

«Медициналық манипуляцияларды түсіндіруде коммуникативтік дағдыларды бағалау» бойынша медициналық колледждердің түлектеріне арналған алгоритм

№	Қадам	Іс-әрекет алгоритмі және орындау критерийлері
1.	Бастапқы байланыс жасау	Науқаспен амандасу Өзін таныстыру (аты-жөнін, тегін айту)
2.	Ыңғайлы тұлғааралық қашықтықты орнату/Тұлғаралық қашықтықты таңдау және құрметтеу	45 см кем емес және 1,20 см алшақ емес қашықтықта отыру Көзбен байланыс орнату
3.	Өткізілетін медициналық манипуляция туралы хабарлау	Кім тағайындадаы Медициналық манипуляцияның мақсаты Қашан және қай жерде жүргізіледі Кім жүргізеді
4.	Өткізілетін медициналық манипуляция бойынша науқастың ақпарат деңгейін анықтау	Алдындағы тәжірибесі туралы сұрау Науқастың алдағы емшараға дайындығын сұрау
5.	Медициналық манипуляцияның жүргізілуін түсіндіру	Емшараның реттілігін және манипуляция уақытында өзін ұстау тәртібін түсіндіру Ықтимал жағымсыз сезімдер туралы ескерту және бұл жағдайда өзін ұстау тәртібін түсіндіру
6.	Науқастың емшарадан өтуге дайын екендігіне көз жеткізу Қажеттілігіне және қауіпсіздігіне көз жеткізу	Науқастың дайындығын, жүргізілетін емшара бойынша қандай сұрақтары бар екенін анықтау Туындаған сұрақтарға дұрыс жауап беру Емшараның қажеттілігін және қауіпсіздігін айту
7.	Достық психологиялық қарым-қатынас орнату	Тыныш мінез, қолайлы нәтижеге сенімділігін арттыру, достық, мейірімді қарым-қатынас
8.	Ауызша емес байланыс белгілерін қолдану	Тыныш дауыс тембрі, дене жағдайы, біркелкі қимылдар, қайырымдылық, мақұлдау белгілері
9.	Ақпараттың анықтығы	Сауаттылық, дәйектілік, логика Медициналық терминдерді қолдануға, екіойлы, түсініксіз жауаптарға жол бермеу
10.	Сөйлесуді аяқтау	Науқастан өзін қалай сезінетінін сұрап, қоштасу

Клиникалық станциялардан өту ұзақтығы 10 минуттан артық емес

Жүрек қызметі тоқтаған кезде шұғыл көмек көрсету» бойынша медициналық колледждердің түлектеріне арналған алгоритм

№	Қадам	Іс-әрекет алгоритмі және орындау критерийлері
Науқастың жағдайын бағалау		
1.	Жағдайды бағалау: Есін анықтау, көмек шақыру	Иығынан қағып, науқасты шақыру, жедел жәрдем бригадасын шақыру немесе шақыруды сұрау
2.	Пульс пен тыныс алуды бағалау: ұйқы артериясында пульсацияны анықтау, өздігінен тыныс алуды анықтау	Ұйқы артериясын саусақпен белгілеп, оның пульсациясын анықтау, кеуде торының қозғалысын көзбен бақылау
Жүрек-өкпе реанимациясын жүргізу		
3.	Науқасты дайындау	Мойны мен кеудесін киімнен босату
4.	Зақымданушының төсіне қолды дұрыс орнату	Қолдарды төстің төменгі бөліміне орнату; қолдың тенары мен гипотенары тірек нүктесі болып табылады. Сол қолдың негізі оң қолдың сыртқы жағына қойылады.
5.	Кеуде торының компрессиясын жүргізу	Қатаң вертикальді түрде қысым жасау, қолдар шынтак буынында бүгілмеген, тұзу; компрессия тереңдігі – 5-6 см, алақанды кеудеден алмай; компрессия жиілігі – 30 (минутына 100 реттен кем емес); басулар арасындағы интервал минимальді болу керек; кеуде торы басудан кейін толық жазылуы керек; (техника бұзылса бұл қадам орындалмаған болып саналады)
6.	Ауыз қуысын тексеру және тазалау	Науқастың басын өзіңізге қарай бұру, дәке оралған саусақпен ауыз қуысының санациясын орындау. Санация бір шеңберлі қимылмен орындалады.
7.	Сафардың үштік қимылын орындау: басын шалқайту, төменгі жақты алдыға қарай шығару, науқастың аузын ашу	Бір қолды зақымданушының маңдай-төбе бөлігіне қойып, басын артқа қарай шалқайту, Бір уақытта басқа қолмен иекті көтеріп, төменгі жақты алдыға шығару, науқастың аузын ашу
Өкпені жасанды желдендіруді жүргізу		
8.	Науқастың аузын (мұрнын) жабу, тыныс жолдарына тыныс шығару,	Бір қолмен науқастың басын ұстап тұрып, екінші қолмен оның аузына дәке салфетқасын қойып, содан кейін науқастың мұрнын қысу,

