
Səhiyyə mütəxəssislərinin ilkin akkreditasiyası



SECHENOV UNIVERSITY
LIFE SCIENCES

AMSEEA

Azerbaijan Medical Simulation
Education Association



SIMULATION CENTER
SECHENOV UNIVERSITY
BAKU

OSKİ BƏLƏDÇİSİ

Pasiyentin fizikal müayinəsi
(ürək-damar sistemi)

İxtisas:
Müalicə işi

Mündaricat

Komissiya üzvü üçün məlumat

1. Peşə standartı (əmək funksiyaları).....	4
2. Pasportun tərtibaçıları haqqında	4
3. Stansiyanın iş müddəti.....	4
4. Stansiyanın tapşırığı	4
5. Stansiyanın işinin təmin edilməsi üzrə məlumat	4
5.1 İAK-ın üzvünün iş yeri.....	5
5.2. Akkreditə olunan şəxsin iş yeri.....	5
5.2.1. Mebel və digər avadanlığın siyahısı.....	5
5.2.2. Tibbi avadanlığın siyahısı	6
5.2.3. Sərfiyyat materialları.....	6
6. İAK üzvlərinin, köməkçi heyətin hazırlıq mərhələsində (stansiyada işə başlamazdan əvvəl) fəaliyyəti	7
7. İAK üzvlərinin, köməkçi heyətin stansiyanın iş prosesində fəaliyyəti	7
Tələbə üçün məlumat	
8. Stansiyanın təqdimatların (ssenarilərinin) siyahısı.....	10
9. Akkreditə olunan şəxs üçün məlumat (brifinq)	10
10. Tibbi sənədləşmə	11
11. Bacarıq yerinə yetirmək üçün alqoritm.....	13
12. Ssenarilər.....	17
13. Stansiyanın pasportunun normativ-metodiki təminatı	22
14. Akkreditə olunan şəxsin fəaliyyətlərinin qiymətləndirilməsi meyarları	23
15. Çek-list	23

Ümumi müddəalar. Mütəxəssislərin ilkin qiymətləndirilməsinin ikinci mərhələsi və ilkin ixtisaslaşdırılmış qiymətləndirilməsi üçün obyektiv hazırlanmış kliniki imtahan (OSKİ) stansiyalarının (daha sonra – stansiyalar) pasportları – stansiyanın təchizatı üzrə zəruri məlumatı, brifinqi (stansiyaya daxil olmamışdan əvvəl qısa tapşırıq), ssenariləri, qiymətləndirmə vərəqlərini (daha sonra – çek-list), məlumat mənbələrini, istinad məlumatlarını və s. özündə əks edən sənəddir və akkreditə olunan şəxsin konkret praktiki vərdişə yiyələnməsinin qiymətləndirilməsi üçün metodiki və istinad materialı kimi nəzərdə tutulub və səhiyyə mütəxəssislərinin peşə fəaliyyətinə hazırlıq səviyyəsinin qiymətləndirilməsi üçün istifadə olunur.

Konkret ixtisas üzrə praktiki vərdişlərin xüsusiyyətlərinin qiymətləndirilməsi konkret ssenarilərin seçilməsi vasitəsilə həyata keçirilə bilər. Bu qərarı ixtisas üzrə akkreditasiya alt-komissiyası (sonradan İAK) mütəxəssislərin akkreditasiyasının ikinci mərhələsi keçirildiyi gün qəbul edir.

Praktiki vərdişlərin qiymətləndirilməsi prosedurunun standartlaşdırılmasının təmin edilməsi məqsədilə tapşırığın şərtləri və çek-list hamı üçün vahiddir.

Akkreditə olunan şəxsə əvvəlcədən simulyasiya mərkəzinin ziyarət qaydalarını və akkreditasiya imtahanının keçirilməsi rəqlamentini elan etmək məqsədə uyğundur.

1. Peşə standartı (əmək funksiyaları)

1.1. Səhiyyə sahəsinə aid olan qulluqçu vəzifələrinin və fəhlə peşələrinin Vahid Tarif-İxtisas Sorğu Kitabçası (Azərbaycan Respublikası Əmək və Əhalinin Sosial Müdafiəsi Nazirliyinin 19 iyun 2017-ci il tarixli 8 nömrəli qərarı ilə təsdiq edilmişdir).

1.2. Tibb müəssisələrində çalışan tibb, əczçılıq və digər ixtisaslar üzrə işçilərin nümunəvi vəzifə təlimatları (Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Naziri 19 sentyabr 2012-ci il tarixli 70 nömrəli əmri ilə təsdiq edilmişdir).

2. Pasportun tərtibatçıları haqqında

Tərtibatçı təşkilat:

2.1. İ.M. Seçenov adına Birinci Moskva Dövlət Tibb Universitetinin Bakı filialı

2.2. AMSEA – Azərbaycan tibbi simulyasiya tədrisi Assosiasiyası

3. Stansiyanın iş müddəti

Bacarığın yerinə yetirilməsinin ümumi müddəti – 10 dəqiqə.

Akkreditə olunan şəxsin stansiyada keçirdiyi vaxt – 8,5 dəqiqədən az olmayaraq (praktik bacarıq vaxtından əvvəl yerinə yetirildikdə “Növbəti stansiyaya keçin” səs komandası verilənə qədər akkreditə olunan şəxs stansiyada qalır).

Cədvəl 1

Komandanı səsəndirmə müddəti	Səs komandası	Akkreditə olunan şəxsin fəaliyyəti	Bacarığın yerinə yetirilməsi müddəti (dəq)
0'	Stansiyanın tapşırığı ilə tanış olun	Tapşırıqla (brifinqlə) tanışlıq	0,5'
0,5'	Stansiyaya daxil olun və logininizi söyləyin	Stansiyada işə başlama	8,5'
8,0'	Sizin bir dəqiqəniz qalıb	Stansiyada işin davam etdirilməsi	
9,0'	Növbəti stansiyaya keçin	Stansiyadan çıxır və fərdi marşruta uyğun olaraq növbəti stansiyaya keçir	1'

4. Stansiyanın tapşırığı

Akkreditə olunmuş şəxs tərəfindən ürək-damar sisteminin müayinəsi üçün alqoritmin nümayişi və şikayətlərin və anamnezin toplanması.

Qeyd: əllərin gigiyenik təmizlənməsi, “çətin” pasiyentlə ünsiyyət qurulma, arterial təzyiğin (AT) ölçülməsi bacarıqlarının qiymətləndirilməsi aparılır.

