

**«МАРАТ ОСПАНОВ АТЫНДАҒЫ БАТЫС ҚАЗАҚСТАН МЕДИЦИНА  
УНИВЕРСИТЕТІ» КОММЕРЦИЯЛЫҚ ЕМЕС АКЦИОНЕРЛІК ҚОҒАМЫ**



**КАФЕДРА:**

**КӘСІБИ ПРАКТИКА**

**КҮНДЕЛІГІ**

**"Қауіпсіз мейіргерлік күтім" бойынша**

**СТУДЕНТТІҢ Бектурсынова Гульшат Аскаровна**  
(аты, тегі)

**КУРС: 1. ТОП -111**

**ФАКУЛЬТЕТ: Мейіргер ісі**

**МАМАНДЫҚ: Жалпы тәжірбиелі мейірбике**

Практикаға жолдама болып есептеледі,  
міндетті түрде есепке қоса беріледі

**Ақтөбе 2023ж.**

## I. ЖОЛДАМА

1 курс 111 топ

Мейіргер ісі факультетінің студенті

ТАӘ : Бектурсынова Гульшат Аскарарна

Қауіпсіз мейіргерлік күтім

(практика атауы)

практикасын өтуге жіберіледі

Өту мерзімі: 09.10.2023 ж.-дан 27.11.2023 ж. дейін

Факультет деканы : Султанова Гульнар Достановна

Практика жетекшісі: Таушанова Майя Карибаевна

## II. ПРАКТИКАНЫ ӨТУІ ТУРАЛЫ АНЫҚТАМА

Студент: Бектурсынова Гульшат Аскарарна

Жұмысқа тағайындалды: Арқалық өңірлік ауруханасы мед сестра

жұмыс орны, лауазымы

Жұмысқа кірісуі 09.10.2023 ж.


колы, мөрі



Ауыстырылды \_\_\_\_\_


БҚМУ-ға жіберілді \_\_\_\_\_

### ІІІ. ПРАКТИКА КЕЗІНДЕ АТҚАРЫЛҒАН ЖҰМЫСТАР ТУРАЛЫ ЖАЗБАЛАР

№	Күні	Атқарылған жұмыстардың қысқаша мазмұны	Қолдары
1	09.10.- 11.10.2023	<p>"Қауіпсіз мейіргерлік күтімі" практика барысында 16 дағдыды өтетін боламыз,сонымен қоса көптеген мағлұмат аламыз деген үміттемін.</p> <p>Практика жетекшіміз Таушанова Майя Карибаевна практиканы қашықтықтан жүргізу барысын түсіндіріп өтті және барлық тәртіпті орындау керектігін атап айтты.</p> <p><b>Дағды тақырыбы:Қабылдау бөлімінде пациентті санитарлық (толық) тазартудан өткізу</b></p> <p>Қабылдау бөлімі — науқастарды тіркейтін, қабылдайтын, келіп түскен науқастарды санитарлы-гигиеналық өңдеуден өткізетін және квалифицирленген медициналық көмек көрсететін маңызды емдік диагностикалық бөлімше.Науқас ауруханаға түскенде жағдайына байланысты денесінің кірлеген аймақтарын сүрту,гигиеналық ванна немесе душ тағайындалады.Гигиеналық ванна немесе душ қабылдау бөлімінің жуынатын бөлмесінде жүргізіледі.Ваннаны алдын ала дезинфекциялық ертіндімен жуып тазалап аламыз.Ары қарай ваннаны жылы суға толтырамыз. Көмек қажет ететін науқастарды ваннаға жайма арқылы немесе орындыққа отырғызып душтың көмегімен жуындырамыз.</p> <p><b>Мақсаты:</b> жеке бас гигиенасын сақтау.</p> <p><b>Жабдықтау:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ысқыш (мочалка)</li> <li>-сабын</li> <li>-щетка</li> <li>-су термометрі</li> <li>-жайма</li> <li>-орамал</li> <li>-таза киім</li> <li>-ағаш орындық.</li> </ul> <p><b>Іс-әрекет алгоритмы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Қолымызды жуып, құрғатамыз.</li> <li>2.Пациентке процедураның барысын түсіндіріп, келісімін аламын.</li> <li>3.Алжапқышты, қолғапты киіп, маска тағамын.</li> <li>4.Жуынатын бөлме температурасын анықтаймын (25-27 ° С).</li> <li>5.Ваннаны сабын немесе басқа жуғыш</li> </ol>	




		<p>заттарды қолданып щетканың көмегімен ысқылап жуып аламын.</p> <p>6.Ваннаны ыстық сумен шайып жібереміз.</p> <p>7.Ваннаны суға толтыру барысында судың температурасын су термометрімен өлшеп отырамын, судың температурасы 37- °-C болу керек.</p> <p>8. Пациентке ваннаға ыңғайлы жатуына көмектесемін. Су деңгейі төс сүйегінің семсер тәріздес өсіндісі тұсынан келу керек.</p> <p>9.Аяғының астына тіреуіш ретінде ағаш подставканы беру керек.</p> <p>10.Пациенттің алдымен басын, кеудесін, сосын аяқ- қолдарын сабынды ысқышпен ысқылап жуамын.</p> <p>11.Жылы сумен шайамыз.</p> <p>12.Пациенттің ваннадан шығуына көмектесемін, жылы орамалмен немесе жылы жайма мен сүртінуіне көмек жасаймыз.</p> <p>13.Пациентті киіндіріп, палатасына апарамыз.</p> <p>14.Ваннаны және ванна қабылдауға арналған бұйымдарды дезинфекциялық ертіндімен жуып аламыз..</p> <p>15.Пациенттің ауру тарихына ванна қабылдағаны жайында белгі қойылады.</p> <p><b>Дағды тақырыбы:Педикулез іс-әрекет алгоритмі.</b></p> <p><b>Мақсаты:</b> Науқастың тазалығы және бөртпе сүзектің алдын алу, биттер мен сіркелерді өлтіру.</p> <p><b>Қажетті жабдықтар:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-педикулезге қарсы жиналған сөмке:</li> <li>-клеенкадан тігілген қап (киімдер үшін)</li> <li>-цинктелген шелек немесе лоток (шаш үшін)</li> <li>-клеенкадан жасалған пелерина</li> <li>-қолғап</li> <li>-қайшылар</li> <li>-70% спиртпен өңделген жиі тарак</li> <li>-спиртті шам</li> <li>-бас орамал</li> <li>-мақта</li> <li>-5%, 10% сірке қышқылы</li> <li>-заттарды зарарсыздандыруға арналған препараттар</li> <li>-бөлмелерді зарарсыздандыруға арналған препараттар</li> <li>-биттерді өлтіруге арналған препараттар</li> <li>-шаш алатын машинка</li> <li>-лупа</li> </ul>	
--	--	--	--