	Компрессия мен тыныс берудің қатынасы 30:2	кеуде торы көтерілетіндей етіп тез тыныс беру, екінші рет тыныс беру кеуде торының экскурсиясын бақылағаннан кейін жүргізіледі (техника бұзылса бұл қадам орындалмаған болып саналады) компрессия мен тыныс берудің қатынасы 30:2
9.	Жүрек-өкпе реанимациясының 1-кезеңін жүргізу	жүрек-өкпе реанимациясының бір кезеңін жүргізу- 2 минуттан артық емес уақытта ЖӨР 5 циклін жүргізу
10.	Жүрек-өкпе реанимациясының нәтижелілігін анықтау	ұйқы артериясында пульсацияның болуын анықтау

Клиникалық станциялардан өту ұзақтығы 10 минуттан артық емес

«Жараны алғашқы өңдеу, таңғыш салу» бойынша медициналық колледждердің түлектеріне арналған алгоритм

№	Қадам	Іс-әрекет алгоритмі және орындау критерийлері
1.	Қажетті құралдарды дайындау	<p>Қажетті құралдарды дайындау: Стерильді қолғаптар; пинцет; дәке шариктері -5 дана; стерильді дәке салфеткалары, «70% спирт ерітіндісі/ йодтың 5% спирттік ерітіндісі/ 3% сутегі асқын тотығы» деп жазылған флакондар; «Левомеколь», «Левомецетин жақпа майы» деп жазылған жақпамай тубиктері; кең бинттер эластикалық бинттер болған жақсы ; жараға жақпамай жағуға арналған шпатель; пластырь; қолданған материалдарды салуға арналған лоток; қайшы.</p>
2.	Стерильді қолғаптарды кию	<p>Стерильді қолғаптарды кию техникасы: -стерильду қаптамадағы қолғапты алып қаптаманы ашу; -саусақтар қолғаптың ішкі бетіне тимейтіндей оң қолының қолғабын қайырылған тұсынаң алу; -оң қолдың саусақтарын сомдап, оларды қолғапқа енгізу; -қайырылғаның бұзбай саусақтарды жазып қолғапты кию; -оң қолдың екінші, үшінші және төртінші саусақтарының саусақтары қолғаптың ішкі бетіне тимейтіндей етіп қайырылған тұсынаң сол қолдың қолғабың алу; - сол қолдың саусақтарын сомдап, оларды қолғапқа енгізу; -алдымен сол содан кейін оң қолдың қолғаптарының қайырылғаның жазып жіберу;</p>
3.	Жара айналасындағы теріні өңдеу	<p>Жараның айналасындағы теріні спирттің 70% ерітіндісімен немесе йодтың 5% спиртті ерітіндісімен, ең болмағанда-3% сутегі тотығының ерітіндісімен стерильді дәке шариктермен өңдеңіз, оларды әр қозғалғаннан кейін өзгертіңіз. Алдымен құрғақ, содан кейін дезинфектант ерітіндісіне суланған тампонды ең аз ластанған учаскеден неғұрлым ластанған учаскеге және ортасынан сыртқа қарай жылжытыңыз, жараның шеттерін 5% йод ерітіндісімен өңдеңіз.</p>
4.	Бөгде заттарды алып тастау	<p>Пинцетпен бөгде денелерді алып тастаңыз(шыны,мата,шөп және т. б.)</p>

5.	Жараны стерильді дәке шариктерімен тазарту	Жараны антисептика ерітіндісіне суланған стерильді дәке шариктерімен (мысалы, 3% сутегі тотығы ерітіндісі, фурацилин, бетадин ерітіндісі және т. б.) өңденіз.
6.	Жараға антибактериальді жақпамай жағу	Жараға антибактериалды жақпаны("Левомеколь", "Левомецетин" және т. б.) шпатель немесе дәрілік препаратқа суланған салфетканың көмегімен жағыңыз.
7.	Стерильді дәке салфеткаларымен жараны жабу	Пинцеттің көмегімен жараны кемінде үш қабат стерильді салфеткалармен жабыңыз.
8.	Таңғыш салу	Таңғыш салу техникасы: -салынғаш таңғыш ауырсынуды тудырмағанына көз жеткізі үшін науқастың бетіне қараныз; -таңғыш салнатың дене бөлігіне таңғышты салынғаннаң кейінгі қалпың орнатыңыз; -таңғышты салуды екі бекіткіш турдан бастаныз; -бинттеу төменнен жоғары, бұл ретте бір қолмен бинт басын ораудан босату, екіншісімен таңғышты ұстап, бинт жүрісін түзеп жазу керек; -бинтті бір бағытта айналдырының, бинттің әрбір айналымы алдыңғы айналымның жартысың немесе үштен екісің жабуы тиіс;
9.	Таңғышты бекіту	Бинттің соңың сау жаққа немесе түйіні науқасты мазаламайтын жерге бекітіңіз. Немесе пластырмен бекітіңіз.
10.	Барлық пайдаланған құралдар мен материалдарды лотокқа салу	Әр жолы барлық пайдаланылған құралдар мен материалдарды науаға(дезинфекциялауға арналған ыдыс) салыңыз.