5. Stansiyanın işinin təmin edilməsi üzrə məlumat

Stansiyanın işinin təşkili üçün aşağıdakılar nəzərdə tutulmalıdır:

5.1 İAK üzvünün iş yeri

Cədvəl 2

№	Avadanlığın siyahısı	Miqdar
1	İş masası (iş səthi)	1 ədəd
2	Stul	2 ədəd
3	Simulyasiya mərkəzinin yerli şəbəkəsinə daxil olmaq üçün kompüter ¹	1 ədəd
4	Akkreditasiya olunmuş şəxsin iş yerindən stansiyanın pasportunda nəzərdə tutulmuş giriş qeydləri vermək qabiliyyətinə malik video və audio yazıların yayımlanması üçün cihaz ²	1 ədəd
5	Stansiyanın pasportu ilə nəzərdə tutulan giriş məlumatlarını vermək imkanı ilə mikrofon	1 ədəd
6	Qulaqlıqlar	2 ədəd
7	Kağız formasında qiymətləndirmə çek-listləri (texniki nasazlıqların yarandığı hallar üçün, adi rejimdə iş zamanı istifadə olunmur)	Akkreditə olunmuş şəxslərin sayına görə
8	Diyircəkli qələm	2 ədəd

¹Gələcəkdə - Azərbaycan Səhiyyə Nazirliyinin tibb işçilərinin akkreditasiyasının avtomatlaşdırılmış sistemində daxil olmaq üçün internetə çıxışı olan kompüter.

²İAK sədri ilə razılaşdırılmaqla akkreditə olunan şəxsin işinin təsvirinin videoyazısını yayımlayan qurğu digər yerdə ola bilər və İAK üzvlərinin videoyazıya yenidən baxa bilməsi üçün həmin yerə manesiz girişi təmin edilməlidir.

5.2. Akkreditə olunan şəxsin iş yeri

Stansiya iş otağını imitasiya etməli, avadanlığa (təchizata) və sərfiyyat materiallarına malik olmalıdır (akkreditə olunan şəxslərin cəhdlərinin sayı nəzərə alınmaqla):

5.2.1. Mebel və digər avadanlığın siyahısı

Cədvəl 3

№	Mebel və digər avadanlığın siyahısı	Miqdar
1	Simulyatorun ³ yerləşdirilməsi üçün baş tərəfi yuxarı qaldırılmış taxt	1 ədəd
3	İş masası	1 ədəd
2	Stul	1 ədəd
4	Tibbi avadanlıq və istehlak materiallarını saxlayan təkərli araba	1 ədəd
5	Monitor	1 ədəd
6	Saniyə əqrəbli divar saati	1 ədəd

³Əgər simulyator elektrik şəbəkəsindən qidalanırsa, onun qoşulma variantını nəzərdən keçirmək lazımdır ki, naqillər (kompüterə qoşulan naqıl daxil olmaqla) akkreditə olunmuş şəxsi çəşdirməsinə və onun tərəfindən əlavə təhlükə kimi qəbul edilməsin.

5.2.2. Tibbi avadanlığın siyahısı

Cədvəl 4

Nö	Tibbi avadanlığın siyahısı	Miqdar
1	Stetofonendoskop	1 ədəd
2	Tonometr	1 ədəd
3	Fənər-qələm	1 ədəd
4	A sinif tullantıların utilizasiyası üçün bərkidilmiş paket	1 ədəd
5	B sinif tullantıların utilizasiyası üçün bərkidilmiş paket	1 ədəd

5.2.3. Sərfiyyat materialları

Cədvəl 5

Nö	Sərfiyyat materiallarının siyahısı	Miqdar (bir cəhd üçün)
1	Müxtəlif ölçülü müayinə əlcəkləri (S, M, L)	1 paket
2	Spirtli salfet	1 ədəd
3	Birdəfəlik dəsmal	1 ədəd
4	Əllər üçün antiseptik	1 ədəd
5	Ambulator şəraitdə tibbi yardım alan pasiyentin tibbi kartı	1 ədəd
6	Könüllü məlumatlı razılıq blankı	1 ədəd

5.2.4. Stansiyanın simulyasiya avadanlığı və onun xarakteristikaları

Cədvəl 6

Nö	Simulyasiya avadanlığının xüsusiyyətləri
1	<p>Aşağıdakı imkanlara malik maneken:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) müxtəlif kardio-pulmonal vəziyyətlərin (stansiyanın situasiyasından (ssenarisindən) asılı olaraq) auskultativ şəklinin imitasiyası; 2) yuxu, bazu, mil, bud arteriyalarının ürək fazaları ilə sinxronlaşdırılmış pulsasiyanın imitasiyası; 3) boyun venalarının pulsasiyanın imitasiyası; 4) zirvə vurğusunun, ürək vurğusunun, magistral damarların (aortanın, ağciyərin gövdəsinin) palpasiyası; 5) arterial təzyiqin ölçülməsi.

6. İAK üzvlərinin, köməkçi heyətin hazırlıq mərhələsində (stansiyada işə başlamazdan əvvəl) fəaliyyəti

1. Simulyasiya mərkəzinin lokal şəbəkəsinə girişin yoxlanılması*
2. Akkreditə olunan şəxslərin sayına əsasən OSKİ stansiyasının tərtibatının və komplektləşdirilməsinin standart pasporta uyğunluğunun yoxlanılması.
3. Stansiyada zəruri sərfiyyat materiallarının mövcudluğunun yoxlanılması.
4. Stansiyanın girişinin qarşısında yazılı tapşırığın (brifinqin) mövcudluğunun yoxlanılması.
5. Simulyatorun işə hazırlığının yoxlanılması.
6. Simulyatorun proqram idarəsi ilə lazımı ssenarinin quraşdırılması
7. Videoyazıların videomüşahidə otağına yayımlanmasının hazırlığının yoxlanılması.
8. İAK-ın qərarına əsasən situasiyanın seçilməsi.
9. Stansiyanın normal işi üçün lazım olan digər tədbirlərin yerinə yetirilməsi.

*Perspektivdədir - Azərbaycan Səhiyyə Nazirliyinin tibb işçilərinin akkreditasiyasının avtomatlaşdırılmış sistemə daxil olmaq üçün loqin və parolun əldə edilməsi və sistemə giriş. Şəxsi məlumatların yoxlanılması.