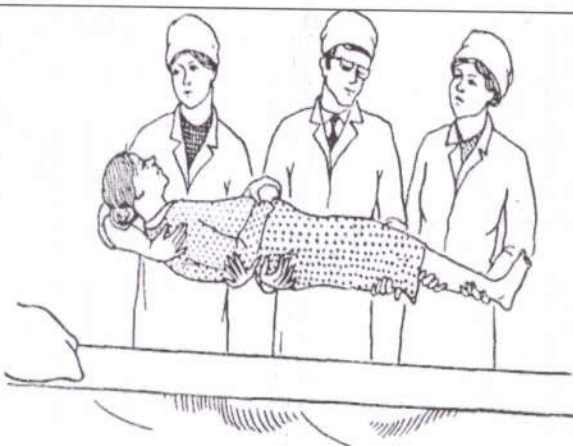
		<p><b>Іс - әрекет алгоритмы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Пациентке бит анықталғанын айтып, оны өңдеуге келісімін аламыз, процедураның орындалу барысын түсіндіремін.</li> <li>2. Қосымша халат киіп, басыңызға байлам, аяқ киімімізді ауыстырып, қолғап, маска, фартук киеміз.</li> <li>3. Пациентті үстіне клеенка жабылған кушеткаға отырғызамыз.</li> <li>4. Пациенттің үстіне клеенкадан жасалған пелеринаны жабамыз.</li> <li>5. Шашын дезинсекциялық ерітінділердің бірімен оның қолданылу тәртібімен сәйкес етіп өңдеу керек және осы қалыпта 30 минутқа қалдырамыз.</li> <li>6. Пациенттің шашын полиэтиленмен жауып, сыртынан орамалмен ораймыз.</li> <li>7. Шашты алдымен жылы сумен, одан соң жуғыш зат қосылған сумен жуып, орамалмен құрғатамыз.</li> <li>8. Сіркелерді өлтіру үшін пациенттің шашын жылытылған 6% асханалық сірке қышқылының ерітіндісімен өңдеу керек.</li> <li>9. Шашты ағынды жылы сумен жуып, орамалмен құрғату керек.</li> <li>10. Басын ақ дәкеге еңкейте ұстаған қалпында шашты аз-аздан бөліп алып, жиі тарақпен біртіндеп әрбір бөлінген шашты тараймыз.</li> <li>11. Шашын қайтадан қарап шығамыз. Бит және сірке қалмағанына көзімізді жеткіземіз.</li> <li>12. Дәкені дез. ерітіндісі бар ыдысқа саламыз.</li> <li>13. Пациенттің үстіндегі барлық киімдерін шешіп, шешілген киімдерін, медбикенің киімдерін арнайы клеенка қапшыққа саламыз. «Педикулезді тексеруге арналған журналға» тіркеледі және ауру тарихына қосымша «Р» деген белгі қойылады.</li> </ol>	
2.	12.10.- 14.10.2023	<p><b>Дағды тақырыбы: Гигиеналық былау мен дүш қабылдау шараларын орындау</b></p> <p><b>Мақсаты:</b> Науқастың жеке бас тазалығын сақтау.</p> <p><b>Қажетті жабдықтар:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-дене ысқыш</li> <li>-сабын</li> <li>-щетка</li> <li>-аяқ астына салынатын ағаш</li> </ul>	



		<p>-ақ жайма  -орамал  -таза іш киім.</p> <p><b>Іс әрекет алгоритмы:</b>  <b>Бірінші кезең.</b>  1.Пациентке алдағы іс- шара жайында түсіндіріп, келісімін аламыз.  2.Ваннаға кішкентай орындық қойып, оған пациентті отырғызамыз.  3.Пациенттің ваннаға тұруына көмектесіп, арт жағынан тұрып, шынтағынан ұстап, отырғызамын.  4.Пациентті өз бетімен жуынуына ықпал жасап, қажет болған жағдайда ғана көмектесемін.</p> <p><b>Екінші кезең:</b>  1.Алжапқыш киіп, пациенттің басын жуамыз:  - жаялықты бірнеше қабат етіп орап алып, онымен көздерін жабуын талап етемін  - душтан суды құя отырып, шаштарын сулап, жуамыз  - пациенттің шашына аздап шампунь жағамын  - екі қолымызбен шаштарын жақсылап жуамыз.  - сабын көпіршіктерін сумен жуып, шайамыз.  - пациенттің басын құрғатып сүртеміз.  2.Пациентке көмектесіп, қажет болса, денесін де гигиеналық ванна жүргізу тәртібі бойынша жуындырамыз.  3.Пациенттің орындықтан тұруына көмектесемін. (қажет болған жағдайда көмектесіңіз, екі жақтап, дененің дұрыс қозғалуын қолдана отырып).  <b>Үшінші кезең:</b>  1.Пациентке ваннадан шығуына көмектесеміз.  2.Денесін сол тәртіппен құрғатып, сүртемін.  3.Пациенттің шаштарын тарауына көмектесемін, іш- киімдерін кигіземіз.  4.Қолдары мен аяқтарының тырнақтарын аламыз.  5.Пациентке киімдерін киюге көмектесеміз.  6.Алжапқышты шешіп, оны су өткізбейтін қапшыққа саламыз, қолымызды жуып, құрғатамыз.  7. Орындалған іс- шара жайында журналға тіркеміз.</p>	
--	--	--	--

