіктің тыныс алу жолдарында дұрыс орналасқанын тонометрмен тексеріңіз. Монитордағы индикаторлар арқылы жағдайдың тұрақтанғанына көз жеткізіңіз.			

### 9. Тапсырмалар:

- Науқастың жағдайын бағалау.
- Кеңірдек интубациясын жүргізу және тиімді вентиляциямен қамтамасыз ету.

### 10. Материалы для оценки по теме занятия:

#### Тестовые вопросы:

1. Оротрахеальді интубацияның асқыныстарына жатпайды:
  - A. мұрыннан қан кету
  - B. ларингоспазм
  - C. бронхоспазм



- D. аспирация  
E. дауыс байламдарының зақымдануы
2. Ауруханаға дейінгі кезеңде оротрахеальді интубация қарсы көрсетілген:
- A. есі сақталғанда  
B. кардиогенді шокта  
C. жақ сүйегі сынғанда  
D. стридор сипатты тыныстың қиындауы  
E. ликворея
3. Оротрахеальді интубацияда интубациялық түтіктің дистальді соңы ересек адамның кеңірдегінде 28 см тереңдікте тұр, түтік орналасуы мүмкін:
- A. ауыз- жұтқыншақта  
B. кеңірдектің ортаңғы блігінде  
C. кеңірдектің бифуркациясында  
D. оң жақ негізгі бронхта  
E. сол жақ негізгі бронхта
4. Ауруханаға дейінгі кезеңде кеңірдектің интубациясы көрсетілген:
- A. тек қана тыныс тоқтағанда  
B. ТАЖ минутына 4 ретте аз болғанда  
C. қалыпты дене температурасымен минутына 30 реттен көп еңтігу болғанда  
D. минутына 40 реттен артық еңтігу болғанда  
E. коматозды жағдайларда әрқашан
5. Ауруханаға дейінгі кезеңде кеңірдектің интубациясы көрсетілген:
- A. гипогликемиялық кома  
B. кардиогенді шок  
C. комамен жүретін дәрілермен улану  
D. омыртқаның мойын бөлігінің зақымдануы  
E. кернеулік клапандық пневмоторакс
6. Даун ауруы бар науқастарда күрделі интубацияның себебі болып табылады:
- A. ауыз қуысын ашу мүмкін еместігі  
B. кеңірдектің алға және жоғарыға ығысуы, қаңқа шеміршегінің деформациясымен  
C. атлант-окципитальді байланыс анкилозы (басты шалқайта алмау)  
D. дауыс байламын қарауды және интубациялық түтікті өткізуді қиындататын жоғарғы кескіш тістердің айқын өсуі,  
E. үлкен тіл
7. 54 жастағы А. науқаста кеңірдек интубациясынан кейін дәрігер кеуде қуысы экскурсиясы жоқтығын анықтады, капнография нәтижелері  $F_{ET}CO_2 \downarrow 28$  мм с.б.б., ерін және тырнақтардың цианозы. Өкпе аускультациясында – екі жақты дыбыссыз тыныс шулары, эпигастральді аймақтың ісінуі. Осы жағдайдың себебі болып табылады:
- A. өңештің интубациясы  
B. гиповентиляция  
C. оң жақ бронхтың интубациясы  
D. кеңірдектің перфорациясы  
E. сол жақ бронхтың интубациясы
8. Қабылдау бөліміне 20 жастағы, мойынның алдыңғы бөлігінің жарақаты бар науқас түсті. Тежелген. Цианозды. Қан кетудің айқын белгілері. Жарақатта кеңірдектің дефекті. Қате іс- әрекетті анықтаңыз:
- A. кеңірдектің дефекті арқылы кеңірдекті интубациялау

O'NTUSTIK QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Жедел медициналық көмек және мейіргер ісі» кафедрасы		044-57/19 ( )
Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша оқытушыларға арналған әдістемелік нұсқаулар		8 беттің 6 беті