7. İAK üzvlərinin, köməkçi heyətin stansiyanın iş prosesində fəaliyyəti

1. “Stansiyanın tapşırığı ilə tanış olun” (zəruri hallarda) komandası ilə videokameranın işə düşməsi
2. Akkreditə olunan şəxsin fəaliyyətinin audio-video yazısının keyfiyyətinə nəzarət (zəruri hallarda).
3. Simulyatorun işə salınması və trenajorun proqram təminatının idarə edilməsi.
4. Perspektivdədir* - Fərdi nömrənin Azərbaycanın Səhiyyə Nazirliyinin mütəxəssislərinin avtomatlaşdırılmış akkreditasiya sistemində çek-listə daxil edilməsi
5. Çek-list parametrlərinə əsaslanaraq akkreditə olunan şəxsin fəaliyyətinin ardıcılığının və düzgünlüyünün uyğun olub-olmamasının qeydə alınması.
6. Akkreditə olunan şəxslə pasiyentin adından minimal zəruri dialoqun aparılması və situasiyanın (ssenarinin) yerinə yetirilməsi üçün əlavə məlumatların təmin edilməsi – cədvəl 7.
7. Qaydaya riayət etmək – özündən heç nə danışmamaq, hətta akkreditə olunan şəxsin fikri ilə razılaşmadığınızda belə danışıqlara getməmək. Aydınlaşdırıcı suallar verməmək, tələblər irəli sürməmək.
8. Yalnız simulyator əks etdirmədiyi təqdirdə, icazə verilən məlumatları rəhbər tutmaq.
9. Akkreditə olunan şəxsə “Növbəti stansiya keçin” komandası verildikdən sonra istifadə olunan simulyasiya avadanlığının və otağın ilkin vəziyyətə gətirilməsi

Az iş təcrübəsinə malik olan İAK üzvləri üçün stansiyanın hazırlanması və çek-listin doldurulması üçün vaxt aralığının artırılmasına yol verilir. Bu halda vaxt aralığı stansiyanın iş dövrünə (10 dəqiqə) bərabər olmalıdır.

Vacibdir! Cədvəldə əks olunmamış sualları vermək qəti şəkildə tövsiyyə olunmur. Özündən heç nə danışmamaq, hətta akkreditə olunan şəxsin fikri ilə razılaşmadığınızda belə danışılara getməmək. Aydınlaşdırıcı suallar verməmək, aşağıdakı tələblərdən heç birini irəli sürməmək: “Davam edin!”, “Ağciyərlərin auskultasiyasını həyata keçirin!” və s. “Sonra nə edəcəksiniz?”, “Nə qədər müddət?” və s. kimi suallar verməmək.

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

Cədvəl 7

№	Akkreditə olunan şəxsin fəaliyyəti	Giriş mətni
1	Akkreditə olunan şəxs pasiyentin SAA və yaşını dəqiqləşdirdiyi zaman	Əli Əliyev, yaş – ssenariyə uyğun olaraq
2	Könüllü məlumatlı razılığı almağa cəhd edərkən və xəstənin manipulyasiya ilə bağlı suallarının olub olmadığını aydınlaşdırarkən	«Mən razıyam. Sual yoxdur»
3	Əllərini yumağa cəhd etdiyi zaman	«Hesab edək ki, əllər təmizləndi»
4	“Nə ilə gəlmisiniz?” sualını verərkən, anamnesis morbi və anamnesis vitae toplayarkən, simulyator tərəfindən müstəqil olaraq bərpa olunmayan həyati funksiyaların qiymətləndirilməsi barədə soruşduğu zaman	Təqdimata (ssenariyə) uyğun giriş məlumatı vermək
5	“Başqa?” sualını verərkən	Pasiyentin əvəzinə cavab vermək: «Yox»
6	Pasiyentə arterial təzyiqin (AT) ölçülməsinin nəticələrinə təsir edən amillər haqqında sual verildikdə	Pasiyentin əvəzinə cavab vermək: «Yox»
7	AT-ni ölçmək və ya AT-ni təkrar ölçmək cəhdi zamanı	«Hesab edək ki, AT ölçüldü, nəticə (ssenariyə uyğun)»

8. Stansiyanın təqdimatların (ssenarilərinin) siyahısı

Cədvəl 8

№	Təqdimat (senari)
1	Takayasu arteriti
2	Mitral stenoz səyrici aritmiya ilə
3	Sol mədəciyin aşağı divarının miokard infarktı ilə kəskin mitral qapaq çatışmazlığı
4	Trikuspid qapaq çatışmazlığı (Ebşteyn anomaliyası)
5	Aortal stenoz AV-blokada ilə
6	Aortanın koarktasiyası
7	Aortal qapaq çatışmazlığı
8	Wolff-Parkinson-White Sindromu (WPW)
9	Qulaqcıqarası çəpərin qüsuru
10	Eisenmenger sindromu ilə mədəcikarası çəpərin qüsuru

Stansiyanın seçimi və təqdimatlarının (ssenarilərinin) ardıcılığı tibb işçilərinin ilkin ixtisaslaşdırılmış akkreditasiyasının ikinci mərhələsinin keçirildiyi gün AİK tərəfindən müəyyən edilir.

9. Akkreditə olunan şəxs üçün məlumat (brifinq)

Siz ürək-damar sisteminin fizikal müayinəsini və şikayətlərin və anamnezin toplanmasını icra etməlisiniz.

Pasiyent Sizi kabinetdə gözləyir.

Pasiyentlə ünsiyyət zamanı zəruri bildiyiniz hər şeyi səsəndirin.

10. Tibbi sənədləşmə

Pasiyentin tibbi müdaxiləyə könüllü-məlumatlı razılığı

Azərbaycan Respublikasının "Əhalinin sağlamlığının qorunması barədə" qanununun tələblərinə uyğun olaraq, hər bir vətəndaşın təxirəsalınmaz tibbi yardım göstərilməsi halları istisna olmaqla, öz razılığı ilə həkimi, o cümlədən, müalicə həkimini və müalicə-profilaktika müəssisəsini seçmək hüquqları vardır. Bu qanunu nəzərə alaraq,

Mən _____ xahiş edirəm ki, tibbi yardımın göstərilməsi, müayinə, müalicə və digər tibbi prosedurların aparılması üçün məni klinikanıza qəbul edəsiniz.

1. Aşağıda qeyd olunan bəndlərlə tanış oldum və razıyam ki;
 - 1.1. Keyfiyyətli tibbi xidmətlərin göstərilməsi üçün sağlamlığım ilə bağlı tələb olunan zəruri məlumatlar, həmçinin müalicə müddətində səhhətimdə baş verən ağırlaşma halları və qəbul etdiyim dərman preparatları haqqında məlumat verməliyəm;
 - 1.2. Laborator müayinələr üçün materialın götürülməsinə aid müvafiq qaydalara riayət etməliyəm;
 - 1.3. Laborator müayinələrin keçirilməsi üçün müəssisənin qaydalarına uyğun olaraq hər hansı bir metod və vasitələrdən istifadə etməsinə icazə verməliyəm;
 - 1.4. Laborator müayinələr üçün qan və ya digər bioloji materialın götürülməsi zamanı müəyyən manipulyasiyaların yerinə yetirilməsinə icazə verməliyəm;
(hər hansı bir tibbi manipulyasiya müəyyən fəsadlara səbəb ola bilər);
 - 1.5. Laborator və diaqnostik müayinə üsulları köməkçi üsullar hesab edilir və son diaqnoz həkim tərəfindən qoyulur;
 - 1.6. Nizam - intizam və etik davranış qaydalarına, o cümlədən, klinikanın əməkdaşlarına və digər pasiyentlərə hörmət və nəzakətlə davranmaq, sakitliyə və təmizliyə riayət etməliyəm;
 - 1.7. Qeydiyyat yalnız şəxsiyyəti təsdiq edən sənəd əsasında rəsmiləşdirilir.
2. Pasiyent tərəfindən tibbi göstərişlərin, tövsiyələrin pozulması nəticəsində pasiyentin sağlamlığına dəyən ziyan, pasiyentin sağlamlığının bərpa olmamasına, xidmətlərin müəyyən olunmuş müddətdə həyata keçirilməsinin mümkün olmamasına görə klinika məsuliyyət daşımır.

