

«КОММУНИКАЦИЯЛЫҚ ДАҒДЫЛАРДЫ БАҒАЛАУ»

Сіздің зейнеткер 67 жастағы науқасыңызда төменгі жақ ернінің рагы анықталды. Науқасқа төменгі ерінді резекциялау радикалды операциясын жасау жоспарланған. Науқастың еңсесі түскен, жиі жылайды. Сізге науқаспен сөйлесіп, алдағы іс-әрекетке байланысты қолдау білдіруіңіз керек.

Тапсырма:

- 1) Науқастан сұрап ,оның жағдайын түсіндіріп,туындаған сұрақтарға жауап беріңіз, өзіңіздің коммуникативті дағдыларыңызды көрсетіңіз.
- 2) ОРЫНДАУ АЛГОРИТМІ

№	Қадамдары	Орындау алгоритмі
1.	Науқаспен амандасу және өзін –өзі таныстыру Алғашқы 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 орнына сәйкес келеді.
2	Эмпатия қолдану Вербалды емес алғашқы байланыс орнату	Вербальды емес эмпатия элементтері (айтылған сөздеріне байланысты эмпатия қолдану: ымдау,бет әлпетімен көрсету,көзқарасы,арақашықтығы,жанасуы). 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. Сөйлеу сауаттылығы.	Дантист сөзі түсінікті және анық, ұзақ ыңғайсыз үзілістерсіз. Дантист сөзінде сауатты, паразиттік сөздер жоқ, науқасқа түсініксіз медициналық терминдер жоқ.
Ақпарат жинау дағдысы		
5	Кеңес берудің басталуы	Дантист науқастан өз ауруы туралы не білетінін сұрайды .
6	Ақпараттандыру және жоспарлау. Негізгі ақпаратты беру	Науқасқа диагнозға және емшараға қатысты нақты және түсінікті ақпарат береді.

7	Белсенді тыңдау (қортындылау,мақт ау).Интервьюды басқару.	Үнемі вербальды және вербалды емес түрде (басын изеп, денесін науқасқа қарай еңкейту, көзқарасты бекіту), науқасқа оның тыңдалып, түсініліп жатқанын көрсетеді. Дантист әңгіменің жібін үнемі қолында ұстайды және тым авторитарлық және категориялық көрінбей, оны өз қалауы бойынша бағыттайды.
8	Науқастың түсінігін тексеріңіз	Науқасқа ақпараттың түсінікті екенін, сұрақтары бар-жоғын сұрайды.
Сұхбаттың аяқталуы		
9	Науқастан кері байланыс сұрау.Сұхбатты аяқтау	Науқасты қабылдау нәтижесін қосып,нақтылайды.Науқастан дәрігер кеңестерін және кейінгі емшараларды қаншалықты түсінгенін сұрап,кейбір кеңестерін қайта түсіндіреді. Пациентке рахмет айтып, қоштасу. Кейінгі кеңес алуды жоспарлауды немесе пациентті жұмыс кестесімен таныстыруды ұмытпаңыз.
10	Стандартталған науқасқа сауалнама жүргізу	Емтихан қабылдаушы соңында СН –ға сұрақ қояды «Сіз,осы дантист сіздің емдеуші дәрігеріңіз болғанын қалайсыз ба?»

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

Жабдықтау

1. Емтихан алушыға арналған тапсырма парағы.
2. Толық өлшемді манекені бар кушетка
3. Тонометр, фонендоскоп, штативтер, инфузияға арналған жүйелер, шприцтер, небулайзер
4. Жедел жәрдем сатысында көрсетілетін дәрі-дәрмекпен емдеу

Негізгі дәрілік заттардың тізбесі (қолдану ықтималдығы 100%):

- эпинефрин 0,18%-1,0 мл, ампула
- норэпинефрин 0,2% - 1,0, ампула
- преднизолон 30 мг, ампула
- дексаметазон 4 мг – 1,0 мл, ампула
- гидрокортизон 2,5% - 2 мл, ампула
- натрия хлорид 0,9% - 400 мл, флакон
- дофамин 4% - 5,0 мл, ампула
- клемастин 0,1% - 2,0 мл, ампула
- дифенгидрамин 1% -1,0 мл, ампула
- хлоропирамин 2% - 1,0 мл, ампула