- В. оротрахеальді жолмен кеңірдектің интубациясы
  - С. хирургтың бақылауымен науқасқа интубация жасау (қан кету күшеюі мүмкін)
  - Д. шокқа қарсы шаралар жүргізу
  - Е. кеңірдектің және бронх ағашының санациясын жүргізу
9. Интубацияға қажетті жағдай:
- А. асқазан зондының болуы
  - В. гипервентиляция
  - С. естің болмауы
  - Д. толық бұлшықет релаксациясы
  - Е. асқазан құрамымен аспирация болмауы
10. Оро- және назо-трахеальді интубацияның асқынуларына жатпайды:
- А. тістердің зақымдануы
  - В. бұлшықеттік қимылдар
  - С. мұрын жолдарының жарақаты
  - Д. ауыз қуысы жұмсақ тіндерінің зақымдануы
  - Е. ларингоспазм, бронхоспазм

## 11. Орындауды бағалау критерийлері:

**Орындалды:** Клиникалық машықтарға сай студент 10 қадамдық іс- әрекеттерді орындады. Ес- түссіз жатқан науқастың жағдайын дұрыс бағалады және кеңірдек интубациясын толық жүргізді. Жүргізілген шаралардың нәтижелілігін дұрыс бағалады.

**Жартылай орындалды:** Клиникалық машықтарға сай студент 10 қадамдық іс- әрекеттердің 5-6 қадамын орындады. Ес- түссіз жатқан науқастың жағдайын толық бағаламады және кеңірдек интубациясын толық емес жүргізді. Жүргізілген шаралардың нәтижелілігін дұрыс анықтамады.

**Орындалмады:** Клиникалық машықтарға сай студент 10 қадамдық іс- әрекеттерді орындамады. Ес- түссіз жатқан науқастың жағдайын дұрыс бағалай алмады және кеңірдек интубациясын орындай алмады. Жүргізілген шаралардың нәтижелілігін бағалаған жоқ.

## 12. Әдебиеттер:

### Негізгі:

1. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсалық» на 2021-2024 годы
2. Приказ МЗ РК от 3 июля 2017 года № 450 «Об утверждении Правил оказания скорой медицинской помощи в Республике Казахстан».
3. Верткин А., Свешников К. Руководство по скорой медицинской помощи. Москва. - Издательство Э. – 2017. – 560 с.
4. Неотложная помощь в терапевтической клинике. Под ред. А.В. Гордиенко. – СпецЛит. – 2017. – 229 с.
5. Неотложная амбулаторно-поликлиническая кардиология: краткое руководство / В. В. Руксин. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016.- 255 с
6. Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации. Под ред. С.Ф. Багненко. - ГЭОТАР-Медиа. – 2018. – 896 с.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Жедел медициналық көмек және мейіргер ісі» кафедрасы	044-57/19 ( )
Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша оқытушыларға арналған әдістемелік нұсқаулар	8 беттің 7беті

**Қосымша:**

1. Неотложная кардиология. Под ред. П.П. Огурцова, В.Е. Дворникова. - ГЭОТАР-Медиа. – 2016. – 272 с.
2. Клинический протокол диагностики и лечения «Внезапная смерть». Одобрено Объединенной комиссией по качеству медицинских услуг МЗиСР РК от «23» июня 2016 года. Протокол №5.
3. Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред.: С.Ф. Багненко. - М.: [б. и.], 2015. -871 с.
4. Неотложная помощь у детей: справочник: пер. с нем. / - М. : Медпресс-информ, 2014.

**13. Бағалауға арналған материалдар бойынша дұрыс жауаптар эталоны:**

<b>1</b>	<b>A</b>
<b>2</b>	<b>C</b>
<b>3</b>	<b>Д</b>
<b>4</b>	<b>B</b>
<b>5</b>	<b>C</b>
<b>6</b>	<b>E</b>
<b>7</b>	<b>A</b>
<b>8</b>	<b>B</b>
<b>9</b>	<b>Д</b>
<b>10</b>	<b>B</b>

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН  
MEDISINA  
AKADEMIASY



SOUTH KAZAKHSTAN  
MEDICAL  
ACADEMY

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»

«Жедел медициналық көмек және мейіргер ісі» кафедрасы

044-57/19 ( )

Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша  
оқытушыларға арналған әдістемелік нұсқаулар

8 беттің 8беті