		<p>планкасына жанасу керек, басын аздап шалқайтып, құлақ ұшы мен көздің сыртқы бұрышы бір көлденен сызық бойында болу керек.</p> <p>5.Бой өлшегіштің планкасын бас төбесіне дейін түсіріп, шкала бойынша сантиметр санын анықтаймыз.</p> <p>6.Пациентке нәтижесін хабарлаймыз. Пациентке өлшегіш алаңынан түсуге көмектесеміз.</p> <p>7.Клеенканы зарарсыздандырып, қолыңызды жуамыз.</p> <p>8.Өлшеу нәтижесін қабылдап құжатқа (дене қызуын тіркеу парағына) тіркеңіз.</p>	
4.	19.10- 21.10.2023	<p><b>Дағды тақырыбы: Науқасты тасымалдағыш-креслода, тасымалдағышта, зембілдерде тасымалдау. Пациентті тасымалдау техникасын игеру, тасымалдау кезіндегі техникалық қауіпсіздік шаралары.</b></p> <p><b>Науқасты тасымалдағышта тасымалдау.</b> Ауыр науқастарды каталкамен тасымалдау – ең ыңғайлы және сенімді болып есептеледі. Алдымен каталамызды мұқият тексеріп аламыз. Науқастың астына жайма жайып, үстін көрпемен жабады. Ережесі.</p> <p>1.Каталканың бас жағын науқастың аяқ жағына тік бұрышпен қояды.</p> <p>2.Үш медицина қызметкері бір жақтан келіп, қолдарын біреуі науқастың басы мен жауырының астына, екіншісі белі мен санының жоғарғы жағына, үшіншісі санның орта бөлігі мен балтырдың астына салады.</p> <p>3.Үшеуі бір уақытта науқасты көтеріп, каталкаға қарай 90° бұрылады.</p> <p>4.Науқасты каталкаға жатқызып, үстін жабады.</p> <p>5.Палатаға келген соң каталканың бас жағын кереуеттің аяқ жағына жақындатып қойып, науқасты көтеріп, әзірленген кереуетке жатқызады, үстін жабады.</p> <p>6.Каталканы зарарсыздандырады.</p> <p>7.Медицина қызметкерлері қолдарын жуып, құрғатады</p>	





### **Науқасты тасымалдағыш-креслода тасымалдау.**

Науқасты бұл әдіспен тасымалдау – жайлы және ыңғайлы. Көбіне арнайы орындық-арбамен әлсіреген науқастарды, егде және қария жастағы науқастарды тасымалдайды. Мысалы, науқасты жатқан қалпында тасымалдау және өз бетінше жүру қарсы көрсеткіш болып табылса тасымалдауды орындық-арбамен жүзеге асырады (бронх демікпесі, өкпе ісінуі)

Қауіпсіздік мақсатында орындық-арбаның дұрыстығын тексеріп, науқасқа орындық-арбаға отырудың тәсілін түсіндіру керек. Орындық-арбаға науқасты отырғызу реттілігі Керееутте науқасты отыруына көмектесу қажет. Науқастың халатын, шәркейін дайындап, киінуіне көмектесу.

1. Орындық-арбаны науқастың физикалық күшінің көптеу жағына кереуетке аздаған бұрышпен қойяды. Орындық-арбаның шынтак таянышын және аяқ тіреуішін алып тастап, тежеуіштерді бекіту керек.

2. Науқас тасымалдауға дайын болғанда, оның бөксесі кереует жиегіне таянуы керек, себебі ауыстырғанды тепе-теңдікті сақтау мақсатында. Науқас аяқтары еденде тұрып, өкшелері қозғалыс жағына қарай бағытталуы керек. Бұл отыруға ыңғайланған науқас денесін бұрған кезде аяқтарының шатаспауына әкеледі.

3. Медқызметкер орындықтан алыс тұрған аяғын науқас тізелері арасына, ал екіншісін қозғалыс бағыты бойынша қояды. Құрсақ және бөксе бұлшықеттерін күштеп, тізелерін бүгіп, арқаны тік ұстауы керек.

4. Науқасқа жақын тұру қажет. Науқасты "3" реттік саны айтылғанда тұруы керектігін



ескертеміз. Әрбір реттік санда науқас алдыға немесе артқа шайқалып тұруға серпін алады, "3" реттік саны айтылғанда тасымалдаушы науқасты өзіне қысып және арқасын тік ұстап науқасты көтеруі керек.

5.Әрі қарай медқызметкер науқас денесімен бірге бұрылып, науқас санының артқы беткейі орындық жиегін сезінгенше ұстайды.

6.Абайлап науқасты орындыққа отырғызады. Бұл үшін тізелерді бүгіп, арқаны тік ұстау керек. Науқас орындыққа отырған соң шынтақ таянышын және аяқ тіреуішін орнына қойып, науқас аяқтарын аяқ тіреуішке орналастырады.Тасымалдауды жүзеге асырамыз.

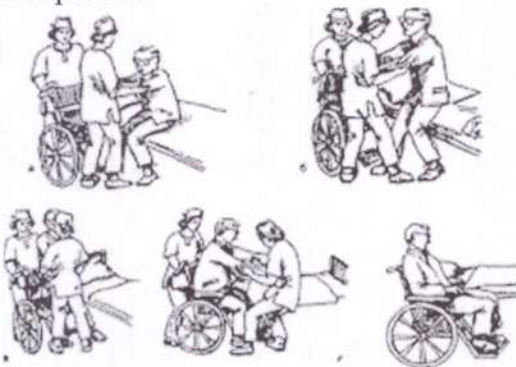


Рис. 2.29.


#### **Науқасты зеңбілмен тасымалдау.**

Зеңбілде ессіз жатқан, шок жағдайындағы, басми қанайналымы бұзылған, жедел миокард инфарктісімен науқастарды, сонымен қатар жүктілік асқыныстары бар жүкті әйелдерді (эклампсия, түсік қаупі бар болған сәтте және т.б.), сан сүйегінің жарақаты кезінде (сынықтар, кең көлемді жарақаттар), құрсақ қуысының ауыр хирургиялық немесе гинекологиялық аурулармен, бас-ми жарақаттарымен, омыртқа жарақат зақымдалуларымен тасымалдайды


1.Науқасты көтеріп салғанда бір қалыппен және бір кезде көлденең ұстап жатқызып салады.

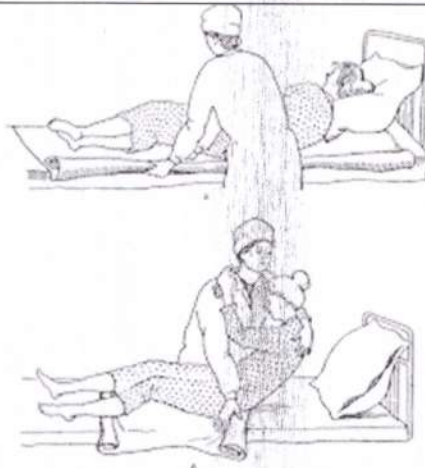
2.Тасушылар зеңбілді шайқалтпай, тербелітпей, бұрылыстарда ақырын бұрылып, аяқтарын бірдей алып жүрулері керек.

