



SECHENOV UNIVERSITY
LIFE SCIENCES

AMSEEA

Azerbaijan Medical Simulation
Education Association



SIMULATION CENTER
SECHENOV UNIVERSITY
BAKU

OSKİ BƏLƏDÇİSİ

Pediatriya

Pediatriya üzrə praktiki bacarıqlar

İxtisas:
Müalicə işi

Stansiyanın iş müddəti

Vərdisin yerinə yetirilməsinin ümumi müddəti – 10 dəqiqə

Akkreditə olunan şəxsin stansiyada keçirdiyi vaxt – 8,5 dəqiqədən az olmayaraq (praktik vərdiş vaxtından əvvəl yerinə yetirdikdə “Stansiyağa daxil olun, ID nömrənizi səsləndirin və tapşırığa qulaq asın” səs komandası verilənə qədər akkreditə olunan şəxs stansiyada qalır).

Praktik vərdişin yerinə yetirilmə müddəti

Komandanın səsləndirilmə vaxtı	Səs komandası	Akkreditə olunan şəxsin fəaliyyəti	Vərdisin yerinə yetirilməsi müddəti
0'	Stansiyağa daxil olun, ID nömrənizi səsləndirin və tapşırığa qulaq asın	Stansiyanın tapşırığına (brifinq) qulaq asın. Stansiyada fəaliyyətin başlanması	0,5'
8,0'	Sizin bir dəqiqəniz qalıb	Stansiyada fəaliyyətin davam etdirilməsi	8,5'
9,0'	Vaxtınız bitdi	Növbəti komandanı gözləyin	1'

Situasiyaların (ssenarilərin) siyahısı

№	Situasiya
1	Bronxoobstruktiv sindrom (BOS)
2	Febril qıcolmalar
3	7 aylıq uşaqda yuxarı tənəffüs yollarının obstruksiyası və sonrakı ürək-ağciyər reanimasiyası
4	6 yaşlı uşaqda yuxarı tənəffüs yollarının obstruksiyası və sonrakı ürək-ağciyər reanimasiyası

Stansiyanın ssenarilərinin seçimi və ardıcılığı imtahan günü komissiya üzvü tərəfindən müəyyən edilir

Kritik vəziyyətindəki pasiyentin ABCDE müayinəsi algoritmi
(Ssenari 1 və 2)

