

OÑTÚSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы	044-34/16	
Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша әдістемелік нұсқау (орындау алгоритмі қолдануымен)	14 беттің 1беті	

**Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша
әдістемелік нұсқау (орындау алгоритмі қолдануымен)**

Мамандық: 5В130100 «Жалпы медицина»

Пән: Акушерия

Курс: 7

Кафедра: Акушерлік және гинекология

Құрастырушылар: Кулбаева С.Н., Джунусова Р.К.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша әдістемелік нұсқау (орындау алгоритмі қолдануымен)	044-34/16 14 беттің 2беті

Акушерлік және гинекология кафедрасының мәжілісінде қарастырылған

Хаттама № 01 « 28 » 08 2022ж.

Кафедра меңгерушісі, PhD, қауымдаст. профессор



С.Н. Кулбаева

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы	044-34/16	
Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша әдістемелік нұсқау (орындау алгоритмі қолдануымен)	14 беттің 3беті	

1. Клиникалық дағды аталуы: «Прееклампсия кезіндегі күттірмейтін көмек көрсету».

2. Оқыту мақсаты: Ауру диагностикасы мен преэклампсия кезіндегі күттірмейтін көмек көрсету мақсатында дәрігер акушер-гинекологтардың білімдерін машықтандыруға үйрету.

3. Алдын-ала инструктаж бен манекенде дағдыны көрсетуге арналған уақыт – 5 минут.

4. Дағдыны игеруге арналған уақыт – 10 минут

5. Дағдыны игеруге арналған қажетті теориялық білімдер: Преэклампсия кезіндегі күттірмейтін көмек көрсету туралы қадамдық әрекеттерді білу.

6. Тренажер, симулятор, манекен, моделдер тізімі: тәжірибелік дағдыларды жүргізу үшін NOELLE тренажері.

7. Медициналық құралдар мен жабдықтар тізімі: Преэклампсия кезіндегі күттірмейтін көмек көрсетуге арналған жиынтық.

8. Дағдыны орындау алгоритмі:

№	Қадамдық әрекеттер	Орындалды	Орындалмады	Ескерту
1	Пациентканы жатқызу			
2	Көктамырмен байланыс орнату (катетер енгізу) Магний сульфаты ерітіндісінің жүктеме дозасы 25% 20,0 мл – 5-10 минут аралықта күретамырға Ұстамалдаушы дозасы құрғақ магний сульфаты 1,0-2,0 грамм/ сағ есебінен (320 мл физиологиялық ерітіндіге 80,0 мл 25%: 11 тамшы/ минутына -1,0 грамм, 22 тамшы/ минутына -2,0 грамм).			
3	Қуықтың катетеризациясы			
4	Гипертензияның 160/110 мм сын. бағ. сақталынуында магнезиалды терапия аясында диагностика және емдеу хаттамасына сәйкес қосымша гипотензиялық препараттарды тағайындау қажет.			
5	Бір мезетте келесі тексерулерді жүргізген жөн: 1. Қанның жалпы талдауы (тромбоциттер) 2. Зәрдегі ақуызды анықтау 3. Өмірлік маңызды функциялардың мониторингі 4. АЛТ, АСТ 5. УДЗ+кіндік тамырларының доплерометриясы, КТГ 6. Қанның ұю уақыты 7. Гемостазиограмма			
6	Қарқынды терапия палатасы жағдайында емдеу			

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы		044-34/16
Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша әдістемелік нұсқау (орындау алгоритмі қолдануымен)		14 беттің 4беті

	<p>Көктамырмен байланыс орнату (катетер енгізу) Магний сульфаты – ұстамалдаушы дозасы – 25%-4,0-8,0 мл/сағ (1-2 г құрғақ зат/сағ). Дозатор болмаған кезде – тәулігіне 11-22 (1,0 – 2,0 грамм) тамшы/ минутына жылдамдықпен 320,0 мл натрий хлоридінің физиологиялық ерітіндісіне магний сульфаты-25% -80,0 мл. Магний сульфатын ұстамалдаушы дозада босану кезінде және босанғаннан кейін 24 сағат ішінде енгізу қажет.</p>			
7	<p>Натрий нитропруссиді (көрсеткіштер бойынша): диастолиялық қысым >110 мм с. ст. - 0,25 мкг/кг/мин к/т, 0,5 мкг/кг-ға дейін 5 мкг / кг дозаға жеткенге дейін әрбір 5 минут сайын, қолдану ұзақтығы 4 сағаттан артық емес. Бұл ретте диастолалық қысым-90 мм сын. бағ. төмендемеуі қажет (немесе оның аналогтары: изокет, нитроглицерин).</p>			
8	<p>Дозасының жоғарлауында - АҚ күрт төмендеуі, тахикардия, құсу, естен тану болады: ол кезде – натрий интропруссидін ажырату, антидоты натрий тиосульфатын енгізу: 50 мл физ. ерітіндіде 12,5 мг және 100.0 натрий хлоридінің физиологиялық ерітіндісінде В12-1.0 витаминін енгізу.</p>			
9	<p>Ескертпе: ауыр дәрежедегі Преэклампсия тез арада босандыру үшін абсолютті көрсеткіш болып табылмайды, жүкті әйелдің жағдайын тұрақтандыру қажет.</p>			
10	<p>Жағдайдың тұрақтануы жағдайында босандыру 24-48 сағат ішінде жүргізіледі.</p>			

9. Тапсырмалар: Диагноз қою, қалыпты босануды қабылдау дағдыларын көрсету, партограмманы толтыру.