- Müayinə və müalicə təyinatlarına müalicə həkimi məsuliyyət daşıyır.
- Mən öz istəyimlə klinikanızda müayinədən keçmək istəyirəm.

Tarix: 01.01.2023 - ci il

Pasiyentin imzası: _____

Qeyd: Səhiyyə Nazirliyinin "Xüsusi təhlükəli infeksiyaların aşkarlanması işinin təkmilləşdirilməsi" barədə verdiyi əmrinə əsasən, nəticəsi pozitiv və ya şübhəli olan nümunə və pasiyent haqqında məlumat müvafiq dövlət müəssisəsinə göndəriləcək. Həmin dövlət müəssisənin cavabı pasiyentə şəxsən təqdim olunduqdan sonra, pasiyent klinikanın cavabını əldə edə bilər.

AMBULATOR XƏSTƏNİN TİBBİ KARTI

№ _____

1. Soyadı: Əliyev
2. Adı: Əli
3. Cinsi: kişi
4. Doğulduğu tarix: 4 mart XX il
5. Qeydiyyat yeri: Bakı ş., Əlif Həciyev küç., 18
6. Sənəd şəxsiyyət vəsiqəsi : seriya 1517 № 765611

11. Bacarıq yerinə yetirmək üçün alqoritm

Tanışlıq	<p>Öz haqqında:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasiyentlə salamlaşmaq • Özünü təqdim etmək, öz rolunu qeyd etmək <p>Pasiyent haqqında:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasiyentə oturmağı təklif etmək • Pasiyentin adını, soyadını və yaşını soruşmaq <p>Məlumatların toplanması. Xəstə ilə sual-cavab</p> <ul style="list-style-type: none"> • «Buyurun, nə ilə əlaqədar gəlmisiniz?» soruşmaq • «Başqa?» sualını vermək • Anamnesis vitae və anamnesis morbi ilə bağlı suallar vermək <ul style="list-style-type: none"> ○ 1 açıq sual, məsələn: «Vəziyyətiniz barədə daha ətraflı məlumat verə bilərsinizmi?» ○ 1 qapalı sual, məsələn: «Sinədə ağrı varmı?» <p><i>Xəstənin sözünü kəsmədən; bir sıra suallar vermək</i></p> <p>Pasiyentin məlumatlandırılması:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gözlənilən manipulyasiya haqqında məlumat vermək • Sualların olub-olmamasını dəqiqləşdirmək • Könüllü məlumatlı razılığını almaq
Müayinəyə hazırlıq	<ul style="list-style-type: none"> • Lazım olan hər şeyin olduğuna əvvəlcədən əmin olmaq • Taxtın 45° bucaq altında düzgün tənzimləndiyinə əmin olmaq • Əlləri gigiyenik üsulla təmizləmək • Müayinə əlcəklərini geyinmək <p>Xəstədən:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geyimini belinə qədər soyunmağı • Baldırlarından geyimini çıxarmağı • Taxtın üzərinə uzanmağı xahiş etmək <ul style="list-style-type: none"> ○ arxası üstə ○ ayaqları düz uzadılmış, qolları yanlarında • Pasiyentin SAĞ TƏRƏFİNDƏ dayanmaq
XƏSTƏNİN MÜAYİNƏSİ	
Vizual müayinə	
<ul style="list-style-type: none"> • Dəri örtükləri • Əl barmaqları (ovucları uzatmağı və barmaqları yaymağı xahiş etmək) • Kapilyar nəbzin olub-olmaması (dırnağın ucuna basmaq, sonra buraxmaq) • Konyunktivalar (nümayiş etdirərək, aşağı göz qapaqlarının aşağı salınmasını pasiyentdən etməsini xahiş etmək) • Ağız boşluğunun selikli qişası (ağzını açmasını və dilinin ucunu sərt damağa çətdirməsini xahiş etmək) 	



Prekardial sahə

Xəstəyə məlumat verdikdən sonra palpasiya etmək:

Zirvə vurğusu

- Palpasiya etmək, nəticəni səsəndirmək

Ürək təkanı

- Döş sümüyünün aşağı sol kənarında sağ mədəciyin proyeksiyası nahiyəsini palpasiya etmək, nəticəni səsəndirmək

Əlavə vurmalar

- Bütün 4 qapağı palpasiya edin (əlinizi üfqi olaraq qiymətləndirilən klapanın üzərinə qoyun)



Ürəyin auskultasiyası

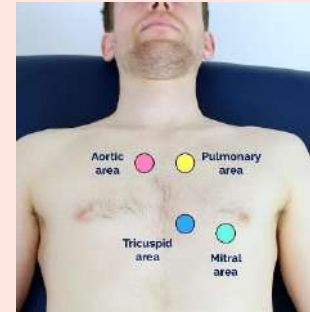
Xəstəyə məlumat verdikdən sonra

1) Bütün qapaqlara qulaq asmaq

- Karotid arteriyalarda nəbz palpasiyası ilə eyni zamanda

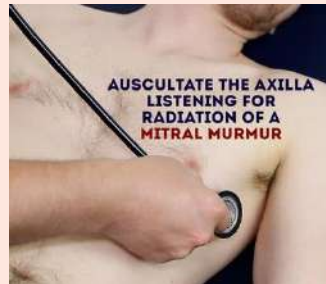
2) Xəstədən sol tərəfinə dönməsini və tam nəfəs verməsini xahiş etmək

- Mitral qapağı auskultasiya etmək
- Qoltuqaltı nahiyədə auskultasiya (mitral qapaqdan küyün irradiyasının aşkar edilməsi)



3) Pasiyentdən bir qədər önə əyilməklə oturmasını və tam nəfəs verməsini xahiş etmək

