

Станция: Тіс жұлу операциясы

№	Қадамдар	Бағалау критерийлері
1.	Науқаспен байланыс орнату	Сәлемдесу, танысу, өзінің ролін анықтау
2.	Қолды өңдеу және зарарсыздандырылған қолғаптарды кию.	Қолдардың хирургиялық дезинфекциясын (өңдеуін) жүргізу (ҚР ДСМ бұйрығына сәйкес №101) және зарарсыздандырылған қолғаптарды дұрыс кию.
3.	Тісті жұлу үшін жұмыс орнын дайындау	Стоматологиялық орынтақты сәйкес деңгейде орналастыру (науқастың басын тіс дәрігерінің білек немесе иық буыны деңгейінде болуы керек). Дайындау: 1. Шығын материалдары (стерилді шарлар, сүрткіштер) 2. Дезинфекциялық ерітінді 0,05% хлогексидин биглюконаты 3. Көрсетілген тісті жұлу операциясы үшін құрал-саймандарды таңдау (науа, стоматологиялық айна, стоматологиялық пинцет, орақтәрізді тегістеуіш, көрсетілген тісті жұлуға арналған қысқаштар).
4.	Көрсетілген тісті жұлу операциясы үшін құрал-саймандарды таңдау. Операциялық аймақты дайындау.	Көрсетілген тісті жұлу операциясы үшін құрал-саймандарды таңдау (стоматологиялық айна, стоматологиялық пинцет, орақтәрізді тегістеуіш, көрсетілген тісті жұлуға арналған қысқаштар). Пинцет және 0,05% хлогексидин биглюконаты ерітіндісіне малынған тампон көмегімен операция жүргізілетін учаске аймағында ауыз қуысының шырышты қабатынан және тістерден тіс қағысын және тағам қалдықтарын алып тастау. 0,05% хлогексидин биглюконаты ерітіндісімен ауыз қуысын шайғызу.
5.	Анестезия сапасына көз жеткізу.	Науқастан жансыздандыруды және ұюды сезеді ме сұрау.
6.	Синдесмотоми я	Операция барысында шырышты қабаттың жыртылуын алдын алу үшін орақтәрізді тегістеуіш

		көмегімен қызылиек тіндерін және жұмыр байламын тіс мойнынан немес түбірінен бөлуін жүргізу.
7.	Жұлынатын тіске қысқаштарды орнату.	Қысқаштарды орнату кезінде қысқаштардың жақтаулары білігінің тіс білігіне параллельдігін сақтау.
8.	Қысқаштарды тіс білігі бойымен альвеола шетіне дейін жылжыту. Қысқаштарды қабыстыру (бекіту).	Қысқаштарды басып, қысқаштар жақтауларын 1-3мм қызылиек астына қозғалту. Қысқаштарды қабыстыру және тағы бір рет қысқаштар жақтаулары және тіс біліктерінің сәйкестігін тексеру. Қысқаштарды қабыстырғаннан соң жұлынатын тіс берік бекітілуі керек. Тіс және қасқыштар біріңғай кешенді құрау керек және қысқаштардың қозғалту кезінде бір мезгілде тіс те ығысуы керек.
9.	Тістің шығаруын орындау (люксация және/немесе ротация)	Түбірлердің санын және құрылысын, көз ұясы қабырғаларының қалыңдығын ескере тістің шығаруын орындау. Жұлынатын тістің қатыстылығына байланысты тістің алғашқы шығарушы қозғалысын (люксация және ротация) орындау.
10.	Тіс ұясынан тісті шығару (тракция).	Тіс ұясынан тісті шығару, түбірлердің санын және бүтіндігін тексеру.
11.	Жұлынған тісті қарау. Жұлынған тіс ұясына ревизия жүргізу.	Түбірдің түбірлі бөлігінің және әсіресе ұшының бүтіндігі туралы қорытынды жасау. Тісті қалдықтарға арналған Б класс контейнерге тастау. Құрал-сайманды жұмыс науасына тастау. Хирургиялық тегістеуіш көмегімен жұлынған тіс ұясына ревизия (қарау) жүргізу. Патологиялық грануляциялық тін, тіс немесе сүйек сынығы болса, оларды алып тастау, тіс ұясы қабырғаларының бүтіндігін тексеру. Жұлынған тіс ұясы қабырғаларын қысу. 3-4 минуттан соң оның қан ұйындылармен толуына көз жеткізу. Жұлынған тіс ұясына зарарсыздандырылған дәкелі тампонды орналастыру.
12.	Науқасқа ұсыныстар беру. Іс-шараны	Науқасқа ұсыныстар бері: 20 минуттан соң дәкелі тампонды алып тастау. Қанды ұйындыны зақымдау және қан кетуді алдын алу үшін тағам қабылдаудан 3-4 сағатқа бас тарту. Операция күні ыстық тағамдарды, жылы процедураларды қабылдамау. Ауыз қуысы гигиенасын ұстану. Салқындаудан және