Клиникалық станциялардан өту ұзақтығы 10 минуттан артық емес

Медициналық колледж түлектеріне арналған

«Жарақат кезіндегі шұғыл көмек көрсету» алгоритмі

	Қадамдар	Әрекет алгоритмі
1	Қауіпсіздікті қамтамасыз ету	Айналаға қарап өзінің және зардап шегушінің қауіпсіздігіне көз жеткізу
2	Жедел жардемді шақырту	Өзінің байланыс телефонының номерін атап зардап шегушінің жынысың, жасың, қысқаша өқиға барысың және өміріне қауіпті жағдайың айту. Өзіңіздің жасап жатқан көмегіңізді айтып зардап шегішінің нақты мекен жайың беріңіз.
3	Ауырғандықтан дамидың шоктың алдың алу шараларың орындау	Ауырғандықты басатың дәріні беру. Жарақат тұсына салқың компрессті басу.
4	Зақымдалған аяқ-қолға орта-физиологиялық қалыпты орнату	Шина салу алдында зақымдалған мүшеге орта-физиологиялық қалыпты орнату. Бұл үшін аяқты азғана жамбас және тізе буындарында бүгү. Тобық пен табаң 90 ⁰ құрастырады
5	Шинаны зақымдалған аяқ-қолының өлшеміне сәйкестендіру	Шина салу алдында шинаны зақымдалған аяқ-қолының өлшеміне сәйкестендіру керек. Егер балтыр сүйектері сынса-жақтауды тобық және тізе буындарына сәйкестендіру, егер сан сүйегі сынса – тобық, тізе және жамбас буындарына сәйкестендірледі. Шина пішінің келтіру үшін өлшемдерің сау аяқ-қолдарынаң алады.
6	Шинаның қысқа планкасың пішіндеу	Шинаның қысқа планкасы аяқтың ішкі бетіне келтірліп, шап қыртысынаң бастап табанынаң 10-15 см ұзынрақ болу керек
7	Шинаның ұзың планкасың пішіндеу	Шинаның ұзың планкасы аяқтың және дененің сыртқы бетіне келтірліп, қолтың астынғаң бастап табанынаң 10-15 см ұзынрақ болу керек
8	Қолтыққа және шап аралыққа мақта-дәке валиктерді орнату	Қолтыққа және шап аралыққа мақта-дәке валиктерді орнату керек
9	Сүйектердің шығынқы тұстарын мақтамен төсеп шығу	Сүйектердің шығынқы тұстарын(тобықтар, тізі буыны, санның үлкен төмешігі, мықтың сүйегінің қанаты) қысылып некрозға ұшырамау үшін мақтамен төсеп шығу
10	Шинаны бекіту	Шинаны бекіту үшін шеттең ортаға қарай бинтпен тығыз спираль тәрізді (әр келесі тур алдыңғы турды жартылай немесе үштең екісін жауып) орап шығады

Клиникалық станциялардан өту ұзақтығы 10 минуттан артық емес

«Парентералді егу техникасы»

