

Коммуникативті дағдылар

№	Кезеңдер	Іс-әрекет алгоритмі
1	Бастапқы байланысты орнатыңыз	Пациентпен сәлемдесу Танысу (Есімін/Аты және Әкесінің атын айту)
2	Біңғайлы тұлғааралық қашықтықты орнатыңыз. Тұлғааралық қашықтықты таңдау және сақтау	Тұлғааралық қашықтықты 45-тен 110 см-ге дейін сақтаңыз. Орындықты алып, жанына отыру
3	Алдағы медициналық манипуляция туралы хабарлау	Кім тағайындады Медициналық манипуляцияның мақсаты Қашан және қайда өткізіледі Кім өткізеді
4	Медициналық манипуляцияның қажеттілігі мен зиянсыздығына сендіру	Медициналық манипуляцияның қажеттілігі мен зиянсыздығын айтыңыз
5	Медициналық манипуляция процедурасын түсіндіріңіз	Процедураның реттілігін және манипуляция кезінде өзін қалай ұстау керектігін түсіндіріңіз Мүмкін болатын жағымсыз сезімдер туралы ескертіңіз және өзін қалай ұстау керектігін айтыңыз
6	Психологиялық байланыс орнатыңыз	Табиғи мінез-құлық, науқасты тыныштандыру, қолайлы нәтижеге сенімділік, мейірімді көзқарас қалыптастыру
7	Пациенттің алдағы медициналық манипуляция туралы хабардар болу деңгейін анықтау	Алдыңғы тәжірибе туралы сұраңыз
8	Қарым-қатынастың оңтайлы вербалды емес белгілерін қолданыңыз	Тыныш дауыс тембрі, дене қалпы, мақұлдау/эмпатия белгілері, жылдам қимылдар жасамау
9	Ақпаратты ұсынудың анықтығы	Сауаттылық, жүйелілік, логика Түсініксіз медициналық терминдерді қолданбау
10	Әңгімені аяқтау	Науқасқа алғыс айту және қоштасу

Орындау уақыты -10 минут

Қатаң төсек тәртібіндегі пациенттерге медициналық күтім жасау

№	Кезеңдер	Іс-әрекет алгоритмі
1	Бастапқы байланыс орнатыңыз	<p>Бастапқы контактіні орнатыңыз. Сәлемдесу. Өзіңізді таныстырыңыз.</p> <p>Сәлеметсізбе_____</p> <p>Менің есімім_____</p>
2	Қолды өңдеу	<p>Қолыңызды жуыңыз, құрғатыңыз және тері антисептигімен өңдеңіз. Стерильді қолғап киіңіз.</p>
3	Оңтайлы психологиялық байланыс орнатыңыз	<p>Сіз өзіңізді қалай сезінесіз? Бүгін қалай ұйықтадыңыз? Сізде шағымдар бар ма?</p> <p>Процедураны қысқаша сипаттаңыз</p>
4	Сәйкес вербалды емес мінез-құлықты қолданыңыз	<p>Науқасқа вербалды емес қолдау көрсетіңіз. (қолды сипау, иықты сипау)</p>
5	Процедураға дайындық	<p>Науқасты басқалардан ширма арқылы қоршаңыз, науқастың жамбас астына клеенка қойыңыз.</p> <p>Судноны жылы сумен шайыңыз, судно ішінде аздап су қалдырыңыз.</p>
6	Процедураны өткізу	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сол қолды науқастың бүйірінен әкеліп, жамбас аймағын көтеруге көмектесіңіз (бұл жағдайда оның аяқтары тізелерінде бүгілуі керек). 2. Жамбас аймағы судноның ортасына келетіндей етіп, оң қолыңызбен судноны науқастың жамбас астына апарыңыз. 3. Науқасты көрпемен жауып, оны біраз уақытқа жалғыз қалдырыңыз. 4. Науқасты жуындырып, аралықты құрғатыңыз, клеенканы алыңыз
7	Процедураны аяқтау	<ol style="list-style-type: none"> 1. Судноның ішіндегісін дәретханаға төгіп, судноны ыстық сумен шайыңыз. 2. Судноны дезинфекциялық ерітіндімен зарарсыздандырыңыз.