	аяқтау	ауыр физикалық еңбектен аулақ болу. Ұсыныстарды ұстанбағанда болу мүмкін асқынулар туралы науқасты ескерту. Ауырсыну кезінде ауырсынуды басатын препараттарды тағайындау. Қолғаптарды дұрыс шешу және қалдықтарға арналған Б класс контейнерге тастау. Қолдарды гигиеналық әдіспен өңдеу.
--	--------	---

«Науқасты алғашқы стоматологиялық тексеру» станциясы

№	Қадам	Әрекет алгоритмі
1	Науқаспен байланыс орнату	Сәлемдесу, өзіңізді таныстыру, рөліңізді анықтау
2	Қолды өңдеу, қолғап кию	Қолды хирургиялық дезинфекциялау (өңдеу) жүргізу (ҚРДСМ №101 бұйрығына сәйкес) және стерильді қолғаптарды дұрыс кию.
3	Ауыз қуысын қарау үшін жұмыс орнын дайындау	Стоматологиялық орындықты тиісті деңгейге қою (науқастың басы тіс дәрігерінің шынтағы немесе иық буынының деңгейінде болуы керек). Дайындау: 1. шығыс материалдары (стерильді шарлар, сүрткіштер) 2. дезинфекциялық ерітінділер (хлоргексидин биглюконаттың 0,05% ерітіндісі) 3. стоматологиялық құралдар (науа, стоматологиялық айна, экскаватор, стоматологиялық зонд, стоматологиялық пинцет)
4	Ауыз қуысын визуализацияға дайындау	Орындықтың орналасу сәйкестігін тексеру Науқастың жанында дұрыс тұру және науқасқа ыңғайлы жағдайда болуына көмектесу Ауыз қуысының визуализациясын қамтамасыз ету үшін тіс дәрігеріне қатысты науқастың басының дұрыс күйде айналуын қамтамасыз ету
5	Алғашқы стоматологиялық тексеруде 1-ші қадамды орындау	Бет конфигурациясын бағалау Терінің түсін, патологиялық түзілістердің болуын бағалау. Аймақтық лимфа түйіндерін пальпациялау Ауыздың ашылуы мен самай-төменгі жақ буыны дәрежесін бағалау
6	Алғашқы стоматологиялық тексеруде 2-ші қадамды орындау	Ауыз қуысының кіреберісін және тістеуін қарау
7	Алғашқы стоматологиялық тексеруде 3-ші қадамды	Ауыз қуысының өзін және тілді тексеру

	орындау	
8	Ауыз қуысының жағдайын бағалау	Жағдайға байланысты ауыз қуысының жағдайын бағалау нәтижесін дұрыс айту
9	Ұсынылған жағдайда тіс формуласын анықтау	Ұсынылған жағдайға сәйкес тіс формуласын дұрыс айту
10	Ауыз қуысын тексеру ем-шарасын аяқтау	Ем-шараны аяқтау (бұл туралы науқасқа хабарлау, жұмыс орнын ретке келтіру) Бетпердені және қолғапты шешу, Б класындағы қоқыс контейнеріне тастау Соңында қолды гигиеналық әдіспен өңдеу
11	Науқасқа бастапқы тексеру нәтижелерін хабарлау	Науқасқа әрі қарайғы емдеу жоспарын хабарлау (тексеру, профилактикалық шаралар) Науқастан не болып жатқанын түсінгенін сұрау. Науқастың сұрақтарына дұрыс жауап беру: Егер мұны жасамаса не болады? Қанша уақыт күту керек? Балама нұсқалар бар ма?

Жүрек кенеттен тоқтаған кезде медициналық көмек көрсету (ауруханаға дейінгі)

Жағдаяттық тапсырма: Дәріхананың жанында егде жастағы әйел кенеттен ауырып қалды

Тапсырма: Сіз кездейсоқ жақын жерде тұрған акушерсіз, жүрек-өкпе реанимациясын жүргізіңіз

№	Кезеңдер	Әрекет алгоритмі
1	Жағдайды бағалау	Өз қауіпсіздігіңізге көз жеткізіп, өзіңізді және зардап шегушіні қауіпсіздендіру қажет.
2	Пациенттің жағдайын бағалау	1. Есін бағалау Зардап шегушіні иығынан сілкіп/шапалақтау, қатты дауыстап: «Сіз мені естисіз бе? Есіміңіз кім?» (есін жимаған) 2. Тыныс алуды бағалау «Мен естимін, көремін, сеземін» қағидасы: құлағымызды мұрын-ерін үшбұрышына жақындатып, тыныс алуды тыңдаймыз, ұртында жылуды сезінеміз және кеуде қуысының экскурсиясын бақылаймыз. (тыныс жоқ) 3. Қанайналымын бағалау Күретамырдағы пульсті пальпациялау: қалқаншабез шеміршегін пальпациялау және одан екі саусақ төмен кеуде-бұғана-емізік тәрізді бұлшықеттің ішкі шетіне өту. (пульс жоқ)
3	Жедел жәрдем шақыру	Атаулы көмек шақыруды өтінеміз: «Ақ жейдедегі ер адам, жедел жәрдемнің реанимациялық бригадасын шақырыңыз!»
4	Жүрекке жанама массаж жасау	<u>1. Зардап шегушіні қатты беткейге жатқызыңыз.</u> <u>2. Қолды дұрыс қою - кеуденің төменгі үштен біріне.</u> Саусақтарды «құлыпқа» орнату, осылайша тірек қолы осы аймаққа tenar және hypothenar болады. Қолды шынтақ буындарында пациенттің денесінің бетіне перпендикуляр болатындай етіп түзетіңіз. <u>3. Бірінші компрессия – бұл кеуде қуысының қаттылығын бағалау үшін тексеру. Қозғалыс бүкіл дене салмағымен жасалады.</u> <u>Компрессия тереңдігі кемінде 5-6 см.</u> <u>Компрессия жиілігі 1 минут ішінде 100-120.</u> <u>Компрессия және тыныс алу арақатынасы 30:2.</u>
5	Сафардың үш есе	А. Тыныс алу жолдарының өткізгіштігін қалпына келтіру

	тәсілі	Зардап шегушінің басын құтқарушыға қарай (яғни өзіне қарай) абайлап бұру және ауыз қуысын бөгде заттардың болуына тексеру, одан әрі орамалға немесе дәкеге оралған саусақтардың көмегімен (орта және сұқ) ауыз қуысынан бөгде денені алып тастау қажет. Содан кейін басын бастапқы күйіне бұрыңыз. В. Басын шалқайту Оң қолдың алақанын мойынның астына қойыңыз. Сол қолыңызбен маңдайын ұстап, екінші қолыңызбен басын артқа шалқайтыңыз. С. Аузын ашыңыз және төменгі жақты қозғаңыз Бас бармақтың және сұқ саусақтың көмегімен төмен қарай қозғалта отырып ауыз қуысын ашу. Сұқ саусақтар төменгі жақсүйектің бұрыштарына қойылып, төменгі жақсүйекті төмен қарай жылжытады.
6	Жасанды тыныс алуды жүргізу.	- Қорғаныс маскасын қолдану. - Зардап шеккен адамның танауын сол қолымен жауып, оң қолымен иегін ұстап, ауыздан ауызға әдісімен екі рет терең дем алдырыңыз.
7	ЖӨР-дің бір толық кезеңін өткізу	Реанимациялық шаралардың 5 циклін өткізу.
8	ЖӨР тиімділігін бағалау	Екі минуттық реанимациядан кейін (немесе 5 циклден кейін) реанимациялық шаралардың тиімділігін бақылау: - күретамырдағы импульсті тексеру (пульс пайда болды), - тыныс алуды тексеру (тыныс алу қалпына келтірілді), - есін бағалау
9	Зардап шегушіні бүйірімен тұрақты қалыпқа ауыстыру	Ол үшін зардап шегушінің бір (оң) қолын бүйіріне қояды, екінші (сол) қолын шынтақ буынында бүгеді, (сол) аяғын сол жағында тізе буынында бүгеді. Бұл жәбірленушінің иығы мен жамбасын 2 иінтірек әдісін қолдана отырып, жәбірленушіні бүйіріне аударыңыз.
10	Науқастың одан әрі тәсілі	Одан әрі қолданылатын тәсілді анықтаңыз (реанимация бөліміне жеткізу, ЖӨР жалғастыру, ЖӨР тоқтату.).

Орындау уақыты -10 минут

**«КОММУНИКАЦИЯЛЫҚ ДАҒДЫЛАРДЫ БАҒАЛАУ» клиникалық
станциясы**

№	Қадамдары	Орындау алгоритмі
1.	Бастапқы байланыс орнату	Пациентпен амандасады, атын, әкесінің атын сұрайды.
		Өзіңізді таныстырыңыз (аты-жөніңізді және әкесінің атын көрсетіңіз)
		Әңгімелесу кезінде кемінде бір рет пациентті аты мен әкесінің атымен атайды.
		Сәлемдесу формасы пациенттің жасына және әлеуметтік тәжірибесіне сәйкес келеді.
2	Вербалды емес бастапқы байланыс орнату	Қол алысу, денені пациентке қарай еңкейту, басын изеу, күлімсіреу, көзбен байланысу.
3	Тұлғааралық қашықтықты таңдау және сақтау	Ыңғайлы тұлғааралық қашықтықты орнатыңыз: кем дегенде 45 см және 1,20 м артық емес қашықтықта отырыңыз.
4	Сөйлеу жылдамдығы.	Меирбе сөзі түсінікті және түсінікті, ұзақ ыңғайсыз үзілістерсіз.
5	Сөйлеу сауаттылығы.	Меирбе сөзінде сауатты, паразиттік сөздер жоқ, пациентке түсініксіз медициналық терминдер жоқ.
6	Кеңес алудың басталуы	Меирбе пациентке емшараның қажеттілігі туралы түсіндіреді
7	Негізгі ақпаратты беру	Пациентке емшараға қатысты нақты және түсінікті ақпарат береді.
8	Белсенді тыңдау	Үнемі вербальды және бейвербалды түрде (басын изеп, денесін пациентке еңкейту, көзқарасты бекіту), пациентке оның тыңдалып, түсініліп жатқанын көрсетеді.
9	Сұхбат бойынша нұсқаулық	Акушер әңгіменің жібін үнемі қолында ұстайды және тым авторитарлық және категориялық көрінбей, оны өз қалауы бойынша бағыттайды.
10	Пациенттің түсінігін тексеріңіз	Пациентке ақпараттың түсінікті екенін, сұрақтары бар-жоғын сұрайды.
11	Стандартталған пациенттен сұрауы (СП)	Соңында пациентке сұрақ қойылады: «Сіз онкоцитологияға жағынды алу емшарасымен келісесіз бе?»
12	Сұхбатты аяқтау	Пациентке рахмет айтып, қоштасу. Кейінгі кеңес алуды жоспарлауды немесе пациентті жұмыс кестесімен таныстыруды ұмытпаңыз.