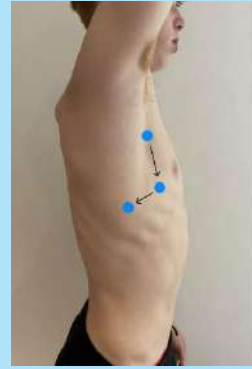
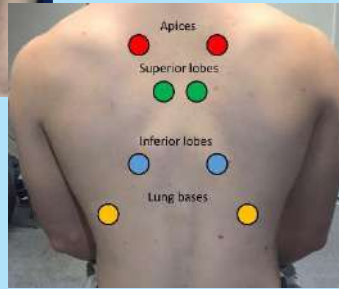
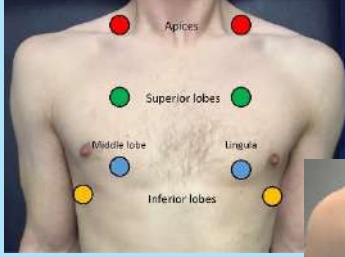
- Aorta qapağını auskultasiya etmək (aorta regurgitasiyası)
- Botkin-Erb nöqtəsi (aorta regurgitasiyası)
- Yuxu arteriyaları (aortadan küyün irradiyası; aorta qapağın stenozu)



Ağciyərlərin auskultasiyası

Xəstəyə məlumat verdikdən və nəfəsini tutmamasını xahiş etdikdən sonra

- 1) **Ön şöbələr**
- 2) **Yan şöbələr** (pasiyentdən qollarını qaldırmağı və boynunun ardında çarpaz şəkildə saxlamağı xahiş etmək)
- 3) **Arxa şöbələr** (qollarını sinəsi üstə çarpazlamasını xahiş etmək)



Əlavə müayinələr

- EKQ – nəticəni şərh etmək
- EXO – nəticəni şərh etmək

YEKÜNLAŞDIRMA

- Xəstəyə təşəkkür etmək, müayinənin tamamlandığını və xəstənin geyinə biləcəyini söyləmək
- Fonendoskopu spirtli salftlə təmizləmək
- Müayinə əlcəklərini çıxarmaq
- Spirtli salfti və əlcəkləri düzgün şəkildə utilizə etmək
- Əlləri qişiyenik üsulla təmizləmək
- Masanın qarşısına oturmaq

**ŞÜBHƏLİ DIAQNOZU SƏSLƏNDİRMƏK
və xəstəni kardioloqa göndərmək**

12. Ssenarilər

Parametrlər	1	2	3	4	5
<i>Ssenari</i>	Takayasu arteriti	Mitral stenoz səyrici aritmiya ilə	Sol mədəciyin aşağı divarının miokard infarktı ilə kəskin mitral qapaq çatışmazlığı	Tricuspid çatışmazlığı (Ebştayn anomaliyası)	Aortal stenoz AV-blokada ilə
<i>Xəstənin adı, soyadı</i>	Əliyev Əli	Əliyev Əli	Əliyev Əli	Əliyev Əli	Əliyev Əli
<i>Yaş</i>	30	30	30	30	30
<i>“Nə ilə əlaqədar gəlmisiniz?”</i>	halsızlıq, ümumiyyətlə zəiflik, qollarında zəiflik, ağrı. Bədənim ağrıyır	nəfəs darlığı və ürəyin sinəsindən atladığı hissi var idi, yorğunluq	təngnəfəslik, nəzərə çarpan zəiflik	sinəmdə vaxtaşırı çırpanan hisslər olur, əsasən də stress zamanı. Eyni zamanda, bəzən başgicəllənmə var idi	fiziki fəaliyyət zamanı bayılma halları olur
<i>“Başqa?”</i>	yox	yox	yox	yox	yox
<i>“Vəziyyətiniz barədə əvvəldən məlumat verin”</i>	Təxminən 6 ay əvvəl başladı, getdikcə pisləşdi. Bundan əvvəl özümü yaxşı hiss edirdim	Təxminən 6 ay əvvəl başladı, getdikcə pisləşdi. Bundan əvvəl özümü yaxşı hiss edirdim	Təxminən 2 gün əvvəl başladı, birdən pisləşdi. Bundan əvvəl özümü yaxşı hiss edirdim	Təxminən 2 il əvvəl başladı, getdikcə pisləşdi. Bundan əvvəl özümü yaxşı hiss edirdim	Təxminən 1 ay əvvəl başladı, getdikcə pisləşdi. Bundan əvvəl özümü yaxşı hiss edirdim
<i>“Sinədə ağrı varmı?”</i>	yox	yox	2 gün əvvəl var idi	yox	bəli
<i>Dəri örtükləri</i>	normal rəngdədir	solğundur	solğun, yüksək nəmlik	normal rəngdədir	solğundur
<i>Əl barmaqları</i>	dəyişiksiz	dəyişiksiz	dəyişiksiz	dəyişiksiz	dəyişiksiz
<i>Kapilyar nəbz (Kvinke simptomu)</i>	müsbət	mənfi	mənfi	mənfi	mənfi
<i>Göz konyunktivaları</i>	normal rəngdədir	solğundur	normal rəngdədir	normal rəngdədir	normal rəngdədir
<i>Ağız boşluğunun selikli qişası</i>	normal rəngdədir	normal rəngdədir	normal rəngdədir	normal rəngdədir	normal rəngdədir
<i>Boyun venaları</i>	normadadır	şişkindir	şişkindir	normadadır	normadadır
<i>Ödemlər</i>	yox	var	yox	yox	yox
<i>Yuxu arteriyalarında nəbz simmetrikliliyi</i>	simmetrik	simmetrik	simmetrik	simmetrik	simmetrik
<i>Bazu arteriyalarında nəbz simmetrikliliyi</i>	sol tərəfdən hiss edilmir	simmetrik	simmetrik	simmetrik	simmetrik
<i>Mil arteriyalarında nəbz simmetrikliliyi</i>	sol tərəfdən hiss edilmir	simmetrik (nizamsızdır)	simmetrik	simmetrik	simmetrik
<i>Bud arteriyalarında nəbz simmetrikliliyi</i>	simmetrik	simmetrik	simmetrik	simmetrik	simmetrik
<i>Nəbz tezliyi (vur/dəq)</i>	patologiyaya uyğundur	patologiyaya uyğundur	patologiyaya uyğundur	patologiyaya uyğundur	patologiyaya uyğundur
<i>Tənəffüs tezliyi (dəq)</i>	18	18	18	18	18
<i>Aortanın koarktasiyası əlamətləri</i>	yox	yox	yox	yox	yox
<i>Arterial təzyiq, mmc.s.</i>	patologiyaya uyğundur	patologiyaya uyğundur	patologiyaya uyğundur	patologiyaya uyğundur	patologiyaya uyğundur
<i>Zirvə vurğusunun palpasiyası</i>	normal, lokallaşdırılmış, yerdəyişməmiş	normal, lokallaşdırılmış, yerdəyişməmiş	normal, lokallaşdırılmış, yerdəyişməmiş	normal, lokallaşdırılmış, yerdəyişməmiş	normal, lokallaşdırılmış, yerdəyişməmiş
<i>Nəbz defisiti</i>	yox	var	yox	yox	yox