Alqoritmin mərhələləri	Hərəkətlər
Giriş fəaliyyətləri	1. Situasiyanın qiymətləndirilməsi ✓ Başı çevirməklə ətrafa baxmaq, təhlükəsizlik jesti göstərmək
	2. Huşun qiymətləndirilməsi: ✓ zərərçəkmişə toxunmadan
	3. Digər köməkçilərin təmin edilməsi (köməyə çağırış)
	4. Çantanın təmin edilməsi
	5. Əlcəkləri geyinmək
A	6. Şpatel vasitəsi ilə yuxarı tənəffüs yollarının keçiriciliyini müayinə etmək
	7. Aspiratordan istifadə etməklə ağız boşluğunun möhtəviyyatının aspirasiyasını yerinə yetirmək (lazım olduqda)
	8. Pulsoksimetriyanı təmin etmək
	9. Oksigen terapiyasını təmin etmək ✓ maksimal/orta/minimal axın
B	10. Fonendoskopla ağciyərlərin müqayisəli auskultasiyasını icra etmək
	11. Döş qəfəsinin müqayisəli perkussiyasını yerinə yetirmək
	12. Ən azı 10 saniyə ərzində tənəffüs hərəkətlərinin tezliyini (THT) qiymətləndirmək
	13. Traxeyanın vəziyyətini qiymətləndirmək
	14. Boyun venalarının dolğunluq dərəcəsini qiymətləndirmək
C	15. Mil arteriyasında nəbzın palpasiyasını yerinə yetirmək
	16. Yuxu arteriyasında nəbzın palpasiyasını yerinə yetirmək
	17. Manjetdən istifadə etməklə arterial təzyiqi (AT) ölçmək
	18. Fonendoskop vasitəsi ilə ürəyin auskultasiyasını yerinə yetirmək
	19. ✓ Elektrodları düzgün yerləşdirmək ✓ Elektrokardiogrammanı (EKQ-nı) interpretasiya etmək
	20. Kapilyar dolğunluğunu qiymətləndirmək üçün əl barmağın ucunu sıxmaq
	21. Venaya girişi və analiz üçün qanın götürülməsini təmin etmək
22. Pasiyentin əllərini və/və ya alınını və/və ya yanaqlarını və/və yatopuqlarını palpasiya etməklə dəri örtüklərinin vəziyyətini qiymətləndirmək	
D	23. Göz bəbəklərinin işığa reaksiyasını yoxlamaq
	24. Qlükometriyanı təmin etmək
	25. Əzələlərin tonusunu qiymətləndirmək (ətrafları qatlama və açma üsulu ilə)
	26. İki tərəfdən bud arteriyalarında nəbzın palpasiyasını yerinə yetirmək
E	27. Yanı üstə çevirməklə və geyimini çıxarmaqla kürəyini müayinə etmək (imitasiya)
	28. Daxili qanaxmanın olub-olmamasını yoxlamaq üçün (zərurət olduqda) rektal müayinə keçirmək
	29. Varikoz genişlənmiş venaların olub-olmamasını yoxlamaq üçün baldırları və dizaltı nahiyələri müayinə etmək
	30. Ödemlərin olub-olmamasını yoxlamaq üçün pəncənin arxa tərəfini palpasiya etmək
	31. Göbəyin dörd tərəfindən qarının səthi palpasiyasını yerinə yetirmək
	32. Bədən temperaturunu yoxlamaq

Ssenari 1

Bronxoobstruktiv sindrom (BOS)

Akkreditə olunan şəxs üçün informasiya (brifinq)

Siz - ümumi praktika həkimisiniz. Sizi təcili manipulyasiya otağına çağırıblar, çarpayıda 1 yaşlı (10 kq) uşaq uzanıb

Səsləndirilən mətn

(Vital funksiyaların qiymətləndirilməsi zamanı simulyator tərəfindən səsləndirilməsi mümkün olmayan mətni komissiya üzvü səsləndirəcək)

A	<i>Yuxarı tənəffüs yollarının keçiriciliyi</i>	Vizual olaraq keçiricilik pozulmayıb
	<i>Saturasiya</i>	80%
	<i>O₂ terapiyası həyata keçirildikdə</i>	94%
B	<i>Tənəffüs hərəkətlərinin tezliyi</i>	70
	<i>Ağciyərlərin perkussiyası</i>	Qutu səsi, uyğun yerlərin geri çəkilməsi müşahidə olunur, köməkçi əzələlər tənəffüs aktında iştirak edir
	<i>Ağciyərlərin auskultasiyası</i>	Nəfəs vermə zamanı quru xırıltılar, nəfəs vermə uzanır
	<i>Traxeya</i>	Normadadır
	<i>Boyun venaları</i>	Normadadır
C	<i>Ürək döyüntülərinin tezliyi</i>	150
	<i>AT</i>	95/65
	<i>Ürəyin auskultasiyası</i>	Kütləşmiş tonlar
	<i>EKG</i>	Sinus ritmi
	<i>Kapilyar dolğunluq</i>	2 saniyə
	<i>Venadaxili girişi + analizlər</i>	+
	<i>Dəri örtükləri</i>	Solğundur, burun dodaq üçbucağında sianoz
D	<i>Göz bəbəklərinin fotoreaksiyası</i>	Fotoreaksiya qorunub
	<i>Əzələ tonusu</i>	Normal
	<i>Qanda qlükoza</i>	5 mmol/l
E	<i>Qarnın palpasiyası</i>	Qarın köpmüşdür, yumşaqdır
	<i>Bud arteriyaları</i>	Nəbz simmetrikdir, dolğundur
	<i>Varikoz</i>	Müşahidə olunmadı
	<i>Ödemlər</i>	Müşahidə olunmadı
	<i>Bel</i>	Görünən travma yoxdur
	<i>Per rectum</i>	Tələb olunmur
	<i>Bədən temperaturu</i>	37.5