10.Сабәқ тақырыбы бойынша бағалауға арналған материалдар

1. Ауыр дәрежедегі преэклампсия диагностикасының критерийі:

a) диастолалық қан қысымы>90mmhg, систолалық қан қысымы >140mmhg. + протеинурия 200мг немесе жоғары

b) диастолалық қан қысымы>100mmhg, систолалық қан қысымы >160mmhg, протеинуриясыз

c) диастолалық қан қысымы>90mmhg, систолалық қан қысымы >140mmhg, протеинуриясыз

d) диастолалық қан қысымы>100mmhg, систолалық қан қысымы >160mmhg + протеинурия 300мг немесе жоғары

e) диастолалық қан қысымы = 80 mmHg, Систолалық қан қысымы =120 mmHg, + протеинурия 300мг немесе жоғары

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы	044-34/16	
Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша әдістемелік нұсқау (орындау алгоритмі қолдануымен)	14 беттің 5беті	

2. Жүкті әйел 33 жаста, жүктіліктің 30 аптасында 1 деңгейлі перзентханаға келіп түсті. Шағымдары: бас ауыруы, эпигастрийдегі ауырсыну. АҚҚ 140/110 мм.сын.бағ, протеинурия 3,0 г/л. Қарау кезінде жүкті әйел жоғарыдан төмен жайылған кезектескен, қол аяқтарымен қозғалтып үзіліссіз дірілдей бастады. Сіздің әрекетіңіз:

- a) 4-6 л/мин жылдамдықпен оттегі беру, әйелді жарақаттанудан қорғау, ұстамадан кейін магнезиальді терапия бастау
- b) Диазепаммен седация, магнезиальді терапия бастау
- c) 4-6 л/мин жылдамдықпен оттегі беру, магнезиальді терапия бастау
- d) Әйелді жарақаттанудан қорғау, 4-6 л/мин жылдамдықпен оттегі беру, гипотензивті терапия бастау
- e) Ұстамадан кейін диазепаммен седация, гипотензивті, магнезиальді терапия бастау

3. Жүкті әйел 20 жаста, жүктіліктің 35 аптасында 2 деңгейлі перзентханаға келіп түсті. Шағымы жоқ. Объективті: генерализденген ісіну, бауыр пальпациясында ауырсыну. АҚҚ 140/110 мм.сын.бағ. Зәрдегі белок мөлшері 1.0 г/л. Сіздің әрекетіңіз және неге:

- a) Магнезиальді терапияны бастау, жағдайы тұрақтанған соң 3 деңгейлі перзентханаға ауыстыру, себебі гемодинамика тұрақты
- b) Магнезиальді терапияны бастау, преэклампсияның ауыр дәрежесін ескере отырып, жағдайы тұрақтанғаннан кейін 3 деңгейлі перзентханаға ауыстыру
- c) Қарқынды емдеу бөліміне каталкамен ауыстыру, преэклампсияның ауыр дәрежесін ескере отырып магнезиальды терапияны бастау
- d) Қарқынды емдеу бөліміне каталкамен ауыстыру, преэклампсияның жеңіл дәрежесін ескере отырып магнезиальды терапияны бастау
- e) Қарқынды емдеу бөліміне каталкамен ауыстыру, магнезиальді терапияны бастау, преэклампсияның ауыр дәрежесін ескере отырып, жүктілік мерзімі 35 апта

4. Жүкті әйел, 26 жаста, жүктіліктің 34 аптасында үйінде бір рет эклампсия ұстамасы болды. Жедел медициналық көмек көрсететін машинамен перзентханаға жеткізілді. Түскен кезде: есеңгіреген, АҚ – 180/110 және 170/100 мм с.б.. Магнезиальды терапияны жүргізу үшін бастапқы доза қандай болу керек:

- a) 320 мл физ. сұйық +80 мл 25% MgSO₄
- b) 2 грамм құрғақ зат немесе 10 мл 20% MgSO₄
- c) 250 мл 25% MgSO₄
- d) 5 грамм құрғақ зат немесе 20 мл 25% MgSO₄
- e) 40 мг + 500 мл физиологиялық сұйық

5. Преэклампсияны/эклампсияны реттеу үшін, ең танылған, эффективті және қауіпсіз, таңдаулы емдеу әдісіне жататын терапия қайсысы?

- a) магнезиальді терапия
- b) простогландиндермен емдеу
- c) В блокаторлармен емдеу
- d) допегит 10 мг* тәулігіне 2 рет
- e) миотропты әсер беретін вазодилататор бастапқы дозасы 0,25 мкг/кг/мин

11. Орындауды бағалау критерийлері

1. Берілген тапсырманы толық орындады.
2. Берілген тапсырманы толық орындамады немесе жартылай орындады.
3. Берілген тапсырманы мүлдем орындаған жоқ.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша әдістемелік нұсқау (орындау алгоритмі қолдануымен)	044-34/16 14 беттің 6беті

12. Әдебиет: негізгі және қосымша

1. Клиникалық хаттама Артериальная гипертензия у беременных ҚР ДСМ
27.12.2017ж. №36
2. Приказ МЗРК от 01.09.2010г. № 691 «Об утверждении алгоритмов действий при неотложных состояниях».

13. Бағалауға арналған материалдар бойынша дұрыс жауаптар эталоны

Тест жауаптары: 1-d, 2- a, 3 – b, 4- d, 5-a.

<p>ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Акушерлік және гинекология кафедрасы</p>		<p>044-34/16 14 беттің 7беті</p>
<p>Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша әдістемелік нұсқау (орындау алгоритмі қолдануымен)</p>		

<p>ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»</p>
<p>Акушерлік және гинекология кафедрасы</p>		<p>044-34/16</p>
<p>Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша әдістемелік нұсқау (орындау алгоритмі қолдануымен)</p>		<p>14 беттің 8беті</p>