8	Процедураның аяқталуы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Қолғапты шешіп, оларды В класындағы медициналық қалдықтарға арналған ыдысқа салыңыз 2. Қолыңызды мұқият жуыңыз, майлықпен құрғатыңыз
---	-----------------------	--

Орындау уақыты -10 минут

"Ауыр жағдайдағы науқасты тамақтандыру"

№	Кезеңдер	Іс-әрекет алгоритмі
1	Бастапқы байланыс орнату	<p>Бастапқы байланысты орнатыңыз. Сәлемдесу. Өзіңізді таныстырыңыз.</p> <p>Сәлеметсізбе_____</p> <p>Менің есімім_____</p>
2	Қолды өңдеу	Қолыңызды жуыңыз, құрғатыңыз және тері антисептикімен өңдеңіз. Стерильді қолғап киіңіз.
3	Оңтайлы психологиялық байланыс орнату	<p>Сіз өзіңізді қалай сезінесіз? Бүгін қалай ұйықтадыңыз? Сізде шағымдар бар ма?</p> <p>Процедураны қысқаша сипаттаңыз</p>
4	Сәйкес вербалды емес мінез-құлықты қолдану	Науқасқа вербалды емес қолдау көрсетіңіз. (қолды сипау, иықты сипау)
5	Науқасты тамақтануға дайындау	<ol style="list-style-type: none"> 1. Алдымен оны жартылай отыру күйіне ауыстыру керек. Ол үшін жастықтарды қолдануға болады. 2. Содан кейін төсек үстелін итеріп, науқасқа тамақтануға дайындалуға уақыт беру керек. 3. Науқастың қолын жуу керек. 4. Жатқан науқастарды тамақтандыру кішкентай балаларды тамақтандыруға ұқсас. Науқастың мойны мен кеудесін сүлгімен жабу керек. 5. Сұйық тағамның температурасын білегіңізге бірнеше тамшы тамызу арқылы тексеру керек.
6	Науқасты тамақтандыру	<ol style="list-style-type: none"> 1. Егер науқастың диетасында сорпа немесе басқа сұйық өнімдер болса, арнайы ішетін немесе шайнекті қолданған дұрыс. Тамақты өздігінен қабылдай алмайтын науқас үшін бұл әдіс ыңғайлы болады. Жартылай сұйық тағамдарды қасықпен беру керек. 2. Тамақтандыруды бастамас бұрын, науқастан таңдаулы тағамдар тізбегін білу керек. 3. Тамақтану кезінде сөйлесуді болдырмау керек. Әйтпесе, тамақ бөлшектері тыныс алу жолына түскен кезде механикалық асфиксия қаупі бар. 4. Егер пациент ұсынылған тағамдардың бәрін жеуден бас тартса, оны мәжбүрлеудің қажеті жоқ. Қалған тағамды кейінге қалдыру керек. Науқас демалуы керек.

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Тамақтандыру кезінде асығуға жол берілмейді. Басқа тағамды беру үшін оның қандай тағам екенін науқасқа айту қажет 6. Қасықты төменгі ерінге тигізіп, науқастың аузына апару қажет 7. Тағамның әр порциясын жақсылап шайнау керек, сондықтан тағам беруші науқас тағамды жұтқанша күтуі керек. 8. Бірнеше қасықтан кейін су ішу керек пе, жоқ па, білу керек.
7	Тамақтандыруды аяқтау	<ol style="list-style-type: none"> 1. Егер науқастың ерінде тамақ қалса, оны майлықпен алып тастау керек. 2. Тамақтандыру аяқталғаннан кейін кереуетті бастапқы күйіне келтіру керек, ал науқасты жатқан қалпына келтіру керек.

Орындау уақыты -10 минут

**«ЖҮРЕК КЕНЕТТЕН ТОҚТАҒАН КЕЗДЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ
(АУРУХАНАҒА ДЕЙІНГІ) КӨМЕК КӨРСЕТУ» СТАНЦИЯСЫ**

