



SECHENOV UNIVERSITY
LIFE SCIENCES

AMSEEA

Azerbaijan Medical Simulation
Education Association



SIMULATION CENTER
SECHENOV UNIVERSITY
BAKU

OSKİ BƏLƏDÇİSİ

Terapiya

Terapiya üzrə praktiki bacarıqlar

İxtisas:
Müalicə işi

Stansiyanın iş müddəti

Vərdişin yerinə yetirilməsinin ümumi müddəti – 10 dəqiqə

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

Praktik vərdişin yerinə yetirilmə müddəti

Komandanı səsləndirmə müddəti	Səs komandası	Akkreditə olunan şəxsin fəaliyyəti	Vərdişin yerinə yetirilməsi müddəti
0'	Stansiyaya 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	Endokardit
2	AXOX-un kəskinləşməsi (Emfizematoz forma)
3	Dilatasion kardiomiopatiya
4	B ₁₂ -defisitli anemiyası
5	Urosepsis

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

Xəstələrin vəziyyətinin qiymətləndirilməsi (ABCDE algoritmi)

Alqoritmin mərhələləri	Hərəkətlər
Giriş fəaliyyətləri	1. Pasiyentlə ünsiyyət qurmaq (<i>salamlaşmaq, özünü təqdim etmək, öz rolunu qeyd etmək</i>), pasiyenti identifikasiya etmək (<i>özünü təqdim etməsini, yaşını söyləməsini xahiş etmək, tibbi sənədlərlə tanışdırmaq</i>)
	2. Pasiyentin əhvalını soruşmaq
	3. Həyat və xəstəlik anamnezi toplamaq
	4. Çantanın təmin edilməsi
	5. Ölçəkləri geyinmək
A	6. Şpatel vasitəsi ilə ağızı açaraq yuxarı tənəffüs yollarının keçiriciyilini müayinə etmək
	7. Aspiratordan istifadə etməklə ağız boşluğunun möhtəviyyatının aspirasiyasını yerinə yetirmək (lazım olduqda)
	8. Pulsoksimetriyanı təmin etmək
	9. Oksigen terapiyasını təmin etmək <ul style="list-style-type: none"> ✓ maksimal axın ✓ orta axın ✓ 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 nəbzin palpasiyasını yerinə yetirmək
	16. Yuxu arteriyasında nəbzin palpasiyasını yerinə yetirmək
	17. Manjet və fonendoskopdan istifadə etməklə AT-ni ölçmək
	18. Fonendoskop vasitəsi ilə ürəyin auskultasiyasını yerinə yetirmək
	19. EKQ: <ul style="list-style-type: none"> ✓ elektrodları düzgün yerləşdirmək ✓ EKQ-ni 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 alnını və/və ya yanaqlarını və/və ya topuqlarını 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)
E	26. İki tərəfdən bud arteriyalarında nəbzin palpasiyasını yerinə yetirmək
	27. Yanı üstə çevirməklə və geyimini çıxarmaqla kürəyini müayinə etmək
	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. Bədənin temperaturunu yoxlamaq	

Ssenari 1

Endokardit

Akkreditə olunan şəxslə dialoq
çərçivəsində giriş məlumatının nümunə mətnləri

Nö	Akkreditə olunan şəxsin fəaliyyəti	Giriş mətni
1	Akkreditə olunan şəxs pasiyentin soyadı, adı və yaşını dəqiqləşdirdiyi zaman	«Əli Əliyev, 53 yaş»
2	Şikayətlərini soruşduğu zaman	«Titrəmə, ürək nahiyəsində ağrı, nəfəs darlığı, hərərin 39°C-a yüksəlməsi, zəiflik»
3	Həyat anamnezini və ya xəstəliyin anamnezini toplayarkən	«2 ay əvvəl angioplastika, stentləmə əməliyyatı olunub»

Səsləndirən mətn

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

A	<i>Yuxarı tənəffüs yollarının keçiriciliyi</i>	Vizual olaraq pozulmayıb
	<i>Saturasiya</i>	92%
	<i>O₂ terapiyası həyata keçirildikdə</i>	94%
B	<i>Tənəffüs hərəkətlərinin tezliyi</i>	22
	<i>Ağciyərlərin perkussiyası</i>	Aydın ağciyər səsi
	<i>Ağciyərlərin auskultasiyası</i>	Vezikulyar tənəffüs
	<i>Traxeya</i>	Normaldır
	<i>Boyun venaları</i>	Normaldır
C	<i>Nəbz, ürək döyüntülərinin tezliyi</i>	Periferiyada zəif, 102 vuru/dəq
	<i>AT</i>	90/55
	<i>Ürəyin auskultasiyası</i>	Ürəyin zirvəsində I tonunun zəifləməsi, zirvədə sistolik küy sistolun 2/3 hissəsini və ya bütün sistolunu tutur
	<i>EKG</i>	Sol mədəciyin hipertrofiyası
	<i>Kapilyar dolğunluq</i>	4 s.
	<i>Venadaxili giriş + analizlər</i>	+
	<i>Dəri örtükləri</i>	Solğun, isti, konyunktivada petexiyalar, sağ əldə düyünlər, iri dırnaqların altında qansızmalar
D	<i>Göz bəbəklərinin fotoreaksiyası</i>	Göz bəbəkləri eynidir, fotoreaksiya saxlanılıb
	<i>Əzələ tonusu</i>	Normal
	<i>Qanda qlükoza</i>	5 mmol/l
E	<i>Qarnın palpasiyası</i>	Qarın yumşaq, ağrısızdır
	<i>Bud arteriyaları</i>	Nəbz simmetrikdir, dolğundur
	<i>Varikoz</i>	Müşahidə olunmadı
	<i>Ödemlər</i>	Müşahidə olunmadı
	<i>Bel</i>	Görünən travma, qanaxma yoxdur
	<i>Per rectum</i>	Tələb olunmur
	<i>Bədən temperaturu</i>	38°C

Tələb olunan müayinələr:

Döş qəfəsinin rentgeni

Sol mədəciyin hipertrofiyası



Exo-KQ: mitral qapağda vegetasiyalar (2 mm-dən çox), mitral requrqitasiya

EKQ: Sol mədəciyin hipertrofiyası.

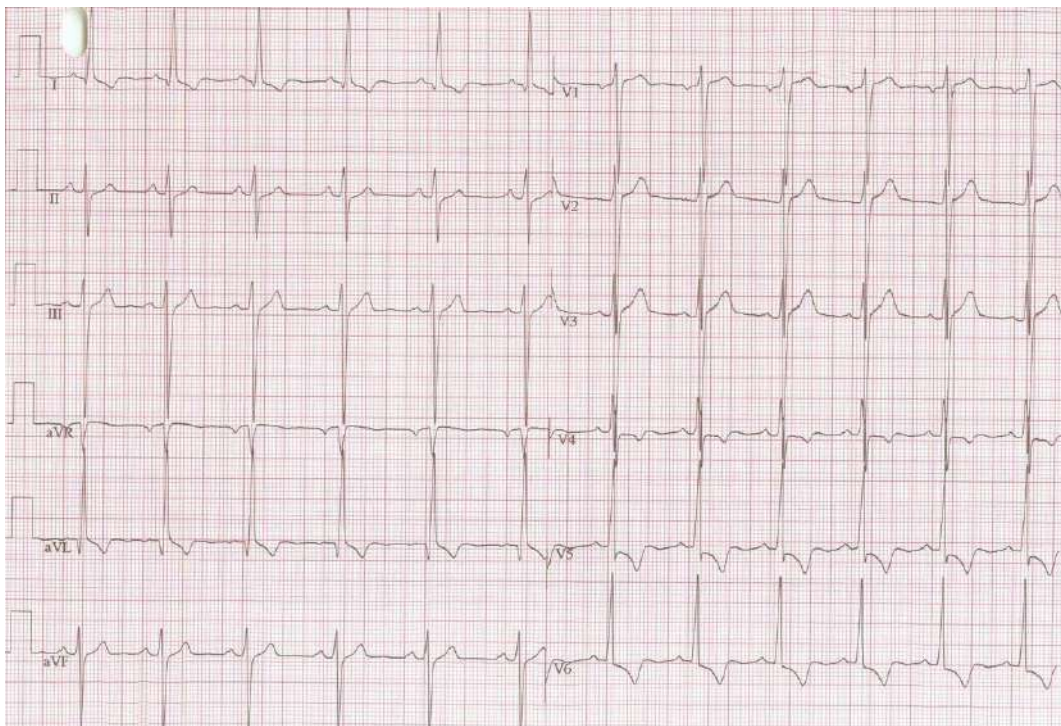
Kardioqrammada sol mədəciyin hipertrofiyasının əsas əlamətləri:

- Sol aparmalarda R dalğasının artması (I, aVL və V4-V6).
- Sağ aparmalarda dərin S dalğaları (III, aVF, V1-V3).

EKQ-də sol mədəciyin hipertrofiyası üçün ən ümumi meyar Sokolov-Lyon indeksidir: R_{V6} və S_{V1} dişlərinin amplitudasının cəmi.