3.Баспалдақпен көтерілгенде аяқ жағын көтеріп және тегістікте зеңбілдің бас жағымен алға жүреді, ал баспалдақпен

		<p>төмен түскенде аяқ жағымен алға және аяқ жағын көтеріп жүреді.</p> <p>4. Арт жағында келе жатқан медицина қызметкері науқастың жағдайын бақылайды.</p> <p>5. Егер тасушылардың біреуі шаршаса, ол жөнінде міндетті түрде айтуы керек.</p> <p>6. Зембілге науқасты салғанда немесе төсекке ауыстырғанда үш адамның болғаны дұрыс.</p>	
5.	23.10- 24.10.2023	<p align="center"><b>Дағды тақырыбы: Жағдайы ауыр науқастар күтімі. Пациент бойы бағытында төсек ауыстыру.</b></p> <p>1. Ең алдымен науқаспен амандастым, шара басындан науқасқа жағымды дауыспен өзіс қимылдары туралы төзімділікпен түсініктемелер бердім, оның түсінбегенін сұрауын өтіндім.</p> <p>2. Таза ақжайманы, ластанған төсек орынды <u>салатын клеенка қапшықты</u>, қолғапты дайындап аламын.</p> <p>3. Қолымызды антисептикпен тазартып, қолғапты киеміз.</p> <p>4. Таза ақжайманы бүкіл ұзындығын бойлап ортасына дейін шиыршықтап бүктейміз де, <u>науқастың басын көтеріңкіреп</u>, оның астынан жастықты алып тастаймыз. Жастықты таза қапшен қаптадым да, таза жерге қойып қойдым.</p> <p>5. Ақжайманың шеттерін матрацтың астынан айнала шығарып алыңыз.</p> <p>6. Кереуеттің шетіне қарай абайлап науқасты жылжытып, <u>оны бір қырына аударыңыз</u>, осы қалыпта қалдырып, лас ақжайманың бос қалған бөлігін бүкіл ұзындығы бойынша науқасқа қарай, бел бөлігіне дейін білезік тәрізді етіп шиыршықтадым. (яғни төсек бойына).</p> <p>7. Ұзынынан бүктелген таза ақ жайманы төсектің босаған жеріне төсейміз. Таза <u>қапталған жастықты қоямыз</u> да, лас екінші жастықты алып тастаймыз.</p> <p>8. Науқасты арқасына аударып, содан кейін екінші қырына аударып, сөйтіп ол таза ақжайманың жарты бөлігінде болуы керек.</p> <p>9. Лас ақжайманы <u>науқастың астынан жинап алып</u>, оның орнына таза ақжайманың екінші жартысын жаямыз.</p> <p>10. Таза ақжайманы жазып,, ондағы</p>	



		<p>қыртыстарды тегістедім.</p> <p>11. Ақжайманың шеттерін матрацтың астына қайырдым.</p> <p>12. Содан соң көрпе тысын ауыстыру үшін, ең алдымен науқас тоңып қалмас үшін көрпе қабын жауып қоямыз да, ішіне <u>көрпе абайлап</u>, саусақтарына тиіп кетпей саламыз да дұрыстап жабамыз.</p> <p>13. Лас ақжайманы төсек-орын тыстарына арналған клеенкалы қапқа салып қоямыз.</p> <p>14. Қолғаптарды шешіп. Қолыңызды жуып, кептіріңіз;</p>	
6.	26.10- 28.10.2023	<p><b>Дағды тақырыбы: Көлденең бағытта төсек ауыстыру.</b></p> <p>1. Ең алдымен науқаспен амандастым, шара басындан науқасқа жағымды дауыспен өз-іс қимылдары туралы төзімділікпен түсініктемелер бердім, оның түсінбегенін сұрауын өтіндім.</p> <p>2. Қолымды антисептикпен жуып, қолғаптарды киемін</p> <p>3. Таза ақжайманы көлденеңінен шиыршықтап бүктедім. (бинт тәрізді)</p> <p>4. Бір мейіргердің алақандарын жоғары қаратып ұстап науқастың басы мен иықтарының <u>астына қолын жіберіп</u>, абайлап денесінің жоғарғы бөлігін көтеріп, жастықтарды алып тастаймын.</p> <p>5. Ластанған ақжайманы шиыршықтап, кереуеттің бас жағынан бастап науқастың беліне дейін бүктеп, сонымен бір уақытта таза ақжайманы кереуеттің бос қалған жеріне төседім</p> <p>6. Таза ақжайманың үстіне жастықтарды қойып, оған науқастың басын түсірдім.</p> <p>7. Науқастың жамбасын, содан кейін аяқтарын көтеріңкіреп, ластанған ақжайманы жинап алыңыз да, орнына таза ақжайманы жазып жайып шықтым</p> <p>8. Науқастың жамбасын және аяқтарын аяқ жақ бағытына қарай түсіріңіз, ақжайманың шеттерін матрацтың астына бүктеңіз. Науқастың үстін жабамын</p> <p>9. Тыстарға арналған контейнерге ластанған ақжайманы салдым. Қолғаптарды шешіп. Қолымды жуып, кептірдім.</p>	



7.

30.10.-  
01.11.2023

**Дағды тақырыбы: Ішкі киімдерді ауыстыру.**

Науқас тез жазылуы үшін де науқастың тазалығы үлкен роль атқарады.

**Мақсаты:** Пациент тезірек жазылу үшін оның үстіндегі киімдерінің жағдайын бақылау. Ішкі киімдердің кірлену деңгейіне байланысты олар 6 -7 күнде бір рет ауыстырылады.

**Көрсеткіші:**

Іш киімнің кірлеуі

Шамадан тыс тершендік кезінде.

**Жабдықтау:**

-таза іш киім

-кірленген киімдерге арналған қапшық

-қолғаптар.

**Іс - әрекет алгоритмы:**

1.Қолыңызды жуып, құрғатқан соң қолғапты киіңіз.

2.Пациентке процедураның барысын түсіндіріп, оған оның келісімін алыңыз.

3.Мүмкіндігінше кеудесінің жоғарғы жағын көтеріңкіреп, қолыңызды арқасының астына апарыңызпациенттің көйлегінің шетінен ұстап орай отырып, оны желке тұсына дейін көтеріңіз.


4.Көйлекті басы арқылы шешіп, қолдарын босатыңыз, қолдарын жоғары және алдыға қарай көтере отырып.



5.Егер пациенттің бір жақ қолы зақымдалған болса, киімінің жеңін алдымен сау қолы жағынан шешіңіз, содан соң барып зақымдалған қол жағын босатыңыз.

6.Кигізерде керісінше, алдымен ауру қолын, сосын сау қолын кигізіңіз. Сосын басынан кигізіп, көйлегін жазып тегістеңіз.


7.Қатаң төсек тәртібіндегі пациенттер үшін





		<p>көйлек- распошонканы қолданған жөн.</p> <p>8.Ақырындап алдымен бір қолын, сосын екінші қолын кигізіңіз, кеудесін алдыңғы жағынан жаба отырып. Распошонканың бос ұштарын пациент кеудесінің екі жақ қыры жағынан бүгіңіз, оның төсектегі жағдайын өзгертпей.</p> <p>9.Қолданылған іш киімдерді арнайы қапшыққа саламыз, әр палатаның босаған киімдерін жеке- жеке қапшыққа, содан соң оны бөлімшенің кіші мейірбикесіне тапсырамыз.</p> <p>10.Қолғапты шешіп, қолымызды жуамыз.</p>	
8.	02.11- 04.11.2023	<p><b>Дағды тақырыбы:Науқасқа дәрет қабылдағышты (судноны) беру.</b></p> <p>Жағдайы ауыр науқастарға орнынан тұрғызбай. Жүргізби дәрет қабылдағышты төсек үстіне береміз.Ол үшін науқасқа барлығын айтып түсіндіреміз.Ол үшін бізге керекті жабдықтар.</p> <p>Жабдықтар:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-судно</li> <li>-клеенка</li> <li>-ширма.</li> </ul> <p><b>Іс-әрекет алгоритмы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Таза жылы судно дайындаймыз.</li> <li>2.Суднода аздап су қалдырамыз.</li> <li>3.Қолыңызды жуып, қолғап киіп.</li> <li>4.Пациенттің кереуетін ширмамен бөліп қойамыз.</li> <li>5.Пациентке оның оң жағынан келеміз.</li> <li>6.Пациент жамбасының астына клеенка төсеміз..</li> <li>7.Сол қолыңызды денесінің бір жақ қыры жағынан құйымшақ тұсына апарып, жамбасын аздап көтеріңкіреп, аяғын тізе буынында бүгуін талап етеміз.</li> <li>8.Оң қолымызбен судноны жамбасының астына апарамыз.</li> <li>9.Пациенттің үстіне көрпесін жауып, өзін жалғыз қалдыамыз.</li> <li>10.Ішек нәжістен босаған соң, нәжісті қарап шығамыз.</li> <li>11.Астынан судноны, сосын кленканы аламыз.</li> <li>12.Судноны клеенкамен жауып, туалетке апарып унитазға төгеміз.</li> <li>13.Пациенттің астын жуамыз. Ширманы аламыз.</li> <li>14.Қолғапты шешіп, қолыңызды жуамыз.</li> </ol> <p><b>Ескертпе:</b> судно және клеенканы</p>	


		зарарсыздандыруды ұмытпаймыз..	
9.	06.11- 08.11.2023	<p align="center"><b>Дағды тақырыбы: Науқасқа дәрет зәр қабылдағышты беру.</b></p> <p><b>Жабдықтау:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-клеенка</li> <li>-зәр қабылдағыш</li> <li>-ширма</li> <li>-зарарсыздандыратын ерітінді</li> <li>-қолғаптар.</li> </ul> <p><b>Іс-әрекетінің алгоритмы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Қолғапты киіңіз. Іс- шара орындауға қолыңызды дайындаңыз.</li> <li>2. Таза зәр қабылдағыш дайындаңыз.</li> <li>3. Пациенттің кереуетін басқалардан ширмамен бөліп қойыңыз. Егер мүмкін болса басқа пациенттердің палатадан шыға тұруын сұраңыз.</li> <li>4. Төсек үстіне клеенка төсеңіз.</li> <li>5. Зәр қабылдағышты беріп, пациенттің үстін жабыңыз.</li> <li>6. Зәрге отырып болған соң, ыдысты зәрден босатып, оны зарарсыздандырыңыз.</li> <li>7. Клеенканы алып, пациентті ыңғайлы жатқызып, үстіне көрпесін жауып, ширманы алып қойыңыз.</li> </ol>	
10.	09.11- 11.11.2023	<p><b>Науқастың тері жамылғылары күтімі (науқас денесін сүрту).</b></p> <p><b>Науқастың тері жамылғылары күтімі.</b></p> <p>Қалыпты қызмет істеу үшін тері таза болу керек . Теріде жиналатын тері безде іріңнің секреттерімен , шаң және микроб тармен тері қабаттарының ластануы іріңді бөртпелерге , тері қабаттарының түсуіне , жараларға , ойықтарға әкеп соғады . Науқастарға ванна немесе душта 7-10 күн ішінде 1 рет жуынуға болады . Төсек жағдайындағы науқастарға мейірбике легенге су құйып , жуынуға көмектеседі .</p> <p>Іс - әрекет алгоритмі</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Жылы суға батырылған губка арқылы науқасты жуындырамыз ( бетін , мойнын , қолдарын ) . Сосын теріні құрғақ орамал мен кептіреміз .</li> <li>2. Науқастың терісін жылы суға немесе антисептик ерітін дісіне батырылған орамал ұшымен күніне 2 рет сүртіңіз ( камфор спиртінің 10 % ерітіндісі , сірке ерітіндісі 1 стакан суға 1 қасық , 70 % этил спирті , 1 % салицил спирті ) . Терісі кепкен ше сүрту керек .</li> </ol>	




		<p>3. Әсіресе , жақсылап әйелдердің сүт бездерінің астындағы тері қабаттарын жуып кептіріңіз .</p> <p>4. Ауыр жағдайдағы науқастың аяғын аптасына екі - үш рет легенде жуыңыз , легенді төсектің аяқ жағына орналастырыңыз .</p> <p>5. Науқастың тырнақтарын тұрақты түрде аптасына бір рет алып отырыңыз , теріні жарақаттап алмау үшін кішкентай қайшы қолданыңыз .</p>	
11.	13.11- 15.11.2023	<p><b>Дағды тақырыбы:Науқастың астын жуу.</b></p> <p><b>Мақсаты:</b> Шап және сыртқы жыныс мүшелерінің айналасында тері қабынуының және тері зақымдануының алдын алу.</p> <p><b>Жабдықтау:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-жуындыруға арналған жиынтық- Эсмарх кружкасы немесе 25- 30°</li> <li>-жылы су құйылған ыдыс</li> <li>-мақта тампондары</li> <li>-судно</li> <li>-клеенка</li> <li>-ширма</li> <li>-қолғаптар</li> <li>-корнцанг.</li> </ul> <p><b>Іс-әрекет алгоритмы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Қолыңызды жуып, құрғатып, қолғап киеміз.</li> <li>2.Процедура басталар алдына пациентке оның барысын түсіндіріп, келісімін аламыз.</li> <li>3.Ширманы қойамыз.</li> <li>4.Пациенттің астына клеенканы салып, үстіне судноны қойамыз.</li> <li>5.Дайындалған заттарды пациент төсегінің жанына қойамын.</li> <li>6.Пациенттен аяқтарын тізе буынында бүгіп, аяқтарының арасын ашуын сұраймыз.</li> <li>7.Алдымен қасаға тұсын, сосын тампонды ауыстыра отырып ортан жілік аймағын, шап қатпарларын жақсылап жуыңыз.</li> <li>8.Үлкен жыныс еріндерін ашып, ақырындап тері қатпарларын жоғарыдан төмен қарай тампондарды ауыстыра отырып жуамыз.</li> <li>9.Қынап пен уретра көріну үшін кішкентай жыныс еріндерін ашамыз, дұрыстап жоғарыдан төмен қарай тампондарды ауыстыра отырып жуамыз.</li> <li>10.Жыныс мүшелерінің айналасын жылы сумен жоғарыдан төмен қарай жуылады.</li> </ol>	

		<p>11. Салфеткамен әбден құрғатамыз.</p> <p>12. Салфетканы ауыстыра отырып тік ішек айналасын жуамыз.</p> <p>13. Тік ішек айналасын салфеткамен құрғатамыз.</p> <p>14. Судноны аламыз.</p> <p>15. Қолғапты шешіп, зарарсыздандыратын ерітіндісі бар ыдысқа саламыз.</p> <p>16. Пациентке төсекте ыңғайлы жағдай жасауына көмектесеміз.</p> <p>17. Пациенттің төсек орнын жөндеп, тәртіпке келтіреміз.</p> <p>18. Қолданылған құралдарды мұғият жуып кептіреміз..</p> <p>19. Қолғапты шешіп, қолымызды жуамыз.</p>	
12.	16.11- 18.11.2023	<p><b>Дағды тақырыбы:</b> Ауыз қуысы туалеті.</p> <p><b>Мақсаты:</b> гигиеналық</p> <p><b>Жабдыкталу:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-залалсыздандырылған қолғап</li> <li>-мәрлі дәкелер</li> <li>-шпатель</li> <li>-корнцанг</li> <li>-пинцет</li> <li>-ауызкеңейткіш</li> <li>-тілұстағыш</li> <li>-антисептикалық ерітінді (2% натрий гидрокарбонат ерітіндісі, перманганат калидің әлсіз ерітіндісі, жылы су).</li> </ul> <p><b>Іс-әрекет алгоритмы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Қолыңызды жуып, құрғатып, қолғап киіңіз.</li> <li>2. Пациентке процедура барысын түсіндіріңіз, келісімін алыңыз.</li> <li>3. Егер пациент ессіз болса, тіл ұстағыш пен ауыз кеңейткішті қолданыңыз.</li> <li>4. Саусақты залалсызданған салфеткамен ораңыз, антисептик ерітіндісіне сулаңыз. Салфетканы кезекпен ауыстыра отырып, таңдайдың кілегей қабатын, ұртты, тілді және ең соңында тістерді тазалап жуыңыз.</li> <li>5. Ауыз қуысын өңдеп болған соң, еріндерін ылғалды тампонмен, одан соң құрғақ тампонмен сүртіп, крем жағыңыз.</li> <li>6. Қолғапты шешіп, қолыңызды жуыңыз.</li> </ol>	
13.	20.11- 21.11.2023	<p><b>Дағды тақырыбы:</b> Дене ойылуын емдеу.</p> <p>Ойықтың төрт кезендері болады.</p> <p><b>Бірінші кезеңінің белгілері:</b> анық шеттері жоқ, түсі көк не- месе қызыл бөліктер.</p> <p><b>Жүргізілетін шаралар.</b> Жеңіл уқалау мен теріні антисептик ерітіндісімен өңдеу (комфор спиртінің 10% ерітіндісі, салицил</p>	



		<p>спиртінің 1% ерітіндісі, жартысы су мен этилспиртін 70% және басқалармен) УФО жүргізу астына резеңке дөңгелек салу керек.</p> <p><b>Ойықтың екінші кезеңінің белгілері:</b> мұйықтың пайда болуы.</p> <p><b>Жүргізілетін шаралар:</b> мұйыққа бриллант жасылының 1-2% ерітіндісі мен калий перманганаты 5-10% ерітіндісінің қосындысын жағады. Айналасын антисептик ерітіндісімен өндейді (камфор спиртін 10% ерітіндісі мен этил спиртінің жартылай су қосылған этил спиртінің 70%), УФО жүргізу, дөңгелек резинка салу.</p> <p><b>Ойықтың үшінші кезеңінің белгілері:</b> мұйық жарылып, жара пайда болады.</p> <p><b>Жүргізілетін шаралар:</b> УФО қолданылады, майлы таңғыш, (1% синтомицин эмульсия, Вишневский майы, 10% стрептоцид, облепиха майы және тағы да басқалары) арасына дөңгелекті резеңке салады.</p> <p><b>Ойықтың төртінші кезеңінің белгілері:</b> терінің, тері асты торшасы және басқа жұмсақ ұлпалардың некрозы дамиды.</p> <p><b>Жүргізілетін шаралар:</b> некроз тоқтағаннан кейін өлген Тіндерді алып тастайды жараға калий перманганатының 0,5% ерітіндісі немесе 1:5000 фурацилин ерітіндісі бар тадғыш салады. Ірің болған жағдайда-антисептиктер ерітіндісімен шаяды. (1:5000 фурацилин ерітіндісі, сутегі тотығының 3% ерітіндісі, калий перманганаты 0,5% ерітіндісі), Таңғыш. Жараны тазалап толығымен майлытаңғышқа көшеді, жараның жазылуына көмектесетін майлар қолданады (солиосерил, опипонжәне басқалары).</p> <p><b>ЕСТЕ САҚТАҢЫЗ!</b> Ойықтың пайда болуының барлық кезеңдерінде ойықтың алдын алу шараларын күшейту керек.</p>	
14.	22.11- 23.11.2023	<p><b>Дағды тақырыбы: Дене ойылуының алдын алу.</b></p> <p>1.Ең алдымен <u>науқаспен амандасып</u>,оған процедураны түсіндіріп,келісінмін аламыз.Оның түсінбегінін сұрауға мүмкіндік бердім.</p> <p>2.Қолымызды жуып,қолғап киеміз.Науқасты төсекте ыңғайлы жатқызамыз, қажет болса денесі ойылмауына септігі бар матрац қолданылады.</p> <p>3.Ең бірінші науқаста дене ойылуы дененің қай бөліктерінде болатынын анықтап алдым,әсіресе бел аймағында құйымшақ,сегізкөз,шынтак,жауырын</p>	

		<p>аймақтарында болады.</p> <p>4.Енді осының алдын-алу үшін күнде таңертең және кешке сабынды ерітіндісі бар жылу сумен мачалка арқылы ойылу болатын жерлерді жуамыз.Содан кейін таза сумен сабынды кетіру үшін тағы жуып,сүртеміз.</p> <p>5.Артынан тазалағыш көпіршіктерді қолданып,таза сүлгімен сүртіп шығуға болады.</p> <p>6.Содан кейін 10 % камфорлы спиртпен сүлгі арқылы ойылу болатын аймақтарды сүртіп шығамыз.Егер де дене қызармаса немесе зақымдалу болмаса онда артынан таза сүлгімен сүртіп шығамыз.</p> <p>7.Төсегінде қыр болмауын,таза болуын қадағалаймыз,дұрыстап жатқызамыз.Содан соң науқас асты қажалып,инфекция болмас үшін жөргегін ауыстырамыз.Сонымен бірге ойылудың алдын-алу мақсатында перекись және хлор гексидин қолданылады.</p> <p>8.Осы заттарды пайдаланғаннан кейін бел аймағына арнайы таңғыш жабыстырылады.Астына дөңгелек жастық қойылады,себебі терінің қысымын төмендету керек.Процедураны әрбір 30-60 мин сайын қайталаймыз.</p> <p>9.Қолғапты шешіп,қолымызды жуып,кептіреміз.</p>	
15.	23.11-24.11.2023	<p align="center"><b>Дағды тақырыбы: Қызуы көтерілген науқас күтімі.</b></p> <p>"Бірінші интоксикациялық кезеңде науқастың дене қызуы 37,5 градустан 40 градусқа дейін көтерілуі мүмкін. Адам терлеп, бойында әлсіздік пайда болады. Мұндай жағдай бес-он күнге созылуы мүмкін. Ол температура ересектерде 38,5 градустан, ал кішкентай балаларда 37,5 градустан жоғары болса, дене қызуын түсіретін препараттарды қолдананамыз, тек дәрігердің тағайындауы бойынша.Науқасқа дене температурасы көтерілген жағдайда күнделікті сорпа,сұйықтық,лимонмен және тосаппен шай ішу керегін айтамын.</p> <p>"Екінші респираторлық синдром кезеңі, әдетте үш-төрт аптаға жалғасады. Бұл кезде дене қызуымен қоса, құрғақ жөтел пайда болады. Адам еңтігіп, буындары ауыруы мүмкін. Егер анализ лейкоциттердің жоғары екенін көрсетсе, дәрігер антибактериалды ем тағайындайды. Оны дәрігер</p>	



тамақтандыру үшін алдына кішкене стол орнатылған арнайы төсектер қолданылады. Ал мұндай арнайы төсек болмаса, оның орнына тумба қоюға болады. Тағам жартылай сұйық және жылы болуы шарт. Науқасты қасықпен не арнайы сусындатқышпен (поильник) тамақтандырады. Асықпай науқастың тағамды дұрыс қабылдауына жағдай жасау керекпіз. Тағамды аз – аздап беріп тұру қажет. Тағам әр түрлі және тәбет ашатындай болуы қажет. Ас қабылдағаннан кейін тағам қалдығын және ыдысты жинап алу керек. Науқастың ауыз қуысын қайнаған сумен шайғызамыз.

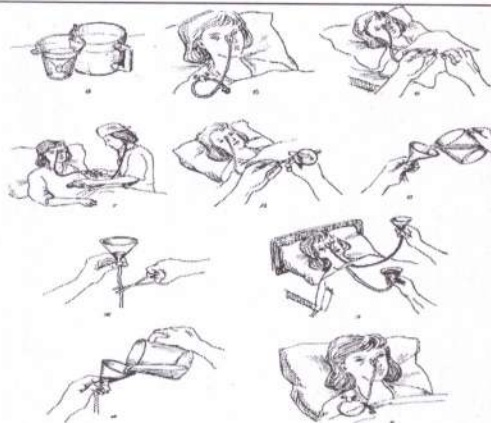
**Хәлі ауыр пациенттерді тамақтандыру іс-әрекеті:**

1. Қолыңызды жуыңыз
2. Пациентке қолын жууға көмектесіңіз.
3. Пациенттің жағдайының мүмкіншілігіне қарай, оны жоғары көтеріп жатқызыңыз.
4. Пациенттің кеудесіне салфетка қойыңыз.
5. Тамақтың ыстықтығын тексеріңіз
6. Тамақтандыру кезінде сөйлеуге рұқсат етілмейді, шашалып тамақ тыныс жолдарына кетіп қалуы мүмкін.
7. Пациентті асықпай қасықпен тамақтандырыңыз
8. Сусынды су ішкізетін ыдыспен (поильникпен) беріңіз.
9. Тамақтандырып болғаннан кейін пациенттің аузын қайнаған сумен шайдырып, сүртіңіз.