Qanın ümumi analizi

Test	Nəticə	Vahid	Referens
Leykositlər (WBC)	4,3	10 ⁹ /L	4,00 - 8,80
Eritrositlər (RBC)	5,0	10 ¹² /L	3,80 - 5,30
Hemoqlobin (HGB)	130	g/L	117,00 - 160,00
Hematokrit (HCT)	40	%	35,00 - 47,00
Eritrositlərin orta həcmi (MCV)	87	FL	81,00 - 101,00
Eritrositlərdə hemoqlobinin orta miqdarı (MCH)	30	pg	27,00 - 34,00
Eritrositlərdə hemoqlobinin orta konsentrasiyası (MCHC)	325	g/L	310,00 - 360,00
Eritrositlərin çökmə sürəti (ESR)	7	mm/s	0,5 - 2 yaş - 5-9 Qadınlarda: 10 - 50 yaş - 0-20 > 50 yaş - > 30 Kişilərdə: 10 - 50 yaş - 0-15 > 50 yaş - > 20
Trombositlər (PLT)	210	10 ⁹ /L	150,00 - 400,00
Anizositoz (RDW-SD)	36	FL	34,00 - 46,00
Anizositoz (RDW-CV)	12,3	%	11,50 - 14,50
Trombositlərin paylanması (PDW)	9	FL	9,00 - 17,00
Trombositlərin orta həcmi (MPV)	10	FL	8,00 - 12,00
İri trombositlərin % olan həcmnin bütün trombositlərin həcminə nisbəti (P-LCR)	22	%	13,00 - 43,00
Trombokrit PCT	0,24	%	0,15 - 0,40
Neytrofillər	2	10 ⁹ /L	1,88 - 6,34
Limfositlər	6,0	10 ⁹ /L	0,76 - 3,26
Monositlər	0,51	10 ⁹ /L	0,12 - 0,97
Eozinofillər	0,7	10 ⁹ /L	0,02 - 0,44
Bazofillər	0,01	10 ⁹ /L	0,00 - 0,09
Neytrofillər	61	%	47,00 - 72,00
Limfositlər	55	%	19,00 - 37,00
Monositlər	6	%	3,00 - 11,00
Eozinofillər	6	%	0,50 - 5,00
Bazofillər	0,2	%	0,00 - 1,00

Müalicə tədbirləri

- Nebulayzer vasitəsi ilə salbutamol 1.5 mq (0.15mq/kq)
- Magnezium sulfat v/d – 500mq (50mq/kq)
- Prednizolon 10mq v/d (1-2mq/kq)

Ssenari 2

Febril qıcolmalar

Akkreditə olunan şəxs üçün informasiya (brifinq)

Siz - ümumi praktika həkimisiniz. Siz təcili manipulyasiya otağına çağırılmışınız, çarpayıda 2 yaşlı (10kq) uşaquzanıb

Səsləndirilən mətn

(Vital funksiyaların qiymətləndirilməsi zamanı simulyator tərəfindən səsləndirilməsi mümkün olmayan mətni komissiya üzvü səsləndirəcək)