Əgər $S_{V1} + R_{V6} > 35$ mm-dirsə, bu, sol mədəciyin hipertrofiyasının əlamətidir. $R_{V5} > R_{V6}$ olduğu hallarda düsturda R_{V5} istifadə olunur, yəni $S_{V1} + R_{V5}$.

Bu EKQ-də: $S_{V1} = 24$ mm, $R_{V6} = 22$ mm, $S_{V1} + R_{V6} = 46$ mm.



Qanın ümumi analizi

Test	Nəticə	Vahid	Referens
Leykositlər (WBC)	17	10 ⁹ /L	4,00 - 8,80
Eritrositlər (RBC)	2.5	10 ¹² /L	3,80 - 5,30
Hemoqlobin (HGB)	110	g/L	117,00 - 160,00
Hematokrit (HCT)		%	35,00 - 47,00
Eritrositlərin orta həcmi (MCV)		FL	81,00 - 101,00
Eritrositlərdə hemoqlobinin orta miqdarı (MCH)		pg	27,00 - 34,00
Eritrositlərdə hemoqlobinin orta konsentrasiyası (MCHC)		g/L	310,00 - 360,00
Eritrositlərin çökmə sürəti (ESR)	68	mm/s	Qadınlarda: 10 – 50 yaş 0-20 > 50 yaş > 30 Kişilərdə: 10 – 50 yaş 0-15 > 50 yaş > 20
Trombositlər (PLT)		10 ⁹ /L	150,00 - 400,00
Anizositoz (RDW-SD)		FL	34,00 - 46,00
Anizositoz (RDW-CV)		%	11,50 - 14,50
Trombositlərin paylanması (PDW)		FL	9,00 - 17,00
Trombositlərin orta həcmi (MPV)		FL	8,00 - 12,00
İri trombositlərin % olan həcmnin bütün trombositlərin həcminə nisbəti (P-LCR)		%	13,00 - 43,00
Trombokrit PCT		%	0,15 - 0,40
Neytrofillər	17	10 ⁹ /L	1,88 - 6,34
Limfositlər		10 ⁹ /L	0,76 - 3,26
Monositlər		10 ⁹ /L	0,12 - 0,97
Eozinofillər		10 ⁹ /L	0,02 - 0,44
Bazofillər		10 ⁹ /L	0,00 - 0,09
Neytrofillər		%	47,00 - 72,00
Limfositlər		%	19,00 - 37,00
Monositlər		%	3,00 - 11,00
Eozinofillər		%	0,50 - 5,00
Bazofillər		%	0,00 - 1,00

Sidiyin ümumi analizi

Test	Nəticə	Vahid	Referens
<u>Sidiyin fiziki və kimyəvi göstəriciləri</u>			
Rəngi		-	
Şəffaflığı		-	şəffaf
Nisbi sıxlıq		-	1010-1030
Urobilinogen		-	norma
Bilirubin		-	neqativ
Ketonlar		-	neqativ
Qlükoza		-	norma
PH		-	5 - 8
Nitritlər		-	neqativ
Zülal	0,33	g/L	neqativ
<u>Sidiyin çöküntüsünün mikroskopiyası</u>			
Epitel hüceyrələri yastı		g/s	
Epitel hüceyrələri keçid		g/s	
Epitel hüceyrələri böyrək		g/s	
Leykositlər		g/s	
Eritrositlər	32	g/s	
Silindrlər hialin			
Silindrlər dənəli			
Silindrlər mumabənzər			
Silindrlər epitelial			
Silindrlər leykositar			
Silindrlər piqmentar			
Selik			
Duzlar			
Maya göbələyi	---		
Bakteriya			

Qanın biokimyəvi analizi

Test	Nəticə	Vahid	Referens
Qlükoza qanda		mmol/L	4,1 - 6,6
Ümumi bilirubin	25	mkmol/l	< 22
ALT		U/L	< 35
AST		U/L	14 - 36
Albumin	26	g/L	35 - 50
CRP	138	mg/L	0,00 - 5,00
Sidik turşusu qanda		umol/L	149 - 369
Maqnezium (Mg)		mmol/L	0,7 - 1
Sidik cövhəri qanda		mmol/L	2,5 - 6,1
Qalıq azot (sidik cövhəri azotu)		mg/dl	7 - 17 5 - 18 uşaqlar
Troponin T (hs-cTn)		mkg/L	0.4 - 2.3
Prokalsitonin (PCT)		ng/mL	< 0.1

Qanın əkilməsi

Nəticə	
<i>Staphylococcus aureus</i>	10 ²
Staphylococcus aureus	<u>Həssaslığı</u>
Klaritromisin	S
Amikasin	S
Ampisillin	S
Metisillin	R

DİFFERENSİAL DİAQNOSTİKA

DİAQNOZ	TUŞLAYICI XÜSUSİYYƏTLƏR
Kəskin bakterial endokardit	Xəstəliyin mənzərəsi daha ağırdır, daha tez-tez aşkar patogenliyi olan mikroblar səbəb olur, çoxsaylı septik ocaqlarla birləşir - ağciyərlərdə, böyrəklərdə, sümüklərdə və s., abseslər, hektik qızdırma, şüurun pozulması və septik vəziyyətin digər əlamətləri, immun pozğunluqların daha az şiddəti və klapanların daha çox məhv olunması.
Revmokardit Qırmızı qurdeşənəyi Sistemik skleroz Revmatoid artrit Fibroplastik endokardit Tromboendokardit	Yoluxucu prosesin açıq əlamətləri (qızdırma, eritrositlərin çökmə sürətinin artması, neytrofiliya, bakteriemiya və s.) və qapaqların daha aşağı dərəcədə məhv edilməsi yoxdur

Müalicə tədbirləri

1. Xəstə xəstəxanaya yerləşdirilməli və stasionar müalicə almalıdır.
2. Bakterioloji müayinə.
3. Empirik müalicə - **Vankomisin + Sefazolin.**
4. Bakterioloji müayinənin nəticəsini aldıqdan sonra - antibiotik terapiyasının korreksiyası.

MRSA, yerli qapaq, sağ və ya sol tərəfli zədələnmə:

- Üstünlük verilir: vankomisin 15 mq/kq v/d hər 12 saat
- Alternativ: daptomisin ≥ 8 mq/kq v/d hər gün
- Bəzi ekspertlər daha yüksək dozaları tövsiyə edir: gündəlik 10-12 mq/kq.
- Müddət: 6 həftə, mürəkkəb infeksiya olduqda (osteomielit və s.) uzatmağı düşünün.

Ürək-damar cərrahı ilə məsləhətləşmə. İki həftə ərzində müsbət dinamikanın olmaması **cərrahi müalicə** üçün bir göstəricidir - təsirlənmiş qapağın sonrakı protezlərlə çıxarılması.

Ssenari 2

AXOX-un kəskinləşməsi (Emfizematoz forma)

**Akkreditə olunan şəxslə dialoq
çərçivəsində giriş məlumatının nümunə mətnləri**

№	Akkreditə olunan şəxsin fəaliyyəti	Giriş mətni
1	Akkreditə olunan şəxs pasiyentin soyadı, adı və yaşını dəqiqləşdirdiyi zaman	«Əli Əliyev, 48 yaş»
2	Şikayətlərini soruşduğu zaman	«Boğulma hissi, yaş öskürək, təngnəfəslik»
3	Həyat anamnezini və ya xəstəliyin anamnezini toplayarkən	«Bir həftə əvvəl t° 37,7° idi. Parasetamol içirdi, hərərəti aşağı düşürdü. 3-cü gün öskürək əvvəlcə quru, sonra yaşıl bəlgəmli oldu»
	Pis vərdişlər haqqında soruşduqda	«Təxminən 19 yaşdan siqaret çəkirəm. Gündə 1 paçka»

Səsləndirən mətn

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

A	<i>Yuxarı tənəffüs yollarının keçiriciliyi</i>	Vizual olaraq pozulmayıb
	<i>Saturasiya</i>	83%
	<i>O₂ terapiyası həyata keçirildikdə</i>	90%
B	<i>Tənəffüs hərəkətlərinin tezliyi</i>	24
	<i>Ağciyərlərin perkussiyası</i>	Ağciyərlərin bütün səthi üzərində qutu səsi
	<i>Ağciyərlərin auskultasiyası</i>	Ağciyərlərin bütün səthi üzərində quru fit verici xırıltılar
	<i>Traxeya</i>	Normaldır
	<i>Boyun venaları</i>	Normaldır
C	<i>Ürək döyüntülərinin tezliyi</i>	Simmetrik, dolğun, 100 vur/dəq
	<i>AT</i>	100/60
	<i>Ürəyin auskultasiyası</i>	Karlaşmış tonlar
	<i>EKG</i>	Sağ mədəcikin hipertrofiyasının əlamətləri
	<i>Kapilyar dolğunluq</i>	3 s.
	<i>Venadaxili giriş + analizlər</i>	+
	<i>Dəri örtükləri</i>	Solğun, nəm, akrosianoz
D	<i>Göz bəbəklərinin fotoreaksiyası</i>	Göz bəbəkləri eynidir, fotoreaksiya saxlanılıb
	<i>Əzələ tonusu</i>	Normal
	<i>Qanda qlükoza</i>	5 mmol/l
E	<i>Qarın palpasiyası</i>	Qarın yumşaq, ağrısızdır
	<i>Bud arteriyaları</i>	Nəbz simmetrikdir, dolğundur
	<i>Varikoz</i>	Müşahidə olunmadı
	<i>Ödemlər</i>	Müşahidə olunmadı
	<i>Bel</i>	Görünən travma, qanaxma yoxdur
	<i>Per rectum</i>	Tələb olunmur
	<i>Bədən temperaturu</i>	37,2°C

