



Педиатрия - 1 кафедрасы	044-/38 6 беттің 1беті
Оқытушыларға арналған әдістемелік нұсқау	

**Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту
бойынша оқытушыларға арналған әдістемелік нұсқаулар
(орындау алгоритмі қолдануымен)**

Мамандық: «Жалпы медицина» 6В10101

Пән: Балалар хирургиясы /ВН-4304/

Курс: 4 курс

Кафедра: Педиатрия-1

Құрастырушылар: Нарходжаев Н.С.



Педиатрия - 1 кафедрасы	044-/38 6 беттің 2беті
Оқытушыларға арналған әдістемелік нұсқау	

Шымкент, 2022 жыл

Кафедра мәжілісінде қарастырылған

Хаттама № 6 24.01.2023ж.

Кафедра меңгерушісі, PhD  Кемельбеков К.С.

Педиатрия - 1 кафедрасы	044-/38 6 беттің 3беті
Оқытушыларға арналған әдістемелік нұсқау	

1. **Клиникалық дағды аталуы:** Сифонды клизма.
2. **Оқыту мақсаты:** Гиршпруг ауруы кезінде сифонды клизманы жүргізуді тәжірибе жүзінде көрсетіп меңгеру.
3. **Алдын-ала инструктаж бен манекенде дағдыны көрсетуге арналған уақыт:** 15 минут
4. **Дағдыны игеруге арналған уақыт:** 10 мин
5. **Дағдыны игеруге арналған қажетті теориялық білімдер:**
 - Анатомия және физиология: кіші жамбас ағзаларының анатомиясы мен физиологиясы білу;
 - Жалпы хирургия: процедураның жүргізу тәртібін меңгеру;
 - Тазалау клизмасынан сифонды клизманы ажырата білу;
6. **Тренажер, симулятор, манекен, моделдер тізімі:**
 - клизма жасауға арналған имитатор;
7. **Медициналық құралдар мен жабдықтар тізімі:**
 - вазелин майы немесе стерильді май;
 - қолғап, асқазан зонды;
 - Жане шприцы немесе Эсмарх кружкасы;
 - гипертониялық ерітінді;
 - сұйықтыққа арналған ыдыс
8. **Дағдыны орындау алгоритмі:**

№	Әр қадамды бағалау критерилері	Балл бойынша бағасы			
1.	Науқас баланың ата-анасына тексерумен таныстыру, түсіндіру.				
2.	Боланы арқасына жатқызып, аяғын ішіне қарай бүгіп, жамбасын біраз көтереді				
3.	Тік ішекке резина түтікше енгізіледі (түтікше алдын ала вазелинмен майланады).				
4.	Резиналы түтікшемен бірге тік ішекке сұқ саусақ бірге енгізіліп, түтікше сигма тәріздес ішекке қарай бағытталады (Гиршпруг ауруында түтікше аганглиарлы бөліктен жоғары өткізіледі).				
5.	Түтікше тоқ ішектің кеңейген бөлігіне орналасқан кезде ішекті тазалау басталады.				

Педиатрия - 1 кафедрасы	044-/38 6 беттің 4беті
Оқытушыларға арналған әдістемелік нұсқау	

6.	Тоқ ішекке жіберілген сұйықтық пен сыртқа шыққан сұйықтық көлемі бірдей болғаны жөн.				
7.	Егер нәжіс тасы болған кезде тік ішекке сабын сұйықтығы немесе вазелин майы жіберіледі, сонымен қоса саусақпен нәжіс тасы ұсақталынып бөлшектелініп шығарылады.				
8.	Ондай әрекет ішек толық тазаланғанша жүргізіледі (50-60 минут). Қолданылатын сұйық көлемі 5-10л дейін жетеді (жасына байланысты).				
9.	Клизмадан кейін тік ішекте резина немесе полиэтилен түтікше тоқ ішек сұйықтығы толық шыққанша қалдырылады.				
10.	Қолды жуып әрекетті аяқтайды				
	Барлығы				

9. Тапсырмалар:

Бала 2 жаста, емханаға балалар хирургына қаралды. Анасы айтуы бойынша әлсіздікке, дәрет болмауына, тек клизмадан кейін үлкен дәреті болуына шағымданады. Анамнезінен: жоғары айтылған шағымдары туған мезеттен бастап болған, соңғы 3 тәуліктен бері тазалау клизмасы көмектеспеген. Жалпы жағдайы қанағаттанарлық. Тері жамылғысы және кілегей кабаттары қалыпты жағдайда. Тілі ақ жамылғы мен жамылған, тамағы қызармаған. Тыныс алуы қалыпты. Аускультативті өкпесінде сырыл жоқ. Жүрек соғуы анық. Іші кепкен, тыныс алу актіне қатысады. Пальпацияда құрсақ қуысының он жағында бұлшық еттерінің қатаюы байқалады, терең пальпация жүргізгенде ауырсыну анықталады, кумәнді. Алдыңғы құрсақ қабырғасына басқанда саусақ іздері қалады «саз» симптомы, ауырсынусыз, ішастарының тітіркену симптомы теріс.

Болжам диагноз:	
Зертханалық – аспаптық зерттеудің нәтижелеріне интерпретация жасаңыз.	
Жалпы қан анализі: Гемоглобин - 105 г/л Эритроциттер - $4,3 \times 10^{12}/л$ Лейкоциттер - $9,5 \times 10^9/л$ ЭТЖ - 10 мм/сағ.	
Жалпы зәр анализі: Көлемі - 30мл	

Педиатрия - 1 кафедрасы

044-/38
6 беттің 5беті

Оқытушыларға арналған әдістемелік нұсқау

Түсі – Сары

Тығыздығы - 1010

Ақуыз – теріс

Ирригорафия



Клиникалық диагноз:

Емдеу жоспарын тағайындаңыз:

10. Сабақ тақырыбы бойынша бағалауға арналған материалдар:

~Бала 3 жаста, әлсіздікке, жиі құсып жіберуге, туған мезеттен бастап өздігінен дәрет болмауына, тек клизмадан кейін шағымданады. Қарап тексергенде іш көлемі ұлғайған. Алдыңғы құрсақ қабырғасына басқанда саусақ іздері қалады «саз» симптомы. Сіздің болжам диагнозыңыз:

| Гиршпрунг ауруы

| аноректальді ақаулар

| долихосигма

| созылмалы іш қатулар

| ішек өтімсіздігі

~Қабылдау бөлімшесіне бір жасар бала келіп түсті. Анасының айтуы бойынша бала туғаннан бастап іш қатумен ауырады, іші ұлғайған. Тазалау клизмалары әсерсіз. Аталған іс-шаралардың тиімдісі:

| ирригорафия

| құрсақ қуысының шолу рентгені

| жіңішке ішек қабырғасының биопсиясы

| құрсақ қуысының УДЗ

| копрограмма

~Балаларда созылмалы іштің қатуы ... болған кезде кездеседі.

- |Гиршпруг аuruуы
- |дизбактериоз
- |өт жолдарының дискинезиясы
- |аскаридоз
- |ішектің жабысқақ ауруы

~6 жасар баланы қарағанда іш қатуға бейімділігі және соңғы 2 күннен бері дефекация актісі кезінде ал қызыл қан араласқан бөлінді байқалды. Сіздің болжам диагнозыңыз:

- |тік ішек полипі
- |тік ішек ісігі
- |ішек туберкулезі
- |дизентерия
- |ішек инвагинациясы

~6 жасар баланы қарағанда іш қатуға бейімділігі және соңғы 2 күннен бері дефекация актісі кезінде ал қызыл қан араласқан бөлінді байқалды.

Диагнозды анықтау үшін іс-әрекет:

- |колоноскопия, тік ішекті саусақпен тексеру
- |іш қуысының кең көлемді рентгенографиясы, эзофогоскопия
- |өңештің және асқазанның контрасты рентгенографиясы
- |фиброгастродуоденоскопия, УДЗ
- |эзофогоскопия, колоноскопия

11. Орындалуды бағалау критерийлері:

№	Орындалуы	Бағалау критеріі
1	Орындалды	Барлық қадамдар дұрыс ретімен орындалғанда есептелінеді.
2	Жартылай орындалды	Орындау барысында кемінде 3 қадам аздаған қателіктермен орындалғанда есептелінеді.
3	Орындалмады	Орындау барысында 3 қадамнан артық қателіктер жібергенде саналады.

12. Әдебиет, негізгі және қосымша:

Негізгі:

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

Педиатрия - 1 кафедрасы	044-/38 6 беттің 7беті
Оқытушыларға арналған әдістемелік нұсқау	

- 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.

Қосымша:

- 1) Джумабеков Т.А., Ормантаев К.С., Курманбеков Г.К., Элиас Р.И. Анестезия 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. Бағалауға арналған материалдар бойынша дұрыс жауаптар эталоны
Жауаптары: 1-А; 2-Е; 3-А; 4-А; 5-А; 6-С;