A	<i>Yuxarı tənəffüs yollarının keçiriciliyi</i>	Vizual olaraq keçiricilik pozulmayıb
	<i>Saturasiya</i>	97%
	<i>O₂ terapiyası həyata keçirildikdə</i>	-
B	<i>Tənəffüs hərəkətlərinin tezliyi</i>	60
	<i>Ağciyərlərin perkussiyası</i>	Aydın ağciyər səsi
	<i>Ağciyərlərin auskultasiya</i>	Vezikulyar tənəffüs
	<i>Traxeya</i>	Normadadır
	<i>Boyun venaları</i>	Şişkindir
C	<i>Ürək döyüntülərinin tezliyi</i>	150
	<i>AT</i>	95/65
	<i>Ürəyin auskultasiyası</i>	Kütləşmiş tonlar
	<i>EKG</i>	Sinus ritmi
	<i>Kapilyar dolğunluq</i>	2 saniyə
	<i>Venadaxili girişi + analizlər</i>	+
	<i>Dəri örtükləri</i>	Hiperemikdir, toxunduqda hərarət hiss olunur
D	<i>Göz bəbəklərinin fotoreaksiyası</i>	Fotoreaksiya qorunub
	<i>Əzələ tonusu</i>	Klonik qıcolmalar
	<i>Qanda qlükoza</i>	4 mmol/l
E	<i>Qarnın palpasiyası</i>	Qarın yumşaqdır, ağrısızdır
	<i>Bud arteriyaları</i>	Nəbz simmetrikdir
	<i>Varikoz</i>	Müşahidə olunmadı
	<i>Ödemlər</i>	Müşahidə olunmadı
	<i>Bel</i>	Görünən travma yoxdur
	<i>Per rectum</i>	Tələb olunmur
	<i>Bədən temperaturu</i>	38.0

Qanın ümumi analizi

Test	Nəticə	Vahid	Referens
Leykositlər (WBC)	4,3	10 ⁹ /L	4,00 - 8,80
Eritrositlər (RBC)	5,0	10 ¹² /L	3,80 - 5,30
Hemoqlobin (HGB)	130	g/L	117,00 - 160,00
Hematokrit (HCT)	40	%	35,00 - 47,00
Eritrositlərin orta həcmi (MCV)	87	FL	81,00 - 101,00
Eritrositlərdə hemoqlobinin orta miqdarı (MCH)	30	pg	27,00 - 34,00
Eritrositlərdə hemoqlobinin orta konsentrasiyası (MCHC)	325	g/L	310,00 - 360,00
Eritrositlərin çökmə sürəti (ESR)	7	mm/s	0,5 - 2 yaş - 5-9 Qadınlarda: 10 - 50 yaş - 0-20 > 50 yaş - > 30 Kişilərdə: 10 - 50 yaş - 0-15 > 50 yaş - > 20
Trombositlər (PLT)	210	10 ⁹ /L	150,00 - 400,00
Anizositoz (RDW-SD)	36	FL	34,00 - 46,00
Anizositoz (RDW-CV)	12,3	%	11,50 - 14,50
Trombositlərin paylanması (PDW)	9	FL	9,00 - 17,00
Trombositlərin orta həcmi (MPV)	10	FL	8,00 - 12,00
İri trombositlərin % olan həcmnin bütün trombositlərin həcminə nisbəti (P-LCR)	22	%	13,00 - 43,00
Trombokrit PCT	0,24	%	0,15 - 0,40
Neytrofillər	2	10 ⁹ /L	1,88 - 6,34
Limfositlər	6,0	10 ⁹ /L	0,76 - 3,26
Monositlər	0,51	10 ⁹ /L	0,12 - 0,97
Eozinofillər	0,03	10 ⁹ /L	0,02 - 0,44
Bazofillər	0,01	10 ⁹ /L	0,00 - 0,09
Neytrofillər	61	%	47,00 - 72,00
Limfositlər	55	%	19,00 - 37,00
Monositlər	6	%	3,00 - 11,00
Eozinofillər	0,6	%	0,50 - 5,00
Bazofillər	0,2	%	0,00 - 1,00

Müalicə tədbirləri

Qıcolmalar 5 dəqiqədən artıq davam edərsə benzodiazepinlərin ilk dozasını yeridin

- Midazolam ə/d 2 mq (0,2 mq/kg)
və ya Lorazepam v/d 1mq (0.1mq/kg)