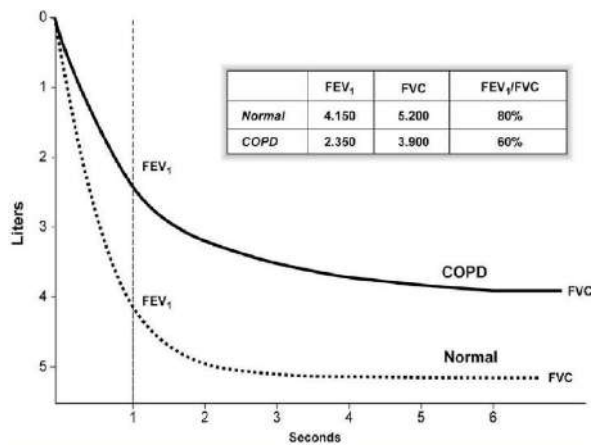
Tələb olunan müayinələr:

Döş qəfəsinin rentgeni

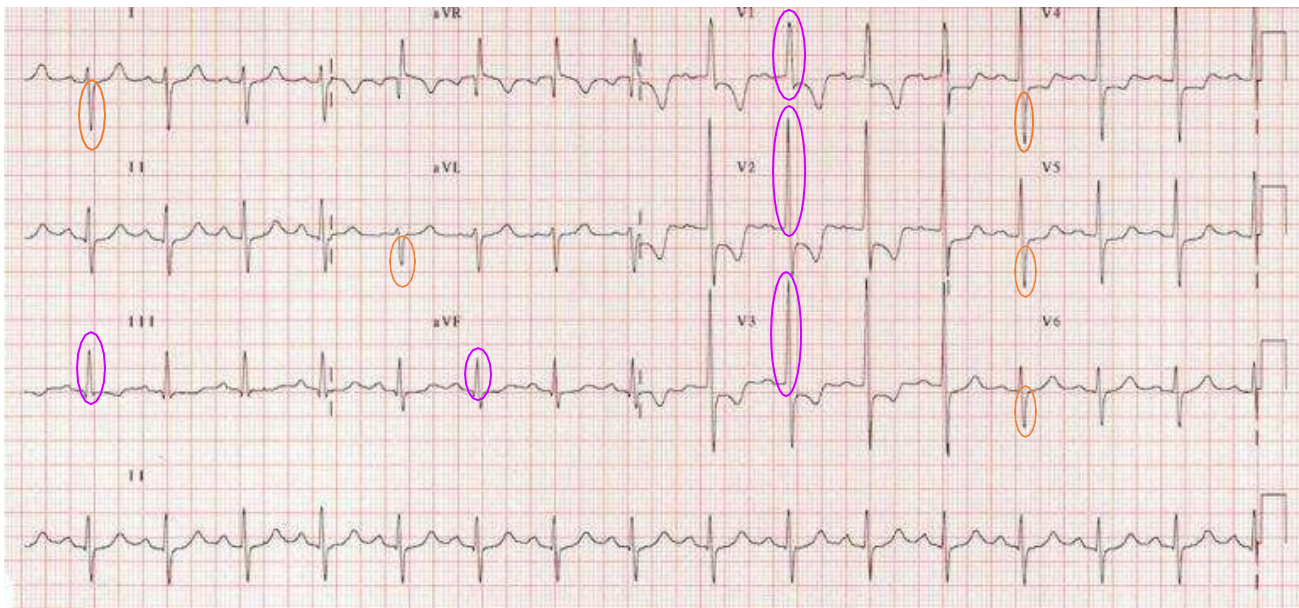
Emfizem və pnevmoskleroz



Spirometriya - diaqnozu (obstruksiya) və mərhələni təyin etmək üçün - Tifno testi $<70\%$ və $FEV_1=37\%$ (III mərhələ).



EKG: Sağ mədəciyin hipertrofiyası - sağ aparmalarda (III, aVF, V1-V3) R dalğalarının amplitudasının artması və sol aparmalarda (I, aVL və V4-V6) S dərinliyinin artması.



Qanın ümumi analizi

Test	Nəticə	Vahid	Referens
Leykositlər (WBC)	12	$10^9/L$	4,00 - 8,80
Eritrositlər (RBC)		$10^{12}/L$	3,80 - 5,30
Hemoqlobin (HGB)		g/L	117,00 - 160,00
Hematokrit (HCT)		%	35,00 - 47,00
Eritrositlərin orta həcmi (MCV)		FL	81,00 - 101,00
Eritrositlərdə hemoqlobinin orta miqdarı (MCH)		pg	27,00 - 34,00
Eritrositlərdə hemoqlobinin orta konsentrasiyası (MCHC)		g/L	310,00 - 360,00
Eritrositlərin çökmə sürəti (ESR)	15	mm/s	Qadınlarda: 10 – 50 yaş 0-20 > 50 yaş > 30 Kişilərdə: 10 – 50 yaş 0-15 > 50 yaş > 20
Trombositlər (PLT)	405	$10^9/L$	150,00 - 400,00
Anizositoz (RDW-SD)		FL	34,00 - 46,00
Anizositoz (RDW-CV)		%	11,50 - 14,50
Trombositlərin paylanması (PDW)		FL	9,00 - 17,00
Trombositlərin orta həcmi (MPV)		FL	8,00 - 12,00
İri trombositlərin % olan həcmnin bütün trombositlərin həcminə nisbəti (P-LCR)		%	13,00 - 43,00
Trombokrit PCT		%	0,15 - 0,40
Neytrofillər		$10^9/L$	1,88 - 6,34
Limfositlər		$10^9/L$	0,76 - 3,26

Monositlər	10 ⁹ /L	0,12 - 0,97
Eozinofillər	10 ⁹ /L	0,02 - 0,44
Bazofillər	10 ⁹ /L	0,00 - 0,09
Neytrofillər	%	47,00 - 72,00
Limfositlər	%	19,00 - 37,00
Monositlər	%	3,00 - 11,00
Eozinofillər	%	0,50 - 5,00
Bazofillər	%	0,00 - 1,00

Qanın biokimyəvi analizi

Test	Nəticə	Vahid	Referens
Qlükoza qanda		mmol/L	4,1 - 5,9
Ümumi bilirubin		mkmol/l	< 22
ALT		U/L	< 35
AST		U/L	14 - 36
Albumin		g/L	35 - 50
CRP	30	mg/L	0,00 - 5,00
Sidik turşusu qanda		umol/L	149 - 369
Maqnezium (Mg)		mmol/L	0,7 - 1
Sidik cövhəri qanda		mmol/L	2,5 - 6,1
Qalıq azot (sidik cövhəri azotu)		mg/dl	7 - 17 5 - 18 uşaqlar
Prokalsitonin (PCT)		ng/mL	< 0.1

Qan qazları

Test	Nəticə	Vahid	Referens
pH	7,30	-	7,35 - 7,45
PaO2	68	mmHg	> 75
PaCO2	75	mmHg	35 - 45
Bikarbonatlar	28,0	mmol/L	22,0 - 30,0
SpO2	85	%	95 - 100
Natrium (Na) qanda	140	mmol/L	135 - 145

Kalium (K) qanda	4,2	mmol/L	3,5 - 5,5
Xlor (Cl) qanda	106	mmol/L	95 - 110
Fosfor (P) qanda	1,28	mmol/L	0,81 - 1,45
Kalsium (Ca) qanda	2,40	mmol/L	2,1 - 2,55
Anion çatışmazlığı	13	mmol/L	8 - 16
BE	12		-2 +2
Laktat	1,1	mmol/L	0,5 - 2,2
HCO ₃	34		18 - 24

Bəlgəmin ümumi analizi

Test	Nəticə	Vahid
Miqdar	4.0	ml
Rəng	Yaşıl	-
Qoxu	-	-
Xarakter	İrinli	-
Konsistensiya	Mayə	-
Çirkələr	-	-
Epitely (n/zr)	0	-
Alveolyar makrofaqlar (n/sp)	+	-
Leykositlər (n/zr)	++	-
Eritrositlər (n / sr)	0	-
Eozinofillər (n/zr)	0	-
Elastik liflər	-	-
Mərcan lifləri	-	-
Kalsifikasiya olunmuş liflər	-	-
Göbələklər	-	-
Digər flora	-	-
Kurşman spiralları	-	-
Charcot Leiden kristalları	-	-
Atipiyə əlamətləri olan hüceyrələr	-	-