Қосымша дәрілік заттардың тізбесі (қолдану ықтималдығы 100% кем):

- калия хлорид + кальция хлорид+Натрия хлорид, 400 мл, флакон
- натрия ацетат + натрия хлорид+Калия хлорид, 400 мл, флакон
- декстроза 5% – 500 мл, флакон
- аминофиллин 2,4% - 5,0мл, ампула
- сальбутамол 2,5 мг/2,5 мл ампула
- фуросемид 20 мг – 2,0 мл, ампул

Клиникалық ситуациялық тапсырма№ 1

36 жастағы әйел тіс дәрігерінің қабылдауында. Лидокаинмен сұйылтылған цефтриаксонды бұлшықет ішіне енгізу (алдын-ала сынамасыз) нәтижесінде пациентте қорқыныш, тыныс алудың қиындауы, қатты әлсіздік, суық, жабысқақ тер, кеуде қуысының қысылу сезімі пайда болды.

Объективті: жағдайы ауыр, бағдары бұзылған, тежелген. Тері цианотикалық, бозғылт, жанасқанда суық. Пульс жіп тәрізді, минутына 120. Экспираторлық еңтігу. Жүрек тондары саңырау, АҚ 70/40 мм сын. бағ. Бет терісі ісінген, гиперемияланған.

Анафилактикалық шок диагнозы қойылды.

Тапсырмалар:

1. Шұғыл көмек көрсетіңіз.

Әрекет алгоритмі

№	Қадамдар	Әрекет алгоритмі
1	Науқастың жағдайын бағалау	Аллергеннің организмге түсуін тоқтату Пациенттің жағдайының ауырлығын бағалаңыз және дәрігерді шақыруды қамтамасыз етіңіз АҚ, ЖЖЖ, ГЖ, 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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

Станция: Тіс жұлуды операциясы

Медициналық жабдықтардың тізбесі

№	Медициналық жабдықтардың тізбесі	Саны
1	Шамшырағы және түкіргіші бар стоматологиялық қондырғы	1 дана
2	Аспаптық үстел	1 дана
3	Қолды өңдеуге арналған құрылғылары бар қол жуғыш, кептіруге арналған құрылғылар	1 дана
4	Стоматологиялық орындық	1 дана
5	Құрал-саймандары, шығыс материалдары және кәдеге жаратуға арналған (А және Б класстары) контейнерлері бар арба	1 дана
6	Науа	1 дана
7	Стоматологиялық айна	1 дана
8	Стоматологиялық пинцет	1 дана
9	Орактәрізді тегістеуіш	1 дана
10	Кюретажная ложка	1 дана
11	Тістердің барлық тобын жұлуды үшін арналған қысқаштар жинағы	1 дана
12	Элеваторлар жинағы (тік және бұрыштық)	1 дана

Шығыс материалдарының тізбесі

№	Шығыс материалдарының тізбесі	Саны
1	Бірреттік майлықтар 15*15	1 студентке 2 дана
2	Мөлшерленген сұйық сабын	1 фл.
3	Мөлшерленген антисептик	1 фл.
4	Операциялық алаңын өңдеуді үшін антисептик ерітіндісі	1 фл.
5	Гемостаз және тіс ұясының жиектерін басу үшін стерильді қаптамалардағы дәке тампондары	1 студентке 2 дана

№1 ситуациялық тапсырма

Қабылдауға 40 жастағы науқас оң жақтағы төменгі жақ аймағындағы ауырсыну мен ісіну, әлсіздік, дене температурасының 38 С дейін жоғарылауы туралы шағымдармен жүгінді. Анамнезден: 3 күн ауырды, бір күн бұрын ісіну пайда болды, жағдайы нашарлады. Тексеру барысында диагноз қойылды: жедел ірінді периостит 4.6 тіс. Тісті жұлуды туралы шешім қабылданды. Анестезия жасалды.

Тапсырма: асептика мен антисептика ережелерін сақтай отырып, тісті жұлудыңыз.