Qıcolmalar 20 dəqiqədən artıq davam edərsə:

- Levetirasetam v/d 400 mq (40-60mq/kg)
və ya Fenitoin v/d 200mq (20mq/kg)
və ya Valproy turşusu v/d 400mq (40 mq/kg)
və ya Fenobarbital v/d 200mq (20 mq/kg)

Ssenari 3, 4

Yuxarı tənəffüs yollarının obstruksiyası və sonrakı ürək-ağciyər reanimasiyası

Akkreditə olunan şəxs üçün informasiya (brifinq)

Gəzinti zamanı sizi köməyə çağırıblar. Yaxınlaşdıqda yuxarı tənəffüs yollarının obstruksiyası olan 7 aylıq/6 yaşlı uşaq görürsünüz. Sizin məqsədiniz öz bacarıqlarınız çərçivəsində ona kömək etməkdir.

Komissiya üzvünün və akkreditə olunan şəxsin dialoqu çərçivəsində giriş məlumatının nümunə mətnləri

№	Akkreditə olunan şəxsin fəaliyyəti	Giriş mətni
1	Akkreditə olunan şəxs tərəfindən "Mühitin təhlükəsizliyinə baxış" jestinin nümayişi zamanı	"Təhlükə yoxdur"
2	Obstruksiya növünü qiymətləndirmək cəhdi zamanı	"Öskürək yoxdur, ağlamır, öyümə yoxdur, sianoz müşahidə olunur"
3	Manipulyasiyalardan sonra uşağın vəziyyətini qiymətləndirmək cəhdi zamanı	"Manipulyasiya effektiv olmadı"
4	Huşu qiymətləndirmək cəhdi zamanı	"Reaksiya yoxdur"
5	Tənəffüsü qiymətləndirmək cəhdi zamanı	"Tənəffüs yoxdur"
6	Telefonla Təcili tibbi yardıma (TTY) müraciət zamanı	Təcili tibbi yardım xidmətinin dispetçerini təqlid etmək: "Təcili yardım eşidir, nə baş verib?"
7	Akkreditə olunan şəxs TTY üçün düzgün və tam məlumatı səsləndirdikdə: ünvan; 1 zərərçəkmiş, təxminən 7 aylıq və ya 6 yaşlı uşaq, huşu yoxdur, tənəffüs yoxdur, ÜAR-a başlayıram	Qısa cavab vermək: "Çağırış qəbul olundu!"
8	Məlumat natamam olduqda	<ul style="list-style-type: none"> • Zərərçəkmiş şəxsin olduğu yeri (ünvanı) • Yaşını • Cinsini • uşağın vəziyyətini • müdaxilələrin həcmi dəqiqləşdirmək üçün TTY dispetçerinin adından suallar vermək.