Müalicə tədbirləri

İnvaziv olmayan müsbət təzyiqli ventilyasiya (tənəffüs asidozunu yaxşılaşdırır və tənəffüs tezliyini, nəfəs darlığını, intubasiya ehtiyacını, ölüm və xəstəxanada qalma müddətini azaldır)

İnhalyasiya edilmiş B2-aqonistlər (AXOX olan xəstələrdə nəfəs darlığını aradan qaldırır və məşq tolerantlığını yaxşılaşdırır)

Qısa təsirli: Fenoterol, Levalbuterol, Salbutamol (albuterol), Terbutalin

Antixolinergiklər

Qısa təsirli: İpratporium bromid, Oksitropium bromid

Sistemik kortikosteroidlərin qısa kursları (sonrakı kəskinləşmə müddətini artırır, müalicənin uğursuzluq dərəcəsini azaldır, xəstəxanada qalma müddətini qısaldır, FEV1 və hipoksemiyanı yaxşılaşdırır)

Orta və ya ağır AXOX kəskinləşməsi olan xəstələrdə, xüsusən də bəlgəmin irinlənməsinin artması və ya xəstəxanaya yerləşdirmə ehtiyacı olduqda **antibiotiklərdən** istifadə edilməlidir

Mukolitik agentlər

Siqaretdən imtina AXOX olan xəstələrdə ölümü və gələcək kəskinləşmələri azaldır

Ssenari 3

Dilatasion kardiomiopatiya

**Akkreditə olunan şəxslə dialoq
çərçivəsində giriş məlumatının nümunə mətnləri**

№	Akkreditə olunan şəxsin fəaliyyəti	Giriş mətni
1	Akkreditə olunan şəxs pasiyentin soyadı, adı və yaşını dəqiqləşdirdiyi zaman	«Əli Əliyev, 38 yaş»
2	Şikayətlərini soruşduğu zaman	«Nəfəs darlığı, yorğunluq, ayaqlarda şişkinlik, səhərlər yox olur, axşamlar artır. Sidik miqdarı azalıb»
3	Həyat anamnezini və ya xəstəliyin anamnezini toplayarkən	«Nəfəs darlığı ilk dəfə 6 ay əvvəl tennis oynayarkən yaranıb və o qədər qeyri-adi və kəskin idi ki, oyun dayandırılmalı oldu. O vaxtdan bəri nəfəs darlığı həтта kiçik güclə də baş verir və elə bil ki aritmiya hissi var. Son vaxtlara qədər tamamilə sağlam idim. Ata "ürək" xəstəliyindən əziyyət çəkirdi və 45 yaşında qəflətən və gözlənilmədən vəfat etdi»
	Pis vərdişlər haqqında soruşduqda	«Siqaret çəkmirəm, bəzən pivə içirəm»

Səsləndirən mətn

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

A	<i>Yuxarı tənəffüs yollarının keçiriciliyi</i>	Vizual olaraq pozulmayıb
	<i>Saturasiya</i>	87%
	<i>O2 terapiyası həyata keçirildikdə</i>	92%
B	<i>Tənəffüs hərəkətlərinin tezliyi</i>	22
	<i>Ağciyərlərin perkussiyası</i>	Aşağı paylarda kütləşmə
	<i>Ağciyərlərin auskultasiyası</i>	Aşağı paylarda eşidilmir, yaş xırıltılar
	<i>Traxeya</i>	Normaldır
	<i>Boyun venaları</i>	Şişkindir
C	<i>Nəbz, ürək döyüntülərinin tezliyi</i>	Sürətli, 110 vur/dəq
	<i>AT</i>	135/90
	<i>Ürəyin auskultasiyası</i>	Küy yoxdur, patoloji əlavə S3 mitralda
	<i>EKQ</i>	Ürəyin bütün kameralarının genişlənməsinin əlamətləri
	<i>Kapilyar dolğunluq</i>	3 s.
	<i>Venadaxili giriş + analizlər</i>	+
<i>Dəri örtükləri</i>	Solğun	
D	<i>Göz bəbəklərinin fotoreaksiyası</i>	Göz bəbəkləri eynidir, fotoreaksiya saxlanılıb
	<i>Əzələ tonusu</i>	Normal
	<i>Qanda qlükoza</i>	5 mmol/l
E	<i>Qarın palpasiyası</i>	Qarın yumşaq, ağrısızdır
	<i>Bud arteriyaları</i>	Nəbz sürətlidir
	<i>Varikoz</i>	Müşahidə olunmadı
	<i>Ödemlər</i>	Var
	<i>Bel</i>	Görünən travma, qanaxma yoxdur
	<i>Per rectum</i>	Tələb olunmur
<i>Bədən temperaturu</i>	36,6°C	

Tələb olunan müayinələr:

Döş qəfəsinin rentgeni

kardiomeqaliya əlaməti, ürəyin şaraoxşar forması, ağciyərlərdə venoz tıxanma əlamətləri, plevra boşluğunda efuziyanın olması.



Exo-KQ: sol mədəciyin dilatasiyası, sol mədəciyin divarlarının hipokineziyası, sol mədəciyin aşağı atma fraksiyası. Sistolik disfunksiyası, ikitaylı və üçtəylü qapaqda requrqitasiya əlaməti.

EKQ:

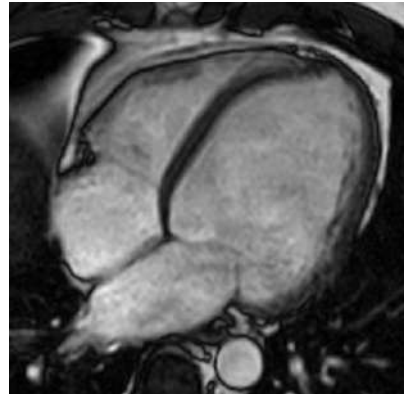
Dilatasion və restriktiv kardiomiopatiyada qeyri-spesifik dəyişikliklər:

- His dəstəsinin sağ və ya sol ayaqcığının blok əlamətləri.
- Döş aparmalarında R dalğasının progressiyanın azalması (V1-V4-də QS komplekslərinin mümkün görünüşü). *Dilatasion* kardiomiopatiyada baş verir.
- QRS komplekslərinin amplitudasının azalması. *Restriktiv* kardiomiopatiyada baş verir.
- Mədəcik ritminin pozulması.

Bu EKQ-də: Sinus taxikardiyası, **sol və sağ qulaqcıqların böyüməsi (P-mitrale + P-pulmonale)**, lateral ətraf aparmalarda (I və aVL) və döş aparmalarda (V5-V6) **T dalğasının inversiyası**, **V1-V3 aparmalarda dərin S dalğaları**.



Ürəyin MRT-sı: sol hissələrin genişlənməsi



Qanın ümumi analizi

Test	Nəticə	Vahid	Referens
Leykositlər (WBC)	7,7	10 ⁹ /L	4,00 - 8,80
Eritrositlər (RBC)	4,50	10 ¹² /L	3,80 - 5,30
Hemoqlobin (HGB)	160	g/L	117,00 - 160,00
Hematokrit (HCT)	45,00	%	35,00 - 47,00
Eritrositlərin orta həcmi (MCV)	90,2	FL	81,00 - 101,00
Eritrositlərdə hemoqlobinin orta miqdarı (MCH)	28,2	pg	27,00 - 34,00
Eritrositlərdə hemoqlobinin orta konsentrasiyası (MCHC)	328,00	g/L	310,00 - 360,00
Eritrositlərin çökmə sürəti (ESR)	9	mm/s	Qadınlarda: 10 – 50 yaş 0-20 > 50 yaş > 30 Kişilərdə: 10 – 50 yaş 0-15 > 50 yaş > 20
Trombositlər (PLT)	200	10 ⁹ /L	150,00 - 400,00
Anizositoz (RDW-SD)		FL	34,00 - 46,00
Anizositoz (RDW-CV)		%	11,50 - 14,50
Trombositlərin paylanması (PDW)		FL	9,00 - 17,00
Trombositlərin orta həcmi (MPV)		FL	8,00 - 12,00
İri trombositlərin % olan həcmnin bütün trombositlərin həcminə nisbəti (P-LCR)		%	13,00 - 43,00
Trombokrit PCT		%	0,15 - 0,40
Neytrofillər		10 ⁹ /L	1,88 - 6,34
Limfositlər		10 ⁹ /L	0,76 - 3,26
Monositlər		10 ⁹ /L	0,12 - 0,97
Eozinofillər		10 ⁹ /L	0,02 - 0,44

Bazofillər	0,6	10 ⁹ /L	0,00 - 0,09
Neytrofillər	45,00	%	47,00 - 72,00
Limfositlər	36,00	%	19,00 - 37,00
Monositlər	7,2	%	3,00 - 11,00
Eozinofillər	2,9	%	0,50 - 5,00
Bazofillər		%	0,00 - 1,00

Qanın biokimyəvi analizi

Test	Nəticə	Vahid	Referens
Qlükoza qanda		mmol/L	4,1 - 5,9
Ümumi bilirubin		mkmol/l	< 22
ALT		U/L	< 35
AST		U/L	14 - 36
Albumin		g/L	35 - 50
CRP		mg/L	0,00 - 5,00
Sidik turşusu qanda		umol/L	149 - 369
Maqnezium (Mg)		mmol/L	0,7 - 1
Sidik cövhəri qanda		mmol/L	2,5 - 6,1
Qalıq azot (sidik cövhəri azotu)		mg/dl	7 - 17 5 - 18 uşaqlar
Troponin T (hs-cTn)		mkg/L	0.4 - 2.3
Prokalsitonin (PCT)		ng/mL	< 0.1
NT-proBNP (B-type natriuretic peptide)*	5000	pq/mL	0-125 0-75 yaş 0-450 > 75 yaş
Kreatinin	117	mkmol/L	44,0 - 80,0 qadınlarda 62,0 - 106,0 kişilərdə

*ürəkdə istehsal olunan bir proteindir. BNP-nin qan səviyyəsi ürək çatışmazlığı zamanı yüksələ bilər, kardiomiopatiyanın ümumi bir fəsadı.

Qan qazları

Test	Nəticə	Vahid	Referens
pH		-	7,35 - 7,45
PaO2		mmHg	> 75
PaCO2		mmHg	35 - 45
Bikarbonatlar		mmol/L	22,0 - 30,0

SpO2		%	95 - 100
Natrium (Na) qanda	150	mmol/L	135 - 145
Kalium (K) qanda	6,0	mmol/L	3,5 - 5,5
Kalsium (Ca) qanda		mmol/L	2,1 - 2,55
Anion çatışmazlığı		mmol/L	8 - 16
BE		-	-2 +2
Laktat		mmol/L	0,5 - 2,2
HCO3		-	18 - 24

DİFFERENSİAL DİAQNOSTİKA

Müxtəlif etiologiyalı kardiomiopatiya
Ağır miokardit
Ürək qüsurları
Postinfarkt kardioskleroz
Perikardit

Müalicə tədbirləri

YUPERİO - neprilizin inhibitoru ilə birlikdə angiotensin II reseptor antaqonisti.

Göstərişlər

- ürək çatışmazlığı səbəbindən ürək-damar ölüm və xəstəxanaya yerləşdirmə riskini azaltmaq üçün xroniki ürək çatışmazlığı. Maksimum risk azalması LVEF normadan aşağı olan xəstələrdə baş verir.
- essensial arterial hipertenziya.

*Şəkərli diabet varsa **YUPERİO + Forsiga**

Seçici beta-blokerlər: Karvedilol, Bisoprolol. Müalicə yalnız digər dərmanlarla ürək çatışmazlığını kompensasiya etdikdən sonra minimal dozalarla başlayır.

Diuretiklər

ACF inhibitorları

Angiotensin II reseptor antaqonistləri yalnız angiotensin çevirici ferment inhibitorlarına qarşı dözümsüzlük hallarında deyil, həm də inhibitorlarla birlikdə ağır dekompsasiya zamanı təyin edilir.

Antiplatelet agentləri və dolay antikoagulyantlar

Qəfil ürək ölümün profilaktikası: antiaritmiklər - Amiodaron

Ssenari 4

B₁₂-defisitli anemiyası

**Akkreditə olunan şəxslə dialoq
çərçivəsində giriş məlumatının nümunə mətnləri**

№	Akkreditə olunan şəxsin fəaliyyəti	Giriş mətni
1	Akkreditə olunan şəxs pasiyentin soyadı, adı və yaşını dəqiqləşdirdiyi zaman	«Əli Əliyev, 56 yaş»
2	Şikayətlərini soruşduğu zaman	«Təngnəfəslik. İstirahət zamanı görünür, 3-cü mərtəbəyə qalxanda daha aydın olur. Artan tərləmə, baş ağrısı, artan yorğunluq»
3	Həyat anamnezini və ya xəstəliyin anamnezini toplayarkən	« Xronik qastrit»

Səsləndirən mətn

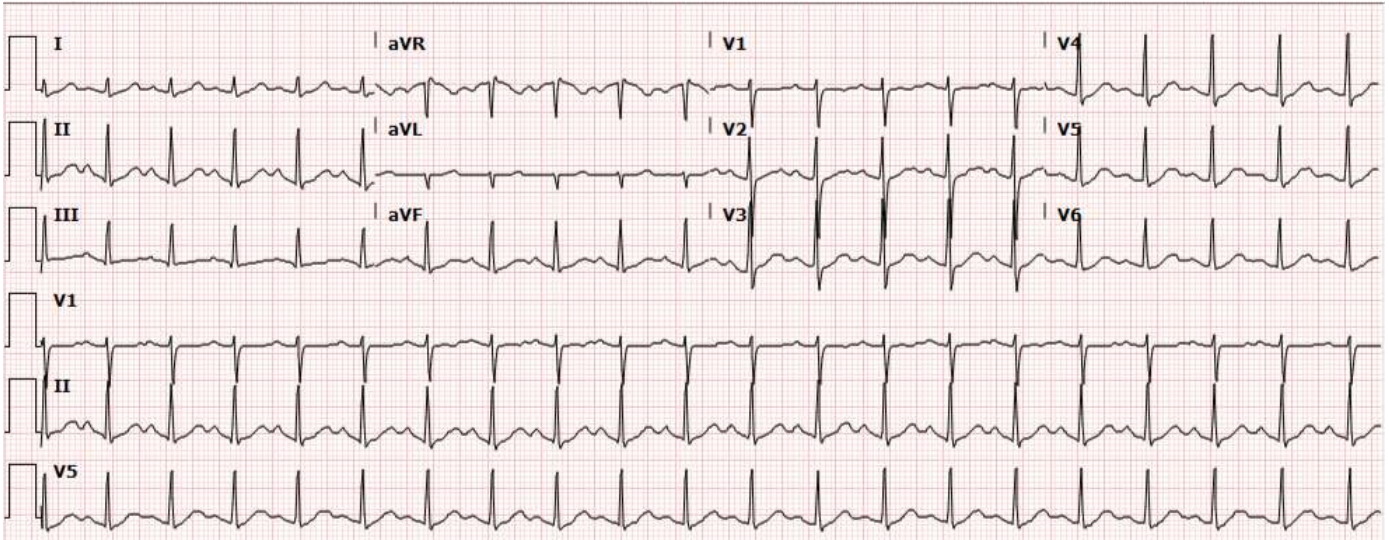
(Vital funksiyaların qiymətləndirilməsi zamanı simulyator tərəfindən səsləndirilməsi mümkün olmayan mətni komissiya üzvü səsləndirəcək)

A	<i>Yuxarı tənəffüs yollarının keçiriciliyi</i>	Vizual olaraq pozulmayıb
	<i>Saturasiya</i>	98%
	<i>O₂ terapiyası həyata keçirildikdə</i>	-
B	<i>Tənəffüs hərəkətlərinin tezliyi</i>	22
	<i>Ağciyərlərin perkussiyası</i>	Aydın ağciyər səsi
	<i>Ağciyərlərin auskultasiyası</i>	Vezikulyar tənəffüs
	<i>Traxeya</i>	Normaldır
	<i>Boyun venaları</i>	Normaldır
C	<i>Nəbz, ürək döyüntülərinin tezliyi</i>	Simmetrik, zəif, 118 vuru/dəq
	<i>AT</i>	90/60
	<i>Ürəyin auskultasiyası</i>	Küy yoxdur, ürək tonları tezləşib
	<i>EKG</i>	Sinus taxikardiyası
	<i>Kapilyar dolğunluq</i>	4 s.
	<i>Venadaxili giriş + analizlər</i>	+
	<i>Dəri örtükləri</i>	Solğun
D	<i>Göz bəbəklərinin fotoreaksiyası</i>	Göz bəbəkləri eynidir, fotoreaksiya saxlanılıb
	<i>Əzələ tonusu</i>	Normal
	<i>Qanda qlükoza</i>	5 mmol/l
E	<i>Qarnın palpasiyası</i>	Qarın yumşaq, ağrısızdır
	<i>Bud arteriyaları</i>	Nəbz zəifdir
	<i>Varikoz</i>	Müşahidə olunmadı
	<i>Ödemlər</i>	Müşahidə olunmadı
	<i>Bel</i>	Görünən travma, qanaxma yoxdur
	<i>Per rectum</i>	Tələb olunmur
	<i>Bədən temperaturu</i>	36,6°C

Tələb olunan müayinələr:

EKG

Sinus taxikardiyası



Qanın biokimyəvi analizi

Test	Nəticə	Vahid	Referens
Qlükoza qanda	5,3	mmol/L	4,1 - 5,9
Ümumi bilirubin	24	mkmol/l	< 22
Albumin	45	g/L	35 - 50
CRP	0,01	mg/L	0,00 - 5,00
Ferritin	68	mkg/L	60 - 70
Transferrin	27	mkmol/l	23 - 45
Transferrin doyma faizi	36	%	20 - 55
Qan serumunun ümumi dəmir bağlanma qabiliyyəti (TIBC)	70	mkmol/l	46 - 90
Fe serumda	21,73	mkmol/l	9,0 - 30,0 kişilərdə 7,0 - 27,0 qadınlarda
B12 vitamini (sianokobalamin)	89	pg/ml	191,00 - 663,00
B9 vitamini (fol turşusu)	14,60	ng/ml	4,60 - 18,70
Prokalsitonin (PCT)	0,0	ng/mL	< 0,1
NT-proBNP (B-type natriuretic peptide)*	97	pg/mL	0-125 0-75 yaş 0-450 > 75 yaş

Qanın ümumi analizi

Test	Nəticə	Vahid	Referens
Leykositlər (WBC)		10 ⁹ /L	4,00 - 8,80
Eritrositlər (RBC)	2,50	10 ¹² /L	3,80 - 5,30
Hemoqlobin (HGB)	85,00	g/L	117,00 - 160,00
Hematokrit (HCT)		%	35,00 - 47,00
Eritrositlərin orta həcmi (MCV)	150,00	FL	81,00 - 101,00
Eritrositlərdə hemoqlobinin orta miqdarı (MCH)	70,00	pg	27,00 - 34,00
Eritrositlərdə hemoqlobinin orta konsentrasiyası (MCHC)	295,00	g/L	310,00 - 360,00
Eritrositlərin çökmə sürəti (ESR)		mm/s	Qadınlarda: 10 – 50 yaş 0-20 > 50 yaş > 30 Kişilərdə: 10 – 50 yaş 0-15 > 50 yaş > 20
Trombositlər (PLT)		10 ⁹ /L	150,00 - 400,00
Anizositoz (RDW-SD)		FL	34,00 - 46,00
Anizositoz (RDW-CV)		%	11,50 - 14,50
Trombositlərin paylanması (PDW)		FL	9,00 - 17,00
Trombositlərin orta həcmi (MPV)		FL	8,00 - 12,00
İri trombositlərin % olan həcmnin bütün trombositlərin həcminə nisbəti (P-LCR)		%	13,00 - 43,00
Trombokrit PCT		%	0,15 - 0,40
Neytrofillər		10 ⁹ /L	1,88 - 6,34
Limfositlər		10 ⁹ /L	0,76 - 3,26
Monositlər		10 ⁹ /L	0,12 - 0,97
Eozinofillər		10 ⁹ /L	0,02 - 0,44
Bazofillər		10 ⁹ /L	0,00 - 0,09
Neytrofillər		%	47,00 - 72,00
Limfositlər		%	19,00 - 37,00
Monositlər		%	3,00 - 11,00
Eozinofillər		%	0,50 - 5,00
Bazofillər		%	0,00 - 1,00
Retikulositlər		%	0,5 - 2,5

DİFFERENSİAL DİAQNOSTİKA

Dəmir defisitli anemiya

Foldefisitanemiya

Miyelodisplastik sindrom - sümük iliyində kifayət qədər bir və ya bir neçə növ qan hüceyrəsi (trombositlər, leykositlər, eritrositlər) istehsal etmədiyi bir qrup hematoloji xəstəliklər.

Aplastik anemiya - hematopoetik kök hüceyrələrin sayının azalması səbəbindən eritrositlərinin qeyri-kafi istehsalı nəticəsində yaranan anemiya.

Müalicə tədbirləri

Terapiyanın ilk mərhələsi doymadır: **B12 vitamini (siankobalamin) 500 mkq inyeksiya gündə 1 dəfə ə/d** 4-6 həftə davam edir.

Preparatın ilk 3-5 inyeksiyadan sonra yaxşılaşma əlamətləri müşahidə olunur.

Terapiyanın effektivliyinin ilk laboratoriya əlaməti retikulyar böhrandır - terapiyanın başlanğıcından 4-7-ci günlərdə qanda retikulositlərin səviyyəsinin baza səviyyəsi ilə müqayisədə 2-3 dəfə artması. Hemoqlobin səviyyəsinin normallaşması 1-2 aydan sonra olur.

İkinci mərhələ fiksasiya terapiyasıdır: B12 vitamini eyni dozada verilir, lakin qəbul tezliyi azalır.

Üçüncü mərhələ baxım terapiyasıdır. Ömürlük saxlanılır.

Ssenari 5

Urosepsis

Akkreditə olunan şəxslə dialoq
çərçivəsində giriş məlumatının nümunə mətnləri

№	Akkreditə olunan şəxsin fəaliyyəti	Giriş mətni
1	Akkreditə olunan şəxs pasiyentin soyadı, adı və yaşını dəqiqləşdirdiyi zaman	«Əli Əliyev, 65 yaş»
2	Şikayətlərini soruşduğu zaman	«Titrəmə, ürəkbulanma, təngnəfəslik, qızdırma»
3	Həyat anamnezini və ya xəstəliyin anamnezini toplayarkən	«2 həftə əvvəl hər iki sidik axarına perkutan stent qoyuldu»

Səsləndirən mətn

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

A	<i>Yuxarı tənəffüs yollarının keçiriciliyi</i>	Vizual olaraq pozulmayıb
	<i>Saturasiya</i>	92%
	<i>O2 terapiyası həyata keçirildikdə</i>	94%
B	<i>Tənəffüs hərəkətlərinin tezliyi</i>	25
	<i>Ağciyərlərin perkussiyası</i>	Aydın ağciyər səsi
	<i>Ağciyərlərin auskultasiyası</i>	Zəyiflənmiş vezikulyar tənəffüs
	<i>Traxeya</i>	Normaldır
	<i>Boyun venaları</i>	Çökmüş
C	<i>Nəbz, ürək döyüntülərinin tezliyi</i>	Periferiyada yaxşı dolğunluq, 113 vuruş/dəq
	<i>AT</i>	100/60
	<i>Ürəyin auskultasiyası</i>	Aydın ürək tonları
	<i>EKG</i>	Sinus taxikardiyası
	<i>Kapilyar dolğunluq</i>	4 s.
	<i>Venadaxili giriş + analizlər</i>	+
	<i>Dəri örtükləri</i>	Quru, solğun
D	<i>Göz bəbəklərinin fotoreaksiyası</i>	Göz bəbəkləri eynidir, fotoreaksiya saxlanılıb
	<i>Əzələ tonusu</i>	Normal
	<i>Qanda qlükoza</i>	5 mmol/l
E	<i>Qarnın palpasiyası</i>	Qarın yumşaq, ağrısızdır
	<i>Bud arteriyaları</i>	Nəbz simmetrik, dolğun
	<i>Varikoz</i>	Müşahidə olunmadı
	<i>Ödemlər</i>	Müşahidə olunmadı
	<i>Bel</i>	Bel bölgəsi ağrıdır
	<i>Per rectum</i>	Tələb olunmur
	<i>Bədən temperaturu</i>	39°C

Tələb olunan müayinələr:

EKG

Sinus taxikardiyası



Qanın biokimyəvi analizi

Test	Nəticə	Vahid	Referens
Qlükoza qanda		mmol/L	4,1 - 5,9
Ümumi bilirubin		mkmol/l	< 22
ALT		U/L	< 35
AST		U/L	14 - 36
Albumin		g/L	35 - 50
CRP	115	mg/L	0,00 - 5,00
Sidik turşusu qanda		umol/L	149 - 369
Maqnezium (Mg)		mmol/L	0,7 - 1
Sidik cövhəri qanda		mmol/L	2,5 - 6,1
Qalıq azot (sidik cövhəri azotu)		mg/dl	7 - 17 5 - 18 children
Troponin T (hs-cTn)		mkg/L	0,4 - 2,3
Prokalsitonin (PCT)	1	ng/mL	< 0.1
NT-proBNP		pg/mL	0 - 125 0 - 450 0-75 years > 75 years

Qanın ümumi analizi

Test	Nəticə	Vahid	Referens
Leykositlər (WBC)	20	10 ⁹ /L	4,00 - 8,80
Eritrositlər (RBC)		10 ¹² /L	3,80 - 5,30
Hemoqlobin (HGB)		g/L	117,00 - 160,00
Hematokrit (HCT)		%	35,00 - 47,00
Eritrositlərin orta həcmi (MCV)		FL	81,00 - 101,00
Eritrositlərdə hemoqlobinin orta miqdarı (MCH)		pg	27,00 - 34,00
Eritrositlərdə hemoqlobinin orta konsentrasiyası (MCHC)		g/L	310,00 - 360,00
Eritrositlərin çökmə sürəti (ESR)	43	mm/h	Qadınlarda: 10 – 50 yaş 0-20 > 50 yaş 0-30 Kişilərdə: 10 – 50 yaş 0-15 > 50 yaş 0-20
Trombositlər (PLT)		10 ⁹ /L	150,00 - 400,00
Anizositoz (RDW-SD)		FL	34,00 - 46,00
Anizositoz (RDW-CV)		%	11,50 - 14,50
Trombositlərin paylanması (PDW)		FL	9,00 - 17,00
Trombositlərin orta həcmi (MPV)		FL	8,00 - 12,00
İri trombositlərin % olan həcmnin bütün trombositlərin həcminə nisbəti (P-LCR)		%	13,00 - 43,00
Trombokrit PCT		%	0,15 - 0,40
Neytrofillər	15	10 ⁹ /L	1,88 - 6,34
Limfositlər	0.5	10 ⁹ /L	0,76 - 3,26
Monositlər		10 ⁹ /L	0,12 - 0,97
Eozinofillər		10 ⁹ /L	0,02 - 0,44
Bazofillər		10 ⁹ /L	0,00 - 0,09
Neytrofillər		%	47,00 - 72,00
Limfositlər		%	19,00 - 37,00
Monositlər		%	3,00 - 11,00
Eozinofillər		%	0,50 - 5,00
Bazofillər		%	0,00 - 1,00
Retikulositlər		%	0,5 - 2,5