Әрекет алгоритмі: жергілікті анестезия жүргізілді

№	Қадамдар	Бағалау критерийлері
1.	Науқаспен байланыс орнату	Сәлемдесу, танысу, өзінің ролін түсіндіру.
2.	Қолды өңдеу және залалсыздандыр ылған қолғаптарды кию.	Қолдың хирургиялық дезинфекциясын (өңдеуін) жүргізу (ҚР ДСМ бұйрығына сәйкес №101) және залалсыздандырылған қолғаптарды дұрыс кию.
3.	Тісті жұлу үшін жұмыс орнын дайындау	<p>Стоматологиялық орындықты сәйкес деңгейде орналастыру (науқастың басы тіс дәрігерінің білек немесе иық буыны деңгейінде болуы керек).</p> <p>Дайындау:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Шығын материалдары (стерилді шариктер, сүрткіштер) 2. Дезинфекциялық ерітінді 0,05% хлоргексидин биглюконаты 3. Көрсетілген тісті жұлу операциясы үшін құрал-саймандарды таңдау (лоток, стоматологиялық айна, стоматологиялық пинцет, орақтәрізді тегістегіш, көрсетілген тісті жұлуға арналған қысқыштар).
4.	<p>Көрсетілген тісті жұлу операциясы үшін құрал-саймандарды таңдау.</p> <p>Операциялық аймақты дайындау.</p>	<p>Көрсетілген тісті жұлу операциясы үшін құрал-саймандарды таңдау (стоматологиялық айна, стоматологиялық пинцет, орақтәрізді тегістегіш, көрсетілген тісті жұлуға арналған қысқыштар).</p> <p>Пинцет және 0,05% хлоргексидин биглюконаты ерітіндісіне малынған тампон көмегімен операция жүргізілетін аймақты өңдеу, ауыз қуысының шырышты қабатынан және тістерден тіс қағын және тағам қалдықтарын алып тастау. 0,05% хлоргексидин биглюконаты ерітіндісімен ауыз қуысын шайғызу.</p>
5.	Анестезия сапасына көз жеткізу.	Науқастан жұлынатын тістің ауырсынуды немесе ұюды сезетінін сұрау.
6.	Синдесмотомия	Операция барысында шырышты қабаттың жыртылуын алдын алу үшін орақтәрізді тегістегіш көмегімен тістің қызылиек тіндерінен және периодонт байламынан ажырату.
7.	Жұлынатын тіске қысқаштарды орнату.	Қысқаштарды тіске салу кезінде қысқаштардың ұрттарының тіс осіне параллельдігін сақтау.
8.	Қысқаштарды тіс осі бойымен жылжыту. Қысқаштарды қабыстыру (бекіту).	<p>Қысқыштарды басып, ұрттарын 1-3мм қызылиек астына жылжыту.</p> <p>Қысқыштарды қабыстыру және тағы бір рет ұрттарының және тіс осінің сәйкестігін тексеру.</p> <p>Қысқыштарды қабыстырғаннан соң жұлынатын тіс берік бекітілуі керек.</p>

		Тіс және қысқыштар біріңғай кешенді құрау керек және қысқыштарды қозғалту кезінде бір мезгілде тіс те қозғалуы керек.
9.	Тісті ырғау (люксация және/немесе ротация)	Түбірлердің саны мен құрылысын, тіс ұясы қабырғаларының қалыңдығын ескере отырып тісті жұлуды орындау. Жұлынатын тіске байланысты алғашқы ырғау қозғалысын (люксация және ротация) орындау.
10	Тіс ұясынан тісті шығару (тракция).	Тісті ұясынан 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 лотокқа тастау. Хирургиялық тегістегіш 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 залалсыздандырылған дәкелі тампонды орналастыру.
12	Науқасқа кеңес беру. Іс-шараны аяқтау	Науқасқа кеңестер беру: 20 минуттан соң дәкелі тампонды алып тастау. Қанды ұйындыны зақымдаудың және қан кетудің алдын алу үшін тағам қабылдаудан 2 сағатқа бас тарту. Операция күні ыстық тағамдарды, жылы процедураларды қабылдамау. Ауыз қуысы гигиенасын ұстану. Салқындаудан және ауыр физикалық еңбектен аулақ болу. Кеңестерді ұстанбағанда болуы мүмкін асқынулар туралы науқасқа 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
Медициналық жабдықтардың тізбесі