Ürək təkəninin palpasiyası	yox	var	yox	var	yox
Aortal qapağın dinlənilməsi nöqtəsində küyün olması	diastolik	yox	yox	yox	sistolik
Pulmonal qapağın dinlənilməsi nöqtəsində küyün olması	yox	yox	S2 aksenti	yox	sistolik
Trikuspid qapağın dinlənilməsi nöqtəsində küyün olması	yox	sistolik	diastolik	pansistolik, nəfəs alarkən artır	sistolik
Mitral qapağın dinlənilməsi nöqtəsində küyün olması	yox	diastolik	sistolik	yox	sistolik
Aortal qapağın dinlənilməsi nöqtəsində əlavə tonların olması	yox	yox	yox	yox	yox
Pulmonal qapağın dinlənilməsi nöqtəsində əlavə tonların olması	yox	qovulma tonu	tonun haçalanması	tonun haçalanması	yox
Trikuspid qapağın dinlənilməsi nöqtəsində əlavə tonların olması	yox	yox	yox	yox	yox
Mitral qapağın dinlənilməsi nöqtəsində əlavə tonların olması	yox	bildirçin ritmi	S3, S4	yox	yox
Küyün digər nahiyələrə irradiasiyası	yox	sol qoltuqaltı nahiyə	yox	yox	yuxu arteriyaları
Əsas tənəffüs küyü	vezikulyar	vezikulyar	vezikulyar	vezikulyar	vezikulyar
Patoloji tənəffüs küyləri	quru vızıldayıcı xırıltı	İkitərəfli, bütün səthi üzərində kiçik qabarcıqlı yaş xırıltılar	nəfəs alma və nəfəs vermə zamanı yaş xırıltılar	yox	yox
EKG şərhı	V2-dən V6-ya qədər T dalğasının inversiyaları	Qulaqcıq fibrilyasiyası (səyrici aritmiya)	II, III AVF aparmalar - ST segmentin elevasiyası I aVL, V1, V2, V3 - resiprok dəyişikliklər (ST segmentin enən depressiyası)	Ürəyin oxu sağa meyillidi, QRS fraqmentasiyasını göstərən II, III, aVF və V1-də ikiləşmiş R dalğaları. P-pulmonale	Tam köndələn AV-blokadası (III dərəcə)
EXO şərhı	Yüngül aortal regurgitasiyası	Ürək döyüntüsü sürətli və nizamsızdır. Mitral qapağın açılması məhduddur, qapaq ucları qalın, xordalar qısalmışdır. Sol qulaqcıq boşluğunda hərəkətsiz, divaryanı hiperexogen kütlə (tromb) izlənilir	Mitral qapağın arxa tayının sol qulaqcıq boşluğuna sallanması (prolapsı) və buna bağlı rəngli doppler EXOKQ-da eksentrik turbulent (qulaqcıqlararası çəpərə tərəf yönəlmiş) axın izlənilir. Həmçinin sağ qulaqcıq daxilində trikuspidal qapaq səviyyəsindən başlanan turbulent axın qeyd edilir	Sağ atrium nəzərə çarpacaq dərəcədə genişlənilir, sağ mədəcik genişlənilir və hiperkinetikdir. Trikuspid qapağı sağ mədəciyin boşluğuna aşağıya doğru yerdəyişmiş, trikuspid qapağın septal tayının distal bərkildməsi ilə. Rəngli Doppler görüntüləmə sağ atriuma regurgitant axın göstərdi	Aortal qapaq ucları kalsifik qalınlaşıb, qapaq taylarından biri hərəkətsizdir. Aortal qapaq açılması məhduddur. Buna bağlı rəngli doppler EXOKQ-da stenotik axın izlənilir.

Parametrlər	6	7	8	9	10
<i>Ssenari</i>	Aortanın koarktasiyası	Aortal qapaq çatışmazlığı	Wolff-Parkinson- White Sindromu (WPW)	Qulaqcıqarası çəpərin qüsuru	Eisenmenger sindromu ilə ventrikulyar septal defekt
<i>Xəstənin adı, soyadı</i>	Əliyev Əli	Əliyev Əli	Əliyev Əli	Əliyev Əli	Əliyev Əli
<i>Yaş</i>	30	30	30	30	30
<i>"Nə ilə gəlmisiniz?"</i>	təngnəfəslik, yorğunluq, burun qanamaları, ayaqlarda zəiflik	təngnəfəslik, qəfil hərəkət zamanı yorğunluq və bayılmalar	bəzən ürəyim sürətlə döyündüyünə hiss edirəm, başgicəllənmə, qulaqlarımda küy olur	təngnəfəslik, yorğunluq, vaxtaşırı huşumu itirirəm	təngnəfəslik, yorğunluq
<i>"Başqa?"</i>	yox	yox	yox	yox	yox
<i>"Vəziyyətiniz barədə əvvəldən məlumat verin"</i>	Təxminən 5 ay əvvəl başladı, getdikcə pisləşdi. Bundan əvvəl özümü yaxşı hiss edirdim	Təxminən 9 ay əvvəl başladı, getdikcə pisləşdi. Bundan əvvəl özümü yaxşı hiss edirdim	Təxminən 2 il əvvəl başladı, getdikcə pisləşdi. Bundan əvvəl özümü yaxşı hiss edirdim	Təxminən 2 ay əvvəl başladı, 4 dəfə huşumu itirmişdim. Bundan əvvəl özümü yaxşı hiss edirdim	Artıq bir ildir ki, özümü belə hiss edirəm, amma son 3 ayda vəziyyətim daha da pisləşib
<i>"Sində ağrı varmı?"</i>	yox	yox	yox	yox	bəli
<i>Dəri örtükləri</i>	solğundur	solğundur	normal rəngdədir	normal rəngdədir	sianotikdir
<i>Əl barmaqları</i>	dəyişiksiz	dəyişiksiz	dəyişiksiz	dəyişiksiz	təbil çubuqları, saat şüşələri
<i>Kapilyar nəbz (Kvinke simptomu)</i>	mənfi	müsbət	mənfi	mənfi	mənfi
<i>Göz konyunktivaları</i>	normal rəngdədir	normal rəngdədir	normal rəngdədir	normal rəngdədir	normal rəngdədir
<i>Ağız boşluğunun selikli qişası</i>	normal rəngdədir	yumsaq damağın pulsasiyası	normal rəngdədir	normal rəngdədir	normal rəngdədir
<i>Boyun venaları</i>	normadadır	normadadır	normadadır	şişkindir	normadadır
<i>Ödemlər</i>	yox	yox	yox	yox	yox
<i><u>Yuxu arteriyalarında nəbz</u>in simmetrikliliyi</i>	simmetrik	simmetrik, görünən pulsasiya - " yuxu arteriyaların rəqsi "	simmetrik	simmetrik	simmetrik
<i><u>Bazu arteriyalarında nəbz</u>in simmetrikliliyi</i>	simmetrik	simmetrik, görünən pulsasiya	simmetrik	simmetrik	simmetrik
<i><u>Mil arteriyalarında nəbz</u>in simmetrikliliyi</i>	simmetrik	simmetrik, görünən pulsasiya	simmetrik	simmetrik	simmetrik
<i><u>Bud arteriyalarında nəbz</u>in simmetrikliliyi</i>	zəif	simmetrik, görünən pulsasiya	simmetrik	simmetrik	simmetrik
<i>Nəbz tezliyi (vur/dəq)</i>	patologiyaya uyğundur	patologiyaya uyğundur	patologiyaya uyğundur	patologiyaya uyğundur	patologiyaya uyğundur
<i>Tənəffüs tezliyi (dəq)</i>	18	18	18	18	18
<i>Aortanın koarktasiyası əlamətləri</i>	var	yox	yox	yox	yox
<i>Arterial təzyiq, mmc.s.</i>	patologiyaya uyğundur	patologiyaya uyğundur	patologiyaya uyğundur	patologiyaya uyğundur	patologiyaya uyğundur
<i>Zirvə vurğusunun palpasiyası</i>	gücləndirilmiş, yayılmış, yerdəyişməmiş	gücləndirilmiş, yayılmış, lateral şəkildə və üzə aşağı yer dəyişib	normal, lokallaşdırılmış, yerdəyişməmiş	gücləndirilmiş, lokallaşdırılmış, yerdəyişməmiş	gücləndirilmiş, lokallaşdırılmış, yerdəyişməmiş
<i>Nəbz defisiti</i>	yox	yox	yox	yox	yox
<i>Ürək təkəninə palpasiyası</i>	yox	yox	yox	var	yox
<i><u>Aortal qapağın dinlənilməsi nöqtəsində küyün olması</u></i>	yox	sistolo-diastolik	yox	yox	yox