Sidiyin ümumi analizi

Test	Nəticə	Vahid	Referens
<u>Sidiyin fiziki və kimyəvi göstəriciləri</u>			
Rəngi	sarı	-	sarı, saman-sarı, kəhrəba sarı
Şəffaflığı	bulanıq	-	şəffaf
Qoxu	norma	-	zəif spesifik
Nisbi sıxlıq	1042	-	1010-1030
Urobilinogen		mkmol/l	< 34
Bilirubin	-	-	neqativ
Ketonlar	-	-	neqativ
Qlükoza		mmol/L	< 0,8
PH	8,6	-	5,0 – 8,0 (1 aya qədər uşaqlarda – 5,0 - 7,0)
Nitritlər	pozitiv	-	neqativ
Zülal	-	g/L	< 0,033
<u>Sidiyin çöküntüsünün mikroskopiyası</u>			
Epitel hüceyrələri yastı		g/s	< 5
Epitel hüceyrələri keçid	3	g/s	< 1
Epitel hüceyrələri böyrək		g/s	neqativ
Leykositlər	45	g/s	0 - 3 0 - 6 kişilərdə qadınlarda
Eritrositlər	-	g/s	0 - 1 0 - 3 kişilərdə qadınlarda
Silindrlər hialin			< 1-2
Silindrlər dənəli			neqativ
Silindrlər mumabənzər			neqativ
Silindrlər epitelial			neqativ
Selik	+		neqativ
Duzlar			neqativ
Maya göbələyi	-		neqativ
Bakteriya	++		neqativ

Sidik əkilməsi

Nəticə	
<i>E. coli</i>	10 ⁵ /ml
E. coli	<u>Həssaslığı</u>
Ceftriaxone	R
Meropenem	S
Amikacin	S
Cefixime	R
Colistin	R

DİFFERENSİAL DİAQNOSTİKA

Cərrahi, mamalıq septik vəziyyətlər
Peritonit
Pielonefritin, pionefrozun, paranefritin ağır formaları
Karbunkul və böyrək absesi
Endogen intoksikasiyalar (uremik, xərcəngli)

Müalicə tədbirləri

- Bakterioloji müayinə (əkilmə)**
- Empirik antibakterial terapiya:** Ftorxinolonlar (Ciprofloxacın və Levofloxacın), Amoxicillin + Gentamicin
- Spesifik uroloji müalicə**
- İnfuzion terapiya**

Bakterioloji müayinə nəticəsini alandan sonra antibiotik terapiyanın korreksiyası.

Çek-list Ssenari 1

№	Akkreditə olunan şəxsin fəaliyyəti	Qiymətləndirmə meyarları	
		<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
1	Pasiyentlə ünsiyyət qurdu (salamlaşdı, özünü təqdim etdi, öz rolunu qeyd etdi), pasiyenti identifikasiya etdi (özünü təqdim etməsini, yaşını söyləməsini xahiş etdi)	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
2	Pasiyentin əhvalını soruşdu	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
3	Xəstəliyin anamnezini və həyat anamnezini topladı	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
4	A – şpatel vasitəsi ilə yuxarı tənəffüs yollarının keçiriciliyini/selikli qişamın vəziyyətini qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
5	B – saturasiyanı ölçdü, tənəffüs tezliyini qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
6	B – göstərişlər üzrə oksigen terapiyasını təmin etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
7	B – traxeyanın və boyun venalarının vəziyyətini qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
8	B – ağciyərlərin perkussiyasını həyata keçirdi, ağciyərlərin auskultasiyasını etdi və nəticəni düzgün şərh etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
9	C – ürək vurğularının sayını, periferiyadakı nəbzi düzgün və tam qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
10	C – AT-ni ölçdü	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
11	C – ürəyin auskultasiyasını həyata keçirdi və nəticəni düzgün şərh etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
12	C – EKQ-nın çəkilməsi: elektrodları düzgün yerləşdirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
13	C – EKQ-nı düzgün interpretasiya etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
14	C – v/d giriş təmin etdi, lazımı analizlər üçün qan götürdü (sadaladı)	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
15	C – ağ ləkə simptomunu yoxladı, dəri örtüklərini qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
16	D – fənərdən istifadə edərək göz bəbəklərinin reaksiyasını düzgün və tam qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
17	D – kapilyar qanda qlükoza səviyyəsini, əzələ tonusu qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
18	E – qarın palpasiyasını həyata keçirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
19	E – varikoz genişlənmiş venaların və ödemlərin olub-olmamasını yoxlamaq üçün baldırları, dizaltı nahiyələri və pəncənin arxa tərəfini müayinə etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
20	E – femoral arteriyalarda nəbzin palpasiyasını həyata keçirdi, bədən hərarətini ölçdü	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
21	E – xəstəni çevirərək, kürək nahiyəsini müayinə etdi, rektal müayinə etdi (lazım olduqda)	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
22	Müayinənin ABCDE ardıcılığına riayət edirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
23	EXO təyin etdi və nəticəni düzgün şərh etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
24	Rentgen müayinəsi təyin etdi və nəticəni düzgün şərh etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
25	Analiz nəticələrini düzgün şərh etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
26	Diaqnozu düzgün müəyyən etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
27	Diferensial diaqnostikanı düzgün həyata keçirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
28	Düzgün və tam müalicəni təyin etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr

Çek-list

Ssenari 2

№	Akkreditə olunan şəxsin fəaliyyəti	Qiymətləndirmə meyarları	
		<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
1	Pasiyentlə ünsiyyət qurdu (salamlaşdı, özünü təqdim etdi, öz rolunu qeyd etdi), pasiyenti identifikasiya etdi (özünü təqdim etməsini, yaşını söyləməsini xahiş etdi)	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
2	Pasiyentin əhvalını soruşdu	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
3	Xəstəliyin anamnezini və həyat anamnezini topladı	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
4	A – şpatel vasitəsi ilə yuxarı tənəffüs yollarının keçiriciliyini/selikli qişanın vəziyyətini qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
5	B – saturasiyanı ölçdü, tənəffüs tezliyini qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
6	B – göstərişlər üzrə oksigen terapiyasını təmin etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
7	B – traxeyanın və boyun venalarının vəziyyətini qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
8	B – ağciyərlərin perkussiyasını həyata keçirdi, ağciyərlərin auskultasiyasını etdi və nəticəni düzgün şərh etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
9	C – ürək vurgularının sayını, periferiyadakı nəbzi düzgün və tam qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
10	C – AT-ni ölçdü	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
11	C – ürəyin auskultasiyasını həyata keçirdi və nəticəni düzgün şərh etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
12	C – EKQ-nın çəkilməsi: elektrodları düzgün yerləşdirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
13	C – EKQ-nı düzgün interpretasiya etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
14	C – v/d giriş təmin etdi, lazımi analizlər üçün qan götürdü (sadaladı)	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
15	C – ağ ləkə simptomunu yoxladı, dəri örtüklərini qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
16	D – fənərdən istifadə edərək göz bəbəklərinin reaksiyasını düzgün və tam qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
17	D – kapilyar qanda qlükoza səviyyəsini, əzələ tonusu qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
18	E – qarın palpasiyasını həyata keçirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
19	E – varikoz genişlənmiş venaların və ödemlərin olub-olmamasını yoxlamaq üçün baldırları, dizaltı nahiyələri və pəncənin arxa tərəfini müayinə etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
20	E – femoral arteriyalarda nəbzin palpasiyasını həyata keçirdi, bədən hərərətini ölçdü	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
21	E – xəstəni çevirərək, kürək nahiyəsini müayinə etdi, rektal müayinə etdi (lazım olduqda)	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
22	Müayinənin ABCDE ardıcılığına riayət edirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
23	Rentgen müayinəsi təyin etdi və nəticəni düzgün şərh etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
24	Analiz nəticələrini düzgün şərh etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
25	Spirometriyanı təyin etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
26	Diaqnozu düzgün müəyyən etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
27	Diferensial diaqnostikanı düzgün həyata keçirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
28	Düzgün və tam müalicəni təyin etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr

Çek-list

Ssenari 33

№	Akkreditə olunan şəxsin fəaliyyəti	Qiymətləndirmə meyarları	
		<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
1	Pasiyentlə ünsiyyət qurdu (salamlaşdı, özünü təqdim etdi, öz rolunu qeyd etdi), pasiyenti identifikasiya etdi (özünü təqdim etməsini, yaşını söyləməsini xahiş etdi)	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
2	Pasiyentin əhvalını soruşdu	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
3	Xəstəliyin anamnezini və həyat anamnezini topladı	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
4	A – şpatel vasitəsi ilə yuxarı tənəffüs yollarının keçiriciliyini/selikli qişanın vəziyyətini qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
5	B – saturasiyanı ölçdü, tənəffüs tezliyini qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
6	B – göstərişlər üzrə oksigen terapiyasını təmin etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
7	B – traxeyanın və boyun venalarının vəziyyətini qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
8	B – ağciyərlərin perkussiyasını həyata keçirdi, ağciyərlərin auskultasiyasını etdi və nəticəni düzgün şərh etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
9	C – ürək vuruqlarının sayını, periferiyadakı nəbzi düzgün və tam qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
10	C – AT-ni ölçdü	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
11	C – ürəyin auskultasiyasını həyata keçirdi və nəticəni düzgün şərh etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
12	C – EKQ-nın çəkilməsi: elektrodları düzgün yerləşdirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
13	C – EKQ-nı düzgün interpretasiya etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
14	C – v/d giriş təmin etdi, lazımı analizlər üçün qan götürdü (sadaladı)	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
15	C – ağ ləkə simptomunu yoxladı, dəri örtüklərini qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
16	D – fənərdən istifadə edərək göz bəbəklərinin reaksiyasını düzgün və tam qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
17	D – kapilyar qanda qlükoza səviyyəsini, əzələ tonusu qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
18	E – qarın palpasiyasını həyata keçirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
19	E – varikoz genişlənmiş venaların və ödemlərin olub-olmamasını yoxlamaq üçün baldırları, dizaltı nahiyələri və pəncənin arxa tərəfini müayinə etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
20	E – femoral arteriyalarda nəbzin palpasiyasını həyata keçirdi, bədən hərərətini ölçdü	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
21	E – xəstəni çevirərək, kürək nahiyəsini müayinə etdi, rektal müayinə etdi (lazım olduqda)	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
22	Müayinənin ABCDE ardıcılığına riayət edirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
23	EXO təyin etdi və nəticəni düzgün şərh etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
24	Rentgen müayinəsi təyin etdi və nəticəni düzgün şərh etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
25	Analiz nəticələrini düzgün şərh etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
26	Diaqnozu düzgün müəyyən etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
27	Diferensial diaqnostikanı düzgün həyata keçirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
28	Düzgün və tam müalicəni təyin etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr

Çek-list

Ssenari 34

№	Akkreditə olunan şəxsin fəaliyyəti	Qiymətləndirmə meyarları	
		<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
1	Pasiyentlə ünsiyyət qurdu (salamlaşdı, özünü təqdim etdi, öz rolunu qeyd etdi), pasiyenti identifikasiya etdi (özünü təqdim etməsini, yaşını söyləməsini xahiş etdi)	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
2	Pasiyentin əhvalını soruşdu	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
3	Xəstəliyin anamnezini və həyat anamnezini topladı	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
4	A – şpatel vasitəsi ilə yuxarı tənəffüs yollarının keçiriciliyini/selikli qişanın vəziyyətini qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
5	B – saturasiyanı ölçdü, tənəffüs tezliyini qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
6	B – göstərişlər üzrə oksigen terapiyasını təmin etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
7	B – traxeyanın və boyun venalarının vəziyyətini qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
8	B – ağciyərlərin perkussiyasını həyata keçirdi, ağciyərlərin auskultasiyasını etdi və nəticəni düzgün şərh etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
9	C – ürək vuruqlarının sayını, periferiyadakı nəbzi düzgün və tam qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
10	C – AT-ni ölçdü	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
11	C – ürəyin auskultasiyasını həyata keçirdi və nəticəni düzgün şərh etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
12	C – EKQ-nın çəkilməsi: elektrodları düzgün yerləşdirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
13	C – EKQ-nı düzgün interpretasiya etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
14	C – v/d giriş təmin etdi, lazımı analizlər üçün qan götürdü (sadaladı)	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
15	C – ağ ləkə simptomunu yoxladı, dəri örtüklərini qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
16	D – fənərdən istifadə edərək göz bəbəklərinin reaksiyasını düzgün və tam qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
17	D – kapilyar qanda qlükoza səviyyəsini, əzələ tonusu qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
18	E – qarın palpasiyasını həyata keçirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
19	E – varikoz genişlənmiş venaların və ödemlərin olub-olmamasını yoxlamaq üçün baldırları, dizaltı nahiyələri və pəncənin arxa tərəfini müayinə etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
20	E – femoral arteriyalarda nəbzin palpasiyasını həyata keçirdi, bədən hərərətini ölçdü	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
21	E – xəstəni çevirərək, kürək nahiyəsini müayinə etdi, rektal müayinə etdi (lazım olduqda)	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
22	Müayinənin ABCDE ardıcılığına riayət edirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
23	Analiz nəticələrini düzgün şərh etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
24	Diaqnozu düzgün müəyyən etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
25	Diferensial diaqnostikamı düzgün həyata keçirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
26	Düzgün və tam müalicəni təyin etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr

Çek-list

Ssenari 35

№	Akkreditə olunan şəxsin fəaliyyəti	Qiymətləndirmə meyarları	
		<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
1	Pasiyentlə ünsiyyət qurdu (salamlaşdı, özünü təqdim etdi, öz rolunu qeyd etdi), pasiyenti identifikasiya etdi (özünü təqdim etməsini, yaşını söyləməsini xahiş etdi)	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
2	Pasiyentin əhvalını soruşdu	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
3	Xəstəliyin anamnezini və həyat anamnezini topladı	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
4	A – şpatel vasitəsi ilə yuxarı tənəffüs yollarının keçiriciliyini/selikli qişanın vəziyyətini qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
5	B – saturasiyanı ölçdü, tənəffüs tezliyini qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
6	B – göstərişlər üzrə oksigen terapiyasını təmin etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
7	B – traxeyanın və boyun venalarının vəziyyətini qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
8	B – ağciyərlərin perkussiyasını həyata keçirdi, ağciyərlərin auskultasiyasını etdi və nəticəni düzgün şərh etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
9	C – ürək vurğularının sayını, periferiyadakı nəbzi düzgün və tam qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
10	C – AT-ni ölçdü	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
11	C – ürəyin auskultasiyasını həyata keçirdi və nəticəni düzgün şərh etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
12	C – EKQ-nın çəkilməsi: elektrodları düzgün yerləşdirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
13	C – EKQ-mı düzgün interpretasiya etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
14	C – v/d giriş təmin etdi, lazımı analizlər üçün qan götürdü (sadaladı)	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
15	C – ağ ləkə simptomunu yoxladı, dəri örtüklərini qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
16	D – fənərdən istifadə edərək göz bəbəklərinin reaksiyasını düzgün və tam qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
17	D – kapilyar qanda qlükoza səviyyəsini, əzələ tonusu qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
18	E – qarın palpasiyasını həyata keçirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
19	E – varikoz genişlənmiş venaların və ödemlərin olub-olmamasını yoxlamaq üçün baldırları, dizaltı nahiyələri və pəncənin arxa tərəfini müayinə etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
20	E – femoral arteriyalarda nəbzin palpasiyasını həyata keçirdi, bədən temperaturunu ölçdü	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
21	E – xəstəni çevirərək, kürək nahiyəsini müayinə etdi, rektal müayinə etdi (lazım olduqda)	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
22	Müayinənin ABCDE ardıcılığına riayət edirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
23	Analiz nəticələrini düzgün şərh etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
24	Diaqnozu düzgün müəyyən etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
25	Diferensial diaqnostikanı düzgün həyata keçirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
26	Düzgün və tam müalicəni təyin etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr

Pasportun normativ-metodik təminatı

1. European Resuscitation Council Guidelines 2021: Adult Advanced Life Support
<https://www.cprguidelines.eu/>
2. Infective Endocarditis in Adults: Diagnosis, Antimicrobial Therapy, and Management of Complications. A Scientific Statement for Healthcare Professionals from the American Heart Association
<https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/cir.000000000000296#d1e1521>
3. Pocket Guide to COPD Diagnosis, Management and Prevention: A Guide for Health Care Professionals 2020 edition.
4. Кардиология, второе издание. Б. Гриффин, Э. Тополь. Lippincott Williams & Wilkins 2004.
5. Clinical Cases in Cardiology. A Guide to Learning and Practice. Alessandro Capucci. Springer 2015.
6. UpToDate. Treatment of vitamin B12 deficiency in adults 2022
<https://www.uptodate.com/contents/image?imageKey=HEME%2F131424>
7. Internet Book of Critical Care (IBCC): Community acquired urosepsis. <https://emcrit.org/ibcc/urosepsis/>