№	Кезеңдер	Әрекет алгоритмі
1.	Жағдайды бағалау	Өз қауіпсіздігіңізге көз жеткізіп, өзіңізді және зардап шегушіні қауіпсіздендіру қажет
2.	Пациенттің 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 жоқ)</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 көмек шақыруды өтінеміз: <i>«Ақ жейдедегі ер адам, жедел жәрдемнің реанимациялық бригадасын шақырыңыз!»</i>
4.	Жүрекке жанама массаж жасау	<p><u>1. Зардап шегушіні қатты беткейге жатқызыңыз.</u></p> <p><u>2. Қолды дұрыс қою - кеуденің төменгі үштен біріне.</u> Саусақтарды «кұлыпқа» орнату, осылайша тірек қолы осы аймаққа tenar және hypothenar болады. Қолды шынтақ буындарында пациенттің денесінің бетіне перпендикуляр болатындай етіп түзетіңіз.</p> <p><u>3. Бірінші компрессия – бұл кеуде қуысының қаттылығын бағалау үшін тексеру.</u> Қозғалыс бүкіл дене салмағымен жасалады.</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 есе тәсілі	<p>А. Тыныс алу жолдарының өткізгіштігін қалпына келтіру Зардап шегушінің басын құтқарушыға қарай (яғни өзіне қарай) абайлап бұру және ауыз қуысын бөгде заттардың</p>

		<p>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.</p> <p>В. Басын шалқайту Оң қолдың алақанын мойынның астына қойыңыз. Сол қолыңызбен маңдайын ұстап, екінші қолыңызбен басын артқа шалқайтыңыз.</p> <p>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.</p>
6.	Жасанды тыныс алуды жүргізу.	<p>- Қорғаныс маскасын қолдану.</p> <p>- Зардап шеккен адамның танауын сол қолымен жауып, оң қолымен иегін ұстап, ауыздан ауызға әдісімен екі рет терең дем алдырыңыз.</p>
7.	ЖӨР-дің бір толық кезеңін өткізу	Реанимациялық шаралардың 5 циклін өткізу.
8.	ЖӨР тиімділігін бағалау	<p>Екі минуттық реанимациядан кейін (немесе 5 циклден кейін) реанимациялық шаралардың тиімділігін бақылау:</p> <p>- күретамырдағы импульсті тексеру (пульс пайда болды),</p> <p>- тыныс алуды тексеру (тыныс алу қалпына келтірілді),</p> <p>- есін бағалау</p>
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

"Көзді таңертенгілік жуу " процедуралық дағдылары

№	Кезеңдер	Іс-әрекет алгоритмі
1	Науқаспен байланыс орнату	<p>Бастапқы контактін орнатыңыз. Сәлемдесу. Өзіңізді таныстырыңыз.</p> <p>Сәлеметсізбе _____</p> <p>Менің есімім _____</p>
2	Қолды өңдеу	Қолыңызды жуыңыз, құрғатыңыз және тері антисептикімен өңдеңіз. Стерильді қолғап киіңіз.
3	Оңтайлы психологиялық байланыс орнату	<p>Сіз өзіңізді қалай сезінесіз? Бүгін қалай ұйықтадыңыз? Сізде шағымдар бар ма?</p> <p>Процедураны қысқаша сипаттаңыз</p>
4	Сәйкес вербалды емес мінез-құлықты қолдану	Науқасқа вербалды емес қолдау көрсетіңіз. (қолды сипау, иықты сипау)
5	Көз дәретханасын өткізу рәсіміне дайындық	<ol style="list-style-type: none"> 1. Стерильді науаға 8-10 тампон салыңыз 2. Антисептикалық ерітінді (фурацилин ерітіндісі) 3. Таза сүлгі 4. Таза ыдыс
6	Көз дәретханасы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Тампондарды науаға салыңыз және антисептикалық ерітінді құйыңыз 2. Тампонды аздап сығып, онымен науқастың кірпіктері мен қабақтарын көздің сыртқы бұрышынан ішкі бұрышына қарай сүртіңіз, тампонды тастаңыз; 3. Басқа тампонды алып, сүртуді 4-5 рет қайталаңыз (әр түрлі тампондармен) 4. Науқастың көзінің бұрыштарындағы ерітіндінің қалдықтарын құрғақ тампонмен сүртіңіз
7	Медициналық қалдықтарды жою	<ol style="list-style-type: none"> 1. Пайдаланылған тампондарды В класындағы медициналық қалдықтарға арналған ыдысқа тастау. 2. Қолғапты шешіп, оларды В класындағы медициналық қалдықтарды жоюға арналған ыдысқа салу
8	Процедураның аяқталуы	Қолыңызды мұқият жуып, майлықпен құрғатыңыз.

Орындау уақыты -10 минут