<i>Pulmonal qapağın dinlənilməsi nöqtəsində küyün olması</i>	yox	diastolik	yox	sistolik	yox
<i>Trikuspid qapağın dinlənilməsi nöqtəsində küyün olması</i>	yox	diastolik	yox	diastolik	pansistolik
<i>Mitral qapağın dinlənilməsi nöqtəsində küyün olması</i>	sistolik	diastolik	yox	yox	pansistolik
<i>Aortal qapağın dinlənilməsi nöqtəsində əlavə tonların olması</i>	yox	qovulma tonu	yox	yox	yox
<i>Pulmonal qapağın dinlənilməsi nöqtəsində əlavə tonların olması</i>	yox	yox	yox	tonun haçalanması	tonun haçalanması (S2 aksenti)
<i>Trikuspid qapağın dinlənilməsi nöqtəsində əlavə tonların olması</i>	yox	yox	yox	yox	yox
<i>Mitral qapağın dinlənilməsi nöqtəsində əlavə tonların olması</i>	yox	yox	yox	yox	yox
<i>Küyün digər nahiyələrə irradiasiyası</i>	yox	yox	yox	yox	yox
<i>Əsas tənəffüs küyü</i>	vezikulyar	vezikulyar	vezikulyar	vezikulyar	vezikulyar
<i>Patoloji tənəffüs küyləri</i>	durğun xırıltılar	yox	yox	yox	yox
<i>EKG şərh</i>	Ürəyin oxu sola meyillidi. Sistolik yüklənmə ilə sol mədəciyin ağır hipertrofiyası	II, III, AVF və bəzi döş aparmalarda QRST kompleksindən əvvəl mənfi P dalğaları izlənilir. Atrial (supraventrikulyar) taxikardiya	P-R intervalının qısalması, delta dalğası	Aşağı aparmalarda dişçili R. Natamam RBBB (His dəstəsinin sağ ayaqcığının blokadası)	Ürəyin oxu sola meyillidi. Tamam LBBB (His dəstəsinin sol ayaqcığının blokadası)
<i>EXO şərh</i>	Enən aortada sol körpücükaltı arteriyanın ayrılmasından sonrakı tipik yerdə mənəfin kəskin daralması və buna bağlı turbulent axınqeyd edilir.	Diastola zamanı qanın sol mədəciyə tərs qayıtması. Aorta qapağının taylarının bağlanmaması	Ürək ölçüləri və qapaq aparatı normaldır	Qulaqcıqlararası çəpərdə qüsurlu vizualizasiya olunur. Rəngli doppler EXOKQ-da soldansağa qan axını izlənilir.	Rəngli doppler EXOKQ-da sol mədəcikdən sağ mədəciyə yönəlmiş turbulent axın qeyd edilir, üzərində qradiyentölçülür.

“Tibbi tullantıların idarə olunmasına dair Təhləblər”in təsdiq edilməsi haqqında

<https://e-qanun.az/framework/14433>

Müalicə profilaktika müəssisələri tullantılarının təsnifatı

Təhlükəlilik kateqoriyası	A sinfi (təhlükəsiz)	B sinfi (təhlükəli)	C sinfi (xüsusi təhlükəli)	D sinfi (tərkibi sənaye tullantılarına yaxın olan)
Morfoloji tərkibinə görə səciyyələndirilməsi	Yoluxucu xəstəliklər xəstəxanaları və pasiyentlərin bioloji mayeləri ilə təmasda olma-yan, eləcə də qeyri-toksiki tullantılar; yoluxucu xəstəliklər xəstəxanaları və vərəm əleyhinə müəssisələr (şöbələr) istisna olmaqla, bütün MPM-in qida tullantıları; mebel, inventar, tərkibində toksik elementlər olmayan və işləməyən diaqnostika avadanlıqları; yoluxmamış kağız, süpürüntü, tikinti və s. tullantılar	Potensial yoluxucu xəstələrlə təmasda olmuş tullantılar, ifrazat, o cümlədən qanla çirklənmiş materiallar və alətlər; patoloqoanatomik tullantılar, xəstələrin üzvi (bədən üzvləri, toxumalar və s.) cərrahiyyə tullantıları; yoluxucu xəstəliklər şöbələrinin bütün tullantıları (o cümlədən qida qalıqları); 3-cü və 4-cü qrup patogen mikroorqanizmlərlə işləyən mikrobioloji laboratoriyaların tullantıları; vivarilərin bioloji tullantıları	Xüsusi təhlükəli yoluxucu xəstələrin təmasda olduğu materiallar; 1-4-cü qrup patogen mikroorqanizmlərlə işləyən laboratoriyaların tullantıları; vərəm əleyhinə və dəri-zöhrəvi xəstəxanaların (şöbələrin) tullantıları	Vaxtı keçmiş dərman preparatları, dərman və diaqnostik preparatların tullantıları, yararlılıq müddəti bitmiş istifadəyə yararsız dezinfeksiya vasitələri, sitostatiklər və digər kimyəvi preparatlar; tərkibində civə olan əşya, cihaz və avadanlıqlar