Bacarıqların həyata keçirilməsi alqoritmi

1.	Özü və zərərçəkmiş şəxs üçün təhlükənin olmadığına əmin olmaq və zərurət yarandıqda təhlükəsizliyi təmin etmək
2.	Obstruksiyanın növünü müəyyənləşdirmək: - <u>7 aylıq uşaq</u> : Körpəni üzü yuxarı, qolunuz boyunca uzanan vəziyyətdə yerləşdirmək (uşağın çəkisi tutmaqda çətinlik yarasarsa dəstək üçün budunuzu və ya dizinizi istifadə edin), körpənin başını aşağı yönləndirmək və bədənə aşağıda yerləşdirmək lazımdır. Çənə küncələrini böyük və orta barmaqlarla tutaraq, işarət barmağı ilə körpənin alt çənəsini aşağı çəkmək lazımdır - <u>6 yaşlı uşaqdan</u> : “Özünü necə hiss edirsiniz?” soruşmaq
Yuxarı tənəffüs yollarının yad cisimlə tam obstruksiyası	
3.	Zərərçəkmişin öskürmək imkanı olmadıqda və əgər huşunu itirərsə: - <u>7 aylıq uşaq</u> : Körpəni üzü aşağı, qol boyu uzanan vəziyyətdə yerləşdirmək (uşağın çəkisi tutmaqda çətinlik yarasarsa dəstək üçün budunuzu və ya dizinizi istifadə edin). Körpənin sinəsini əldə tutmaq çənəsini isə barmaqlarınızla tutmaq lazımdır. Körpənin başını aşağı yönləndirmək və bədən səviyyəsindən aşağıda yerləşdirmək lazımdır. Ovucunuzun oturacaq hissəsi ilə kürək arasına 5 ani zərbə yetirmək. - <u>6 yaşlı uşaq</u> : Bir əl ilə saxlayaraq, digər əlin köməyi ilə isə onu önə əyərək zərərçəkmişin yanında bir az arxasında olacaq şəkildə durmaq Ovucun oturacaq hissəsi ilə kürək arasına 5 ani zərbə yetirmək
4.	Tənəffüs yollarının keçiriciliyinin pozulmasının aradan qaldırılmasının mümkün olub-olmadığını yoxlamaq
5.	Yad cisim xaric olunmayıbsa körpələrdə sinə təkanlarını və ya uşaqlarda qarın təkanlarını icra etmək - <u>7 aylıq uşaq</u> : Körpəni üzü yuxarı uzanmış şəkildə qol boyu yerləşdirmək (uşağın çəkisi tutmaqda çətinlik yarasarsa dəstək üçün budunuzu və ya dizinizi istifadə edin). Körpənin ənsəsini əlinizdə tutun. Döş qəfəsinə beş dəfəyə qədər təkan verilməsini icra edin. Döş qəfəsinə təkanlar iki barmaqla döş sümüyünün aşağı yarısına düşən nahiyyəyə, məmə gilələriindən bir az aşağıda icra olunur. - <u>6 yaşlı uşaq</u> : zərərçəkmişin arxasında dayanmaq və onu iki əllə qarın nahiyyəsinin yuxarı hissəsini əhatə etmək. Gövdəni əymək. Əli yumruq şəklində sıxmaq və göbəklə döş sümüyünün xəncərə bənzər çıxıntısı arasındayərləşdirmək. İkinci əllə yumruğu əhatə etmək. İçəri və yuxarı istiqamətdə 5 ani zərbə icra etmək.
6.	Tənəffüs yollarının keçiriciliyinin pozulmasının aradan qaldırılmasının mümkün olub-olmadığını yoxlamaq
Manipulyasiya effektiv olmazsa	
7.	Uşağı yerə (düz bərk səthə) qoymaq Huşun səviyyəsini qiymətləndirmək: - <u>6 yaşlı uşaq</u> : çiyinlərindən tutaraq silkələmək, “Özünü necə hiss edirsiniz?” soruşmaq
8.	Tənəffüsü qiymətləndirmə: Bir əlin ovucunu uşağın alına qoymaq Digər əlin iki barmağı ilə uşağın alt çənəsini tutmaq Qulağı uşağın dodaqlarına yaxınlaşdırmaq Uşağın döş qəfəsinin qalxıb enməsinə gözlə müşahidə etmək 10 saniyədən çox olmamaqla normal tənəffüsün mövcudluğunu qiymətləndirmək
Təcili tibbi yardım mütəxəssisini çağırmaq (103)	
9.	Telefonu dinamikə qoymaq <ul style="list-style-type: none"> • Koordinatları demək • Zərərçəkmişlərin sayı • Cinsi • Təxmini yaş • Zərərçəkmişin vəziyyəti • Yardımın həcmi