№	Медициналық жабдықтардың тізбесі	Саны
1	Шамы және түкіргіші бар стоматологиялық қондырғы	1 дана
2	Аспаптық үстел	1 дана
3	Қолды өңдеуге арналған құрылғылары бар қол жуғыш, кептіруге арналған құрылғылар	1 дана
4	Стоматологиялық орындық	1 дана
5	Құрал-саймандары, шығыс материалдары және кәдеге жаратуға арналған (А және Б класстары) контейнерлері бар жылжымалы үстел	1 дана
6	Науа (лоток)	1 дана
7	Стоматологиялық айна	1 дана
8	Стоматологиялық зонд	1 дана
9	Стоматологиялық пинцет	1 дана
10	Тісжегі-маркер	1 дана
11	Антисептик	1 дана

№1 ситуациялық тапсырма

35 жастағы науқас Л қабылдауға жыл сайын жүргізілетін профилактикалық тексеру мақсатында жүгінді. Шағым жоқ. Анамнезден: қатар жүретін және тұқым қуалайтын аурулар жоқ, аллергоанамнез ауыртпалықсыз.

	К		К										Pt	
	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
				С									П	

Отсутствует - 0, корень - R, кариес - С, Пульпит - Р, Периодонтит - Pt, Пломбированный – П, Коронка - К, искусственный зуб - И.

44 тісті апроксимальды беттерге қараған кезде, өлшемі 0,2 мм болатын, айқын, біркелкі емес контурлары бар жалғыз пигментті дақ. Дақтың беті күңгірт, жылтырлығы жоқ. Зондтау кезінде дақ аймағындағы эмаль беті тығыз, ауыртпалықсыз. Температура тітіркендіргіштеріне ауырсыну реакциясы жоқ. 2% метилен көк ерітіндісімен бояған кезде дақ боялады.

Тапсырма: науқастың құқықтарын, асептика және антисептика ережелерін сақтай отырып, қабылдауды жүргізіңіз. Мейірбике картасына жазу үшін тексеру деректерін (соның ішінде тіс формуласын) дауыстаңыз. Науқасқа ұсыныстар беріңіз.

№	Қадам	Әрекет алгоритмі
1	Науқаспен қарым – қатынас орнату	Сәлемдесу, өзіңізді таныстыру, рөліңізді түсіндіру.
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	<p>Стоматологиялық орындықты тиісті деңгейге қою (науқастың басы тіс дәрігерінің шынтағы немесе иық буынының деңгейінде болуы керек). Дайындау:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. шығын материалдары (стерильді шариктер, сүрткіштер) 2. дезинфекциялық ерітінділер (хлоргексидин биглюконаттың 0,05% ерітіндісі) 3. стоматологиялық құралдар (лоток, стоматологиялық айна, экскаватор, стоматологиялық зонд, стоматологиялық пинцет)
4	Ауыз қуысын визуалды қарауға дайындау	<p>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 бұруын қамтамасыз ету</p>
5	Алғашқы стоматологиялық тексеруде 1-ші қадамды орындау	<p>Бет конфигурациясын бағалау Терінің түсін, патологиялық түзілістердің болуын бағалау. Аймақтық лимфа түйіндерін пальпациялау Ауыздың ашылуы мен самай-төменгі жақ буынының қозғалу дәрежесін бағалау</p>
6	Алғашқы стоматологиялық тексеруде 2-ші қадамды орындау	Ауыз қуысының кіреберісін және тістесуін қарау
7	Алғашқы стоматологиялық тексеруде 3-ші қадамды орындау	Меншікті ауыз қуысын және тілді тексеру
8	Ауыз қуысының жағдайын бағалау	Ауыз қуысының жағдайын бағалау нәтижесін дұрыс айту

9	Ұсынылған жағдайда тіс формуласын анықтау	Ұсынылған жағдайға сәйкес тіс формуласын дұрыс оқу
10	Ауыз қуысын тексеруді аяқтау	Тексеруді 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 алғашқы тексеру нәтижелерін хабарлау	Науқасқа келешек 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)

Жабдықтау:

1. Кушетка
2. Манекен (стандартталған пациент)
3. Қорғаныс маскасы (подручный материал)

Жағдаяттық тапсырма: Қарт адам кенеттен аялдамада ауырып қалды

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

№	Кезеңдер	Әрекет алгоритмі
1	Жағдайды бағалау	Өз қауіпсіздігіңізге көз жеткізіп, өзіңізді және зардап шегушіні қауіпсіздендіру қажет.
2	Пациенттің клиникалық өлім жағдайын бағалау	<p>1. Есін бағалау Зардап шегушіні иығынан сілкіп/шапалақтау, қатты дауыстап: «Сіз мені естисіз бе? Есіміңіз кім?» (есін жимаған)</p> <p>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 алмайды)</p> <p>3. Қанайналымын бағалау Күретамырдағы пульсті пальпациялау: қалқаншабез шеміршегін пальпациялау және одан екі саусақ төмен кеуде-бұғана-еміздік тәрізді бұлшықеттің ішкі шетіне өту. (пульс жоқ)</p>
3	Жедел жәрдем шақыру	Атаулы адамға көмек шақыруды өтінеміз: «Ақ жейдедегі ер адам, жедел жәрдемнің реанимациялық бригадасын шақырыңыз!»
4	Жүрекке жанама массаж жасау	<p>1. Зардап шегушіні қатты беткейге жатқызыңыз.</p> <p>2. Қолды дұрыс қою - кеуденің төменгі үштен біріне. (немесе семсер тәрізді өсіндіден екі саусақ жоғары) Тірек қолы осы аймаққа tenar және hypothenar болатындай етіп саусақтарды «құлып» етіп орнатады . Қолды шынтақ буындарында 90 градусқа бүгіп , пациенттің денесіне перпендикуляр болатындай етіп түзетіңіз.</p>

		<p><u>3. Бірінші компрессия – бұл кеуде қуысының қаттылығын бағалау үшін тексеру. Қозғалыс бүкіл дене салмағымен жасалады.</u></p> <p><u>Компрессия тереңдігі кемінде 5-6 см.</u></p> <p><u>Компрессия жиілігі 1 минут ішінде 100-120.</u></p> <p><u>Компрессия және тыныс алу арақатынасы 30:2.</u></p>
5	Сафардың үш тәсілі	<p>А. Тыныс алу жолдарының өткізгіштігін қалпына келтіру</p> <p>Зардап шегушінің басын құтқарушыға қарай (яғни өзіне қарай) абайлап бұру және ауыз қуысында бөгде заттардың болуына тексеру, саусақтарға дәке немесе орамал орап алып, (орта және сұқ) ауыз қуысынан бөгде денені алып тастау қажет. Содан кейін басын бастапқы күйіне бұрыңыз.</p> <p>В. Басын шалқайту</p> <p>Оң қолдың алақанын мойынның астына қойыңыз. Сол қолыңызбен маңдайын ұстап, екінші қолыңызбен басын артқа шалқайтыңыз.</p> <p>С. Аузын ашыңыз және төменгі жақты алға қозғаңыз</p> <p>Бас бармақтың және сұқ саусақтың көмегімен төмен қарай қозғалта отырып ауыз қуысын ашу. Сұқ саусақтар төменгі жақсүйектің бұрыштарына қойылып, төменгі жақсүйекті төмен ,алға қарай жылжытады.</p>
6	Жасанды дем беру.	<p>- Қорғаныш маскасын қолдану.</p> <p>- Зардап шеккен адамның танауын сол қолының саусағымен қысып, оң қолымен иегін ұстап, ауыздан ауызға әдісімен екі рет терең дем беріңіз.</p>
7	ЖӨР-дің бір толық кезеңін жүргізу	Реанимациялық шаралардың 5 кезеңін жүргізу.
8	ЖӨР тиімділігін бағалау	<p>Екі минуттық реанимациядан кейін (немесе 5 кезеңнен кейін) реанимациялық шаралардың тиімділігін бақылау:</p> <ul style="list-style-type: none"> - күретамырдағы импульсті тексеру (пульс пайда болды), - тыныс алуды тексеру (тыныс алу қалпына келтірілді), - есін бағалау
9	Зардап	Ол үшін зардап шегушінің бір (оң) қолын бүйіріне

	шегушіні бүйірімен тұрақты қалыпқа ауыстыру	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 бір бүйіріне аударыңыз.
10	Науқастың одан әрі тәсілі	Одан әрі қолданылатын тәсілді анықтаңыз (реанимация бөліміне жеткізу, ЖӨР жалғастыру, ЖӨР тоқтату.).

Орындау уақыты -10 минут