13. Stansiyanın pasportunun normativ-metodiki təminatı

1. Андрей Обрезан, Елена Сережина, “Дифференциальная диагностика основных клинических синдромов в практике врача-кардиолога”, Гэотар-Медиа, 2023
2. Samy Azer, “Clinical Cases in Internal Medicine”, Elsevier; 1st edition, 2022
3. Eugene Toy, Gabriel Aisenberg, “Case Files Internal Medicine”, McGraw Hill/Medical; 6th edition, 2020
4. Eirini Kasfiki, Ciaran W. P. Kelly, Anna Folwell, “250 Cases in Clinical Medicine (MRCP Study Guidelines)”, Elsevier; 5th edition, 2019
5. Maxine Papadakis, Stephen McPhee, Michael Rabow, “Current Medical Diagnosis and Treatment 2023”, McGraw Hill/Medical; 62nd edition, 2022
6. Amal Mattu, Jeremy Berberian, William J. Brady, “Emergency ECGs: Case-Based Review and Interpretations”, Emergency Medicine Residents Association; 2022
7. ACC/AHA Clinical Competence Statement on Electrocardiography and Ambulatory Electrocardiography

A Report of the ACC/AHA/ACP–ASIM Task Force on Clinical Competence (ACC/AHA Committee to Develop a Clinical Competence Statement on Electrocardiography and Ambulatory Electrocardiography) *Endorsed by the International Society for Holter and Noninvasive Electrocardiology*

<https://www.ahajournals.org/doi/epub/10.1161/circ.104.25.3169>

8. American College of Cardiology/American Heart Association Clinical Competence Statement on Echocardiography

A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association/American College of Physicians—American Society of Internal Medicine Task Force on Clinical Competence

<https://www.ahajournals.org/doi/epub/10.1161/01.CIR.0000061708.42540.47>

14. Akkreditə olunan şəxsin fəaliyyətlərinin qiymətləndirilməsi meyarları

İmtahan edilən icra etdiyi işin düzgün və ardıcılığının qiymətləndirilməsi elektron çek-listdə aşağıdakı düymələrin aktivləşdirilməsi vasitəsilə həyata keçirilir:

“Bəli” – fəaliyyət icra edilib;

“Xeyr” – fəaliyyət icra edilməyib.

Hər bir pozisiya İAK üzvü tərəfindən elektron çek-listə daxil edilir.

15. Çek-list

№	Akkreditə olunan şəxsin fəaliyyəti	Qiymətləndirmə meyarları	
		<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
1	Pasiyentlə ünsiyyət qurdu - salamlaşdı	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
2	- özünü təqdim etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
3	- öz rolunu qeyd etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
4	Pasiyenti identifikasiya etdi - özünü təqdim etməsini xahiş etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
5	- yaşını söyləməsini xahiş etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
6	- tibbi sənədlərlə tutuşdurdu	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
Məlumatların toplanması. Xəstə ilə sual-cavab			
7	Ümumi bir sualla məlumat toplamağa başladı: «Nə ilə əlaqədar gəlmisiniz?»	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
8	Anamnesis vitae və anamnesis morbi ilə bağlı suallar verdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
9	Bir sıra suallar verdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
10	Xəstənin sözünü kəsmədi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
11	Qarşıdan gələn prosedur haqqında məlumat verdi, məqsədi izah etdi və könüllü məlumatlı razılığını aldı	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
Müayinəyə hazırlıq			
12	Əllərini gigiyenik üsulla təmizlədi və əlcəkləri qeyindi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
13	Xəstədən paltarlarını çıxarıb baş tərəfinin 45° bucaq altında qaldırılmış çarpayıda uzanmağı xahiş etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr

Müayinə			
14	Dəri örtüklərini qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
15	Əl barmaqlarını və kapillyar nəbzi qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
16	Konyunktivaları qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
17	Ağız boşluğunun selikli qişasını qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
18	Xəstədən başını sola çevirməsini xahiş etdi, <u>sağ daxili vidaci venanın</u> müayinəsi üçün işıq mənbəyindən istifadə etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
19	Baldırın ön səthinin palpasiyasını yerinə yetirdi, <u>ödemlərin</u> olub-olmadığını qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
20	Nəbz: Yuxu arteriyalarda nəbzi hər iki tərəfdən <u>növbə ilə</u> qiymətləndirdi;	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
21	Bazu arteriyalarda nəbzi hər iki tərəfdən eyni vaxtda qiymətləndirdi;	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
22	Mil arteriyalarda nəbzi hər iki tərəfdən eyni vaxtda qiymətləndirdi;	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
23	Bud arteriyalarda nəbzi hər iki tərəfdən eyni vaxtda qiymətləndirdi;	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
24	Aortanın koarktasiya əlamətlərinin olub-olmadığını yoxladı	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
25	Ən azı 10 saniyə ərzində, saata baxaraq nəbz tezliyini və tənəffüs tezliyini hesabladı	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
26	Arterial təzyiğin göstəricilərinə təsir edən amillər haqqında suallar verdikdən sonra <u>hər iki qolda</u> təzyiqi ölçdü	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
Prekardial sahənin palpasiyası			
27	Zirvə vurğusunu palpasiya etdi, nəticəni səsləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
28	Nəbz defisitinin mövcudluğunu qiymətləndirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
29	Ürək təkanını palpasiya etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
Ürəyin auskultasiyası			
30	Nəbzi palpasiya edərək aortal qapağının nöqtəsində auskultasiyasını apardı	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
31	Nəbzi palpasiya edərək pulmonar qapağının nöqtəsində auskultasiyasını apardı	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
32	Nəbzi palpasiya edərək mitral qapağının nöqtəsində auskultasiyasını apardı	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
33	Nəbzi palpasiya edərək trikuspid qapağının nöqtəsində auskultasiyasını apardı	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr

34	• Xəstə <u>sol böyür üstə</u> vəziyyətdə mitral qapağın auskultasiyasını yerinə yetirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
35	• Küyün irradiasiyasının aşkar edilməsi məqsədi ilə <u>sol qoltuqaltı nahiyədə</u> auskultasiyasını yerinə yetirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
36	• Xəstə <u>bir qədər önə əyilərək oturmuş</u> vəziyyətdə olarkən aortal qapağının auskultasiyasını yerinə yetirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
37	• Küyün irradiasiyasının aşkar edilməsi məqsədi ilə 5 saniyədən az olmamaqla <u>sağ və sol yuxu arteriyalarