

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия 1 кафедрасы	044-38
«Методические рекомендации»	из 8 стр. 1

**Методические рекомендации для преподователей по
обучению клиническим навыкам в Центре практических
навыков**
(с использованием алгоритма выполнения)

Специальность: Общая медицина

Дисциплина: Детская хирургия

Курс: IV

Кафедра: Педиатрия 1

Составитель: Нарходжаев Н.С.

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA <small>-1979-</small>	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия 1 кафедрасы		044-38
«Методические рекомендации»		из 8 стр. 2

Шымкент 2022

Рассмотрен на заседании кафедры Педиатрия-1

Протокол № 6 от 24.01.2023 г.

Зав. кафедрой, PhD  Кемельбеков К.С.

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия 1 кафедрасы	044-38
«Методические рекомендации»	из 8 стр. 3

1.Наименование клинического навыка: Сифонная клизма

2.Цель обучения: Обучить студентов для проведение сифонной клизмы при болезни Гиршпрунга

3.Предварительный инструктаж и время показа навыка на манекене: 15 мин

4. Время на освоение навыка: 10 мин

5. Теоритические знания необходимые для усвоения навыка:

- Анатомия и физиология: знать анатомию и физиологию органов малого таза;
- Общая хирургия: овладеть правила проведения процедуры ;
- Различать сифонную клизму от очистительной клизмы;

6. Список тренажеров, симуляторов, манекенов, модели:

-имитатор для постановки клизмы;

7. Список медицинских изделий и оборудования:

- вазелин или стерильное масло;
- перчатки, желудочный зонд;
- шприц Жане или кружка Эсмарха;
- гипертонический раствор
- посуда (ведро, таз) для жидкости

8. Алгоритм выполнения навыка:

№	Критерии оценки шагов	Оценка в баллах			
		0,4	0,3	0,2	0
1.	Объяснить родителям больного суть метода.	0,4	0,3	0,2	0
2.	Ребенка кладут на спину с приведенными к животу ногами и слегка приподнятым тазом.	0,4	0,3	0,2	0
3.	При наличии каловых камней применяют механическое разминание бимануальным способом с последующим удалением каловых масс по частям.	0,4	0,3	0,2	0
4	В прямую кишку вводят эластичную резиновую трубку (желудочный зонд), предварительно смазанную вазелиновым маслом.	0,4	0,3	0,2	0
5.	Вслед за трубкой в кишку вводят указательный, палец и под контролем проводят конец трубы и сигму, при болезни Гиршпрунга выше агангионарной зоны	0,4	0,3	0,2	0
6.	После установления конца трубы в сигме изгибы последней преодолеваются изменением положения	0,4	0,3	0,2	0

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA —1979—	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия 1 кафедрасы		044-38
«Методические рекомендации»		из 8 стр. 4

	ребенка, поворотом ребенка на тот или иной бок и приподниманием за ноги				
7.	Соблюдать правило - количество вводимой жидкости (1% NaCl) должно соответствовать количеству выводимой.	0,4	0,3	0,2	0
8.	Процедура продолжается до полного отмывания, т.е. примерно 15-30 мин. Объем расходуемой жидкости до 5 литров	0,4	0,3	0,2	0
9.	После клизмы оставляют газоотводную трубку на 15-20мин. для эвакуации оставшейся жидкости.	0,4	0,3	0,2	0
10.	Моют руки и заканчивают процедуру	0,4	0,3	0,2	0
Всего		4,0	3,0	2,0	0

9.Задание: 1) 2-х летний ребенок был осмотрен детским хирургом в поликлинике. Мама ребенка жалуется на слабость, отсутствие стула, стул только после клизмы выходит. Из анамнеза: выше указанные жалобы беспокоят с рождения, последние 3 сутки очистительные клизмы не помогли. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Язык обложен белым налетом, в горле покраснения нет. Дыхание в норме. Аускультативно: в легких хрипов нет. Сердечные тоны ясные. Живот вздут, участвует в акте дыхания. При пальпации брюшной полости справа отмечается поплотнение мышц, при глубокой пальпации отмечается болезненность, сомнительная. При надавливания передней стенки брюшной полости остаются следы пальцев, симптом «глины», безболезненно, симптом раздражения живота отрицательный.

Предварительный диагноз:	
Интерпретируйте лабораторно-инструментальные обследования:	
Общий анализ крови:	
Гемоглобин - 105 г/л	
Эритроциты - $4,3 \times 10^{12}/\text{л}$	
Лейкоциты - $9,5 \times 10^9/\text{л}$	
СОЭ - 10 мм/саf.	
Общий анализ мочи:	
Объем - 30мл	
Цвет – Сары	
Уд.вес - 1010	
Белок – отр	
Иrrигография	

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA —1979—	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия 1 кафедрасы		044-38
«Методические рекомендации»		из 8 стр. 5

	
Клинический диагноз:	
Назначьте план лечение:	

10. Материалы для оценки по теме занятия:

1) Ребенку 3 года, жалуется на слабость, частую рвоту, отсутствие самостоятельного дефекации с момента рождения, только после клизмы. При осмотре объем живота увеличился. При нажатии на переднюю брюшную стенку остаются отпечатки пальцев. симптом "глины". Ваш прогнозный диагноз:

- | болезнь Гиршпрунга +
- | аноректальные пороки
- | дилихосигма
- | хронические запоры
- | кишечная непроходимость

2) В приемное отделение поступил годовалый ребенок. По словам матери, ребенок с рождения страдает запорами, живот увеличен. Очистительные клизмы не эффективные. Эффективность данных мероприятий:

- | обзорная рентгенография брюшной полости
- | биопсия стенки тонкой кишки
- | УЗИ брюшной полости
- | копrogramма
- | ирригография+

3) Хронические запоры у детей ... встречается при наличии
 | Болезнь Гиршпрунга+

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA —1979—	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия 1 кафедрасы		044-38
«Методические рекомендации»		из 8 стр. 6

|дизбактериоз

| дискинезия желчных протоков

| аскаридоз

| липкая болезнь в кишечнике

4) У 6-летнего ребенка была более склонность к запорам и последние 2 дня наблюдались во время акта дефекации выделения с примесью красной крови. Ваш предварительный диагноз:

| полип прямой кишки+

| опухоль прямой кишки

| туберкулез кишечника

|дизентерия

|кишечная инвагинация

5) У 6-летнего ребенка была более склонность к запорам и последние 2 дня во время акта дефекации и выделения с примесью красной крови наблюдались. Действия для установления диагноза:

| обширная рентгенография брюшной полости, эзофагоскопия

| контрастные рентгенограммы пищевода и желудка

| колоноскопия, пальцевое обследование прямой кишки+

|фиброгастродуоденоскопия, УЗИ

|эзофагоскопия, колоноскопия

11. Критерии оценки:

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

12. Литература, основная и дополнительная:

Основная:

1) Сборник клинических протоколов по профилю педиатрия, разработанных в 2014 году. 1 том- Астана, 2015ж- 616 бет.

2) Сборник клинических протоколов по профилю педиатрия, разработанных в 2014 году. 2 том- Астана, 2015ж-667 бет.

3) Г.А. Баиров. Детская травматология. –С-Пб-2000г.

4) В.Ю. Юмашев Детская ортопедия М. 1991г.

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA <small>—1979—</small>	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия 1 кафедрасы		044-38
«Методические рекомендации»		из 8 стр. 7

Дополнительная:

- 1) Джумабеков Т.А., Ормантаев К.С., Курманбеков Г.К., Элиас Р.И. Аnestezия и интенсивная терапия при тяжелой черепно-мозговой травме у детей.// метод.рек. Алматы. – 1996г.
- 2) Ашкрафт, К.У. Детская хирургия / К.У. Ашкрафт, Т.М. Холдер. Санкт-Петербург, 1997. В 3-х томах ISBN 5-90131-10-30
- 3) Под рук. Ю.Ф. Исакова. Хирургические заболевания детского возраста 2004 г. Учебник в 2-х томах

13.Эталоны правильных ответов для материала по оценке:

Ответы: 1-А; 2-Е; 3-А; 4-А; 5-А; 6-С;

<p>ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</p> <p>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SKMA —1979—</p>	<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</p> <p>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Педиатрия 1 кафедрасы		044-38
«Методические рекомендации»		из 8 стр. 8