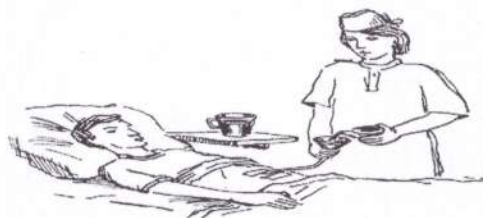


**Келесі жағдайдағы науқастарды тамақтандыру қарастырылады:**

- ✓ Науқасты жасанды тамақтандыру
- ✓ Науқасты мұрын немесе ауыз жолы арқылы өткізілген зонд көмегімен тамақтандыру



- ✓ Науқасты асқазан тесігі (гастростома) арқылы тамақтандыру
- ✓ Ректальды немесе тамақты тік ішекке клизма арқылы жіберу
- ✓ Парентеральды немесе қоректік заттарды қан тамыры арқылы жіберу





#### IV. ПРАКТИКАЛЫҚ DAҒДЫЛАРДЫҢ ТІЗБЕСІ

№	Мамандық бойынша бағдарламада қарастырылған практикалық дағдылардың тізбесі	Норма	Орындалғаны
1	Қабылдау бөлімінде пациентті санитарлық (толық) тазартудан өткізу. Педикулезда іс-әрекет алгоритмі. Стационар бөлімшелерімен, аға медбикелермен, кіші медицина қызметкерлерінің функциональды міндеттерімен танысу. Бөлімшелерде жұмыс жасағанда техникалық қауіпсіздігі нұсқауларынан өту. Қабылдау бөлімінде пациентті санитарлық (толық) тазартудан өткізу. Педикулезда іс-әрекет алгоритмі.		20
2	Гигиеналық былау мен дүш қабылдау шараларын орындау.		10
3	Антропометрияны (бойды, салмақты өлшеуді) қабылдау бөлімінде орындау.		30
4	Науқасты тасымалдағыш-креслода, тасымалдағышта, зембілдерде тасымалдау. Пациентті тасымалдау техникасын игеру, тасымалдау кезіндегі техникалық қауіпсіздік шаралары.		10
5	Жағдайы ауыр науқастар күтімі. Пациент бойы бағытында төсек ауыстыру.		8
6	Көлденең бағытта төсек ауыстыру.		6
7	Ішкі киімдерді ауыстыру.		4
8	Науқасқа дәрет қабылдағышты (судноны) беру.		8
9	Науқасқа дәрет зәр қабылдағышты беру.		8
10	Науқастың тері жамылғылары күтімі (науқас денесін сүрту).		5
11	Науқастың астын жуу.		3
12	Ауыз қуысы туалеті		8
13	Дене ойылуын емдеу.		1
14	Дене ойылуының алдын алу.		5
15	Қызуы көтерілген науқас күтімі.		10
16	Жағдайы ауыр науқасты тамақтандыру.		10

Кафедра бойынша кәсіби практиканың жетекшісі : Таушанова Майя Карибаевна

\_\_\_\_\_ 20\_\_ ж.

## V. ПРАКТИКА ҚОРЫТЫНДЫСЫ БОЙЫНША СТУДЕНТТІҢ ТҰЖЫРЫМЫ ЖӘНЕ ОНЫҢ ЖАҚСARTУЛАР БОЙЫНША ҰСЫНЫСТАРЫ

Практика жетекшіміз Таушанова Майя Карибаевна практиканы қашықтықтан жүргізу барысын түсіндіріп және барлық тәртіпті орындау керектігін атап өтті. Жалпы біз бұл дағдыларды теория жүзінде өткендіктен практика кезінде орындау қиындыққа түспеді. Мен практика кезінде көп дағдыларды үйреніп жасап көрдім. Жалпы бұл тәжірибеден бізден үйренгеніміз: науқаспен қалай қарым-қатынас жасау қажет, оның төсек-орнын ауыстыру, оның жағдайын қадағалау, жағдайы ауыр науқастарды тамақтандыру сынды дағдыларды үйрендік. Менің айтар ұсынысым жоқ. Практика дағдылары ұнады.

## VI. СТУДЕНТТІҢ ЖҰМЫСЫНА МІНЕЗДЕМЕ

(оның теориялық дайындығының дәрежесі, атқарған жұмысының сапасы, еңбек тәртібі және, бар болса, кемшіліктерін көрсете отырып)

### Мінездеме

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университетінің «Мейіргер ісі» факультетінің 1 курс 111 топ студенті Бектурсынова Гульшат Асқарқызы 09.10.2023 ж-27.11.2023 ж. аралығында қашықтан оқыту технологиясын қолдану бойынша өндірістік практиканы Арқалық өңірлік ауруханадан өтті. Гульшат Асқарқызы алғашқы күннен бастап өндірістік практикаға аса жауапкершілікпен, зор ынтамен, ықыласпен қатысты. Берілген тапсырманы ұқыпты, тиянақты, уақытылы сауатты түрде орындай білді. Практика барысында сабаққа белсенді атсалысады, үнемі мол дайындықпен қатысады. Практика барысында өз білімділігі мен біліктілігін айқын көрсете білді. Практикадан өту барысында студент теориялық білімнің жақсы деңгейде меңгергенің көрсетті. Практикадан өту бойынша ескертулер, өткізіп алған күндері жоқ. Практикасын барлық бөлімшелерде өткізді. Жағдайы ауыр науқастарға күтім жасап өзінің алған білімін көрсете білді.

*Практика өту бағасы 97 балл*

*Жауапкер ескертпе Ақыл Мухамбетқалиев А.М.*



VII. КАФЕДРАНЫҢ ЕСЕПТІ БАҒАЛАУЫ ЖӘНЕ СТУДЕНТТІҢ ПРАКТИКАНЫ  
ӨТКЕНДІГІ ТУРАЛЫ АТТЕСТАЦИЯЛАНУЫ

(жақсы жақтары мен кемшіліктерін көрсете отырып, қысқаша пікір жазу, баллдық-рейтингтік жүйе бойынша бағалау).

Дифференциалдық сынақтың бағасы (кафедрадан): \_\_\_\_\_

Комиссия төрағасы: \_\_\_\_\_ Ермуханова Л.С.

Комиссия мүшелері: \_\_\_\_\_ Достанова Ж.А.

VIII. ЖАДЫНАМА

Кәсіби практика бойынша күнделік жеке толтырылып, күн сайын жауапты мұғалімнің (клиникалық базадан жауапты) қолы қойылады.