**ОҚКЕ «Анафилаксиялық шок кезінде медициналық көмек көрсету
(ауруханаға дейінгі)»**

Әрекет алгоритмі

№	Қадамдар	Әрекет алгоритмі
1	Науқастың жағдайын бағалау	Аллергеннің организмге түсуін тоқтату Пациенттің жағдайының ауырлығын бағалаңыз және дәрігерді шақыруды қамтамасыз етіңіз АҚ, ЖЖЖ, ТЖ, сатурация мониторингін қамтамасыз ету.
2	Пациентті шокқа қарсы іс-шараларды жүргізуге дайындау	Пациентті жатқызып, тілін ұстау, басын бүйіріне қаратыңыз, төменгі жақсүйекті алға тартып, ауыз қуысын тазалаңыз, аяғын көтеріңіз (Тренделенбург қалпы)
3	Вена ішіне кіруді қамтамасыз ету	Шеткергі венаны катетерлеу. Катетерлер №14,16
4	Дәрігердің нұсқауы бойынша пациенттің организмін оттегімен қамтамасыз ету	Таза ауаның келуін қамтамасыз ету. Ылғалданған оттегіні беру
5	Анафилаксиялық шокты емдеу үшін негізгі дәрілік және медициналық құралдарды дайындау	Шокқа қарсы іс-шараларды жүргізу үшін қажеттінің барлығын дайындау: • Шокты емдеуге арналған негізгі дәрілік заттардың тізбесі • дәрілік заттарды в/і тамшылатып енгізуге арналған жүйе, әртүрлі көлемдегі шприцтер, • ӨЖЖ аппараты (Амбу қабы) кеңірдекті интубациялауға арналған жиынтық (болған жағдайда) «небулайзер» аппараты
6	Шұғыл көмек көрсету жөніндегі іс-шараларды орындау (дәрігердің тағайындауы бойынша)	Дәрілік заттарды енгізуді қамтамасыз ету: • санның алдыңғы немесе бүйір бетіне 0,18% эпинефрин ерітіндісі 0,5 мл, тиімділігі болмаған жағдайда 5 минуттан кейін б/і қайта енгізу; 50 мкг 0.18% эпинефрин ерітіндісі 500 мл физ. ерітіндімен в/і тамшылатып енгізу. • инфузиялық ем жүргізу (коллоидты және кристаллоидты ерітінділерді енгізу 0,9% натрий хлоридінің изотоникалық еріт. 1-2л.

		глюкокортикостероидтарды енгізу: 60 - 90 мг (120 мг дейін) преднизолон ерітіндісін вена ішіне енгізу, немесе дексаметазон 8-32 мг, немесе - гидрокортизон 200мг б/і немесе в/і баяу.
7	Бронхоспазм кезінде бронхолитикалық ем жүргізу (дәрігердің тағайындауы бойынша)	Натрий хлоридінің 2,5 мл изотоникалық еріт-де 2,5 мг сальбутамол ерітіндісін ингаляциялау арқылы (небулайзер арқылы) енгізу.
8	Десенсибилизациялаушы ем жүргізу (дәрігердің тағайындауы бойынша)	Гемодинамика тұрақтанғаннан кейін антигистаминді (десенсибилизациялайтын) дәрілік заттарды енгізу: препараттардың бірі болған кезде: хлоропирамин ерітіндісі 2% - 1-2 мл, немесе дифенгидраминді 1%- 1 мл б/і немесе в/і енгізу
9	Реанимациялық іс-шараларды жүргізу (қажет болған жағдайда) (дәрігердің тағайындауы бойынша)	Реанимациялық іс-шаралар жүргізу (жүректің жабық массажы, жасанды тыныс алу, интубация).
10	Аяқтау	Реанимация бөліміне жатқызу.

Орындау уақыты -10 минут