

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

**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.



Шымкент 2022 ж.



«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.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY 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: Дефибрилляция жүргізу алгоритмі.

2. Оқыту мақсаты: Терминальды жағдайларда науқастың жағдайын бағалауды үйрену, коматозды жағдайлардың себептері және көріністерімен танысу, тиімді дефибрилляция жүргізуді 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.

Сабак тақырыбы бойынша:

- терминальды жағдайларда бірінші дәрігерге дейінгі медициналық көмек шараларының кезектілігі;
- дефибрилляция орындау техникасы;
- дефибрилляция тиімділігін бағалау;
- дефибрилляция жүргізудегі қателіктер.

6. Тренажер, симулятор, манекен, моделдер тізімі: жүрек- өкпе реанимациясын орындауға арналған «ВОЛОДЯ» тренажер- манекен, дефибрилятор.

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	Науқасқа өзіңізді таныстырыңыз (мүмкіндігінше және науқастың есі дұрыс болса);			
2	Процедураның мақсаты мен барысын түсіндіріңіз (мүмкіндігінше және науқастың есі болса);			
3	Қазақстан Республикасының медициналық ұйымдары қызметкерлерінің қолдарын өңдеу бойынша әдістемелік ұсыныстарға сәйкес қолды өңдеуді жүргізу;			
4	Шкалада қажетті зарядты орнатыңыз (ересектерге шамамен 3 Дж / кг, балалар үшін 2 Дж / кг), келесі 4 Дж / кг және одан жоғары, 10 Дж / кг аспайтын); электродтарды зарядтау; пластиналарды гельмен майлаңыз. Электр импульстік терапия кезінде электрлік кедергіні азайту үшін электродтардың астындағы тері спиртпен майсыздандырылады;			
5	Екі қол электродтарымен жұмыс істеу ыңғайлырақ. Кеуде қуысының алдыңғы бетіне электродтарды орнатыңыз: <ul style="list-style-type: none"> • Бір электрод жүрек тұншығу аймағынан жоғары (әйелдерде - жүректің жоғарғы 			

	<p>жағынан, сүт безінің сыртында), екіншісі - оң жақ бұғана астына, ал егер электрод болса. дорсальды, содан кейін сол жақ жауырынның астында.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Электродтарды алдыңғы-артқы қалпында (стернумның сол жақ жиегі бойымен 3-4-ші қабырғааралық кеңістікте және сол жақ бұғана асты аймағында) қоюға болады. • Электродтарды антеролатеральды күйде (Сог төс сүйегінің оң жақ жиегі бойымен бұғана мен 2-ші қабырға аралық және 5-ші және 6-шы қабырға аралықтарының үстінде, жүрек ұшы аймағында) орналастыруға болады. 			
6	Тұрақты кардиостимулятор немесе кардиовертер болған жағдайда және оны өшіру мүмкін болмаса, дефибриллятор электродтарының алдыңғы-артқы орналасуы жақсырақ. Алдыңғы электрод кардиостимулятордан 20 см қашықтықта орналасқан. Егер электродтар алдыңғы жағында орналасса, ең жақын электрод кардиостимулятордан кемінде 13 см қашықтықта болуы керек.			
7	Электродтар кеуде қабырғасына қатты және күшпен басылады;			
8	Дефибрилляцияны орындаңыз. Шығару науқастың толық дем шығару сәтінде қолданылады. Егер дефибрилляцияның әсері болмаса, оны қайталау керек, ал электр разрядының кернеуін арттыру керек.			
9	Дефибрилляция аяқталғаннан кейін электродтарды спиртті майлықтармен өңдеңіз;			
10	ҚБМУ-да «В» класты медициналық қалдықтарға арналған алкогольдік майлықтарды және қолғаптарды жою.			

9. Тапсырмалар:

- Науқастың жағдайын бағалау.
- Тиімді дефибрилляция жүргізу.