Клиникалық станцияның ұзақтығы 10 минуттан аспайды

№.№	Кадам	Алгоритмдік әрекеттер және жұмыс критерийлері
Дайындық іс-шаралары үшін		
1.	Қолды рәсімдеуге дайындау (қолды гигиеналық деңгейде жуып, антисептикпен өңдеу, қолғап кию).	<p>Қолды ағынды суға жуыңыз (30 сек- 1 мин.)</p> <p>Қол жуу техникасы:</p> <p>Қолыңызды ылғалдандырып, сұйық сабын / сабын бар сабын қолданыңыз</p> <p>Қолыңызды екі жағына, қолдарыңызбен саусақтарыңыздың арасына қойыңыз</p> <p>Сабынды жуу және бір рет қолданылатын қағаз сүлгімен құрғату.</p> <p>Қолыңызды дезинфекциялаушы ерітіндімен өңдеңіз:</p> <p>Мақта шарларын алыңыз</p> <p>Антисептикалық ерітіндімен ылғалдандырыңыз</p> <p>Қолды өңдеңіз</p> <p>Медициналық қолғап киіңіз.</p>
2.	Дәрілік препаратты нұсқауын тексеру	Дәрілік препаратты қолдану нұсқауымен танысыңыз медициналық мақсаттағы тағайындау, жарамдылық мерзімін тексеру
3.	Инъекцияға арналған шприцтерді жинау.	<p>Шприц орамасының тұтастығын тексеріңіз (қаптаманы сығып, босатыңыз);</p> <p>Қаптаманы ашыңыз және шприцті поршеньді ұстағышынан алып тастаңыз;</p> <p>Иненің каннуласын шприцтің ине конусына бекітіңіз ;</p> <p>Ине ағынын тексеріңіз (ауа қабылдап, босатыңыз) және шприцті қаптамаға салыңыз.</p>
4.	Ампуланы дайындау	<p>Қолға ампуланы алыңыз, оны сәл сілкіңіз, барлық дәрілік ерітінді ампуланың кең бөлігінде болуы керек.</p> <p>Ампуланың мойнын тері антисептигімен суландырылған мақта шаригімен жоғарыдан төмен қарай қозғалыспен тазартыңыз.</p> <p>Қолданылған мақта шариктерін қауіпсіз жинауға және жоюға арналған контейнерге салыңыз</p> <p>Ампуланың тар жіңішке бөлігін егеуішпен кесіңіз.</p> <p>Мақта шаригімен ампуланың мойнын орап алып, кесетін жерді сүртіп, ампуланы ашыңыз, оны өзіңізден жылдам қозғалыспен сындырыңыз. Ампуланың сынығын және пайдаланған мақта шариктерін қауіпсіз жинауға және жоюға арналған контейнерге салыңыз.</p>
5.	Шприцке препараттың ерітіндісін дайындау.	<p>Шишадан шприцке препараттың қажетті мөлшерін теріңіз;</p> <p>Шприцке арналған препараттың дозасы - тағайындау тізіміне сәйкес болуы керек.</p> <p>Инені өзгерту (пайдаланылған инені алып тастау, инъекцияға арналған басқа стерильді инені салу);</p> <p>Ауа көпіршіктерін босатыңыз, иненің іске қосылуына көз жеткізіңіз (шприцті инелермен тігінен ұстаңыз, көзді деңгейде ұстаңыз, ауаны босатыңыз және ерітіндінің 1-2 тамшысын ұстаңыз, иненің қорғаныш қақпағын алмастан поршеньді басу керек) және шприцті қаптаманың ішіне қойыңыз</p>

Дәрілік препараттарды бұлшықетке егу техникасы		
6.	Инъекция алаңын анықтау.	Енгізу алаңын таңдаңыз: жоғарғы жамбастың сыртқы жағы / жамбастың кең ми бұлшық еті, иықтың дельтоидты бұлшық етті немесе сыртқы бетінің жоғарғы үштені /иықтың /бүйірлік беткейінің бүйірлік бедерінің /ішкі қабырғасының бүйірінің беті / іш қабырғасының бүйір беті
7.	Қолғапты және инъекциялық алаңды өңдеу	Қолғаптарды антисептикалық ерітіндімен суланған мақта шариктерімен өңдеңіз; Тері антисептикпен ылғалданған мақта шариктерімен инъекция жерін үлкен аймағын өңдеңіз; Тері антисептикпен ылғалданған мақта шариктерімен инъекция жерін енгізу аймағын өңдеңіз;
8.	Дәрілік препаратты енгізу техникасы.	Егу аймағында бірінші және екінші саусақтармен теріні керіңіз созыңыз және бекітіңіз; Инені инъекция алаңына кіргізіңіз. Бірінші қолдың бірінші саусағымен поршеньді басу арқылы препаратты енгізіңіз.
9.	Процедураны аяқтау.	Инъекция алаңына антисептикалық теріге малынған мақта шаригімен басыңыз Инені инъекция аймағынан тез алып тастаңыз. Теріден мақта шаригін алмастан, инъекция алаңының жеңіл массациясын жасаңыз.
Қалдықтарды жою		
10.	Қолданылған материалдарды жою	Қолданылатын материалдар (мақта шариктері, майлықтар, шприц инемен, бөлшектеместен және қақпағы бар инені жаппайтын, бос ампула, ампуланың тар бөлігінің фрагменттері, бір рет пайдаланылатын сөмке, қолғаптар) рәсімнің барлық кезеңдерінде қауіпсіз шығарылу контейнеріне лақтырылады.