5 ilkin tənəffüs	
10.	Uşağın yan tərəfində diz üstə durmaq
11.	Bir əlin ovucunu uşağın alınına yerləşdirmək Digər əlin iki barmağı ilə uşağın çənəsini tutmaq Tənəffüs yollarını azad edərək uşağın başını asta arxaya itələmək, ağciyərlərə hava almaq
12.	5 xilas edici tənəffüsü həyata keçirmək - <u>7 aylıq uşaq</u> : Dodaqlarınızla (və ya AMBU kisəsinin maskası ilə) uşağın burun və ağızını hermetik tutmaq - <u>6 yaşlı uşaq</u> : alındakı əlin 1 və 2-ci barmağı ilə uşağın burnunu tutmaq. Uşağın dodaqlarını öz dodaqlarınız ilə (və ya AMBU kisəsinin maskası ilə) hermetik tutmaq
13.	Döş qəfəsinin qalxması görünənə qədər uşağa nəfəs vermək Uşağın dodaqlarını 1 saniyə azad etmək Uşağa nəfəs verməni təkrarlamaq Cəmi 5 tənəffüs həyata keçirmək
14.	10 saniyə ərzində həyat əlamətlərini qiymətləndirmək
Döş qəfəsi kompressiyaları	
15.	Mümkün qədər tez döş qəfəsi kompressiyalarına başlamaq
16.	Ard-arda 15 kompressiya həyata keçirmək - <u>7 aylıq uşaq</u> : (iki barmaq üsulu) Barmaq ucları uşağın başı istiqamətində olmaqla iki böyük barmağınızı döş sümüyünün aşağı hissəsinə yerləşdirmək. İki əllə uşağın döş qəfəsinin alt hissəsini tutmaq lazımdır. Barmaqlar uşağın belini saxlamalıdır <ul style="list-style-type: none"> • Kompressiyalar ucadan sayılır • Kompressiyaların dərinliyi – 2 sm • Kompressiyaların tezliyi – dəqiqədə 100-120 - <u>6 yaşlı uşaq</u> : (Tək əl üsulu) Bir əlin ovucunun əsasını uşağın döş sümüyünün aşağı yarısına qoymaq <ul style="list-style-type: none"> • Xilasedicinin əli şaquli yerləşir • Dirsəkdə bükülmür • Ovuc uşağın döş qəfəsindən ayrılmır • Kompressiyalar zamanı digər əllə uşağın başı tutulur • Kompressiyalar ucadan sayılır • Kompressiyaların dərinliyi – 4 sm • Kompressiyaların tezliyi – dəqiqədə 100-120
Ağciyərlərin süni ventilyasiyası	
17.	2 tənəffüs həyata keçirmək - <u>7 aylıq uşaq</u> : Dodaqlarınızla (və ya AMBU kisəsinin maskası ilə) uşağın burun və ağızını hermetik tutmaq - <u>6 yaşlı uşaq</u> alındakı əlin 1 və 2-ci barmağı ilə uşağın burnunu tutmaq. Uşağın dodaqlarını öz dodaqlarınız ilə (və ya AMBU kisəsinin maskası ilə) hermetik tutmaq Döş qəfəsinin qalxması görünənə qədər uşağa nəfəs vermək. Uşağın dodaqlarını 1 saniyə azad etmək Uşağa nəfəs verməni təkrarlamaq
18.	2 dəqiqə ərzində 15:2 nisbətində döş qəfəsi kompressiyalarını və suni ventilyasiyanı davam etdirmək
19.	«Bir dəqiqəniz qaldı» komandasında reanimasiya dayandırılmır
20.	10 saniyə ərzində həyat əlamətlərini qiymətləndirmək <ul style="list-style-type: none"> • Uşağın başını tutmağı davam etdirərək həyat əlamətlərini yoxlamaq: tənəffüs, ağız, hərəket, göz qırpma

ÇEK-LİST

Ssenari 1, 2

№	Akkreditə olunan şəxsin fəaliyyəti	Qiymətləndirmə	
		<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
1	Özü və zərərçəkmiş şəxs üçün təhlükənin olmadığına əmin oldu və zəruri halda təhlükəsizliyi təmin etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
2	Zərərçəkmişin huşunu düzgün qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
3	Çantanın olmasını təmin etdi, həmçinin köməkçi(ləri) çağırdı	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
4	Əlcəkləri geyindi və köməkçiyə onları geyinməsinə təklif etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
5	A - Tənəffüs yollarının keçiriciliyini düzgün qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
6	B - Saturasiyanı qiymətləndirdi, göstəricilərə uyğun oksigen terapiyasını təmin etdi, THT-ni qiymətləndirdi, traxeya və boyun venalarını müayinə etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
7	Ağciyərlərin perkusiyasını apardı, ağciyərlərin auskultasiyasını apardı və nəticəni düzgün şərh etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
8	C - Periferiyada nəbzi düzgün qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
9	AT-i ölçdü	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
10	Ürəyin auskultasiyasını düzgün yerinə yetirdi və nəticəni düzgün şərh etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
11	EKG elektrodlarını düzgün yerləşdirdi və nəticəni düzgün interpretasiya etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
12	Venaya girişi təmin etdi, lazımi analizlər üçün qan götürdü, ağ ləkə simptomunu yoxladı, dəri örtüklərini qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
13	D - Göz bəbəklərinin reaksiyasını, kapilyar qanda qlükozanın səviyyəsini, əzələ tonusunu düzgün qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
14	E – Qarının palpasiyasını yerinə yetirdi, bud arteriyalarında nəbzin palpasiyasını yerinə yetirdi, baldır və ayaqlarda ödem və varikoz damar genişlənməsinin olub-olmamasını qiymətləndirdi, bədən temperaturunu ölçdü, rektal müayinəni apardı (göstəricilərə uyğun)	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
15	ABCDE müayinəsi zamanı ardıcılığa riayət etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
16	İlkin diaqnozu düzgün təyin etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
17	Düzgün və tam müalicəni təyin etdi (Sadəcə göstərilən dərmanlardan istifadə, düzgün dozada istifadə, əlverişli inyeksiya metodu)	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
18	Öz hərəkətlərini səsli şərh etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr

Ssenari 3, 4

№	Akkreditə olunan şəxsin fəaliyyəti	Qiymətləndirmə	
		<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
1	Özü və zərərçəkmiş şəxs üçün təhlükənin olmadığına əmin oldu və zəruri halda təhlükəsizliyi təmin etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
2	Obstruksiya növünü düzgün təyin etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
3	Ovucun aşağı kənarı ilə uşağın kürək arasına 5 ani zərbəni yerinə yetirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
4	Zərbələrin yetirilməsi üçün düzgün yeri seçilmişdir	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
5	Tənəffüs yollarının keçiriciliyinin aradan qaldırılmasının mümkün olub-olmadığını yoxladı	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
6	Körpəyə döş qəfəsi təkanlarını və ya uşağa qarın təkanlarını yerinə yetirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
7	Təkanların yetirilməsi üçün düzgün yeri seçilmişdir	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
8	Huşun səviyyəsini qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
9	Tənəffüs səviyyəsini qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
10	Aşağıdakı alqoritm ilə mütəxəssis (TTY) çağırıldı <ul style="list-style-type: none"> • Hadisənin baş verdiyi yer • Zərərçəkmişlərin sayı • Cins • Təqribi yaş • Zərərçəkmişin vəziyyəti • Göstərilən yardımın həcmi 	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
11	5 xilasedici tənəffüsü düzgün yerinə yetirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
12	Döş qəfəsinin kompressiyalarını düzgün yerinə yetirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
13	Kompressiyaların adekvat dərinliyi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
14	Kompressiya zamanı əllərin adekvat yerləşməsi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
15	Hər təkandan sonra döş qəfəsinin tam qayıtması	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
16	Kompressiyalarının adekvat tezliyi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
17	Həyat əlamətlərinin olub-olmamasını yoxladı	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr

Pasportun normativ-metodik təminatı

European Resuscitation Council Guidelines 2021: Paediatric Life Support <https://www.cprguidelines.eu/>