10. Сабақ тақырыбы бойынша бағалауға арналған материалдар:**Тест сұрақтары:**

1. Қарыншалардың фибрилляциясы анықталғанда жүргізу қажет:

- дәрілік заттар енгізу
- жасанды тынысты бастау
- жүректің ашық массажын бастау
- жүрекке дефибрилляция жасау
- ЭКГ мониторинг

2. Жүрек қарыншаларының фибрилляциясында «механикалық» дефибрилляция қолдану алып келуі мүмкін:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Жедел медициналық көмек және мейіргер ісі» кафедрасы		044-57/19 () 8 беттің 5беті
Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша оқытушыларға арналған әдістемелік нұсқаулар		

- A. Жүрек қарыншаларының кіші толқында фибрилляциясына
 B. Фредерик синдромына
 C. асистолияға
 D. Морганьи-Адамс-Стокс синдромына
 E. электро-механикалық диссоциацияға
3. Ересектерде дефибрилляция жүргізу кезінде электр заряды ... басталады.
 A. 1 дж/кгм.т.
 B. 2 дж/кгм.т.
 C. 3 дж/кгм.т.
 D. 4 дж/кгм.т.
 E. 5 дж/кгм.т.
4. Жүректің ишемиялық ауруы бар науқаста - жедел алдыңғы- қабырғалық трансмуральді миокард инфаркты, қарыншалардың фибрилляциясы дамыған, жасау қажет:
 A. дефибрилляция жасау
 B. строфантин енгізу
 C. лидокаин енгізу
 D. обзидан енгізу
 E. кордарон енгізу
5. АНА ұсынысы бойынша (2021) клиникалық өлімде екі фазалық дефибриллятордың алғашқы күші ... жоғары болмауы қажет.
 A. 120 Дж
 B. 360 Дж
 C. 100 Дж
 D. 300 Дж
 E. 200 Дж
6. Электрлік дефибрилляциясының тиімділігін күшейтеді:
 A. адреналин
 B. атропин
 C. лидокаин
 D. строфантин
 E. соли калия
7. Мониторда қарыншалар фибрилляциясы/қарыншалық тахикардия анықталғанда дұрыс іс- әрекет болып табылады:
 A. трахеобронхиальді ағашты санациялау, кеңірдектің интубациясы
 B. біріншілік электрлік дефибрилляция
 C. венаға 1 мг адреналин енгізу
 D. венаға 300 мг кордарон енгізу
 E. ауа өткізгіш енгізу және ӨЖВ
8. Еуропалық стандартқа сәйкес негізгі ЖӨР неғұрлым толық сипаттайтын іс- шаралар тізімі:
 A. кеңірдектің біріншілік интубациясы және жасанды тыныс
 B. жасанды тыныс және тікелей емес жүрек массажы
 C. жасанды тыныс, тікелей емес жүрек массажы және дәрі-дәрмектерді енгізу
 D. электрлік дефибрилляция, тыныс алу жолдарының өткізгіштігін қалпына келтіру, жүрек массажы және жасанды тыныс
 E. жасанды тыныс және дәрі-дәрмекпен емдеу
9. Дәрігер басылмайтын пароксизмальді тахикардия бар науқасқа электроимпульсті

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY 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 6беті

терапия жүргізуді жоспарлады. Науқас өзін жақсы сезінгені және жүрек жеткіліксіздігінің белгілері болмағанын есепке алып, ол дефибрилляцианы өте төмен күшпен жасауды шешті. Дәрігердің осы іс- әрекетінің нәтижесінде науқаста төмендегі ауыр асқыну дамуы мүмкін:

- A. жүректің вагустық әсерден тоқтауы
 - B. жұлынның зақымдануы
 - C. қарыншалардың фибрилляциясы
 - D. тыныстың тоқтауы
 - E. асистолия
10. Электрлік дефибрилляция ЭКГ- да мына жағдай тіркелгенде тиімді:
- A. үлкен толқынды дұрыс формалы осцилляциялар
 - B. асистолия
 - C. кіші толқынды аритмиялық осцилляциялар
 - D. жоғарыдағы барлық бұзылыстар
 - E. толық АВ блокада

11. Орындауды бағалау критерийлері:

Орындалды: Клиникалық машықтарға сай студент 10 қадамдық іс- әрекеттерді орындады. Ес- түссіз жатқан науқастың жағдайын дұрыс бағалады және дефибрилляцианы 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 дефибрилляцианы 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 дефибрилляцианы орындай алмады. Жүргізілген шаралардың нәтижелілігін бағалаған жоқ.

12. Әдебиеттер:

Негізгі:

1. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» 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

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY 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

6. Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации. Под ред. С.Ф. Багненко. - ГЭОТАР-Медиа. – 2018. – 896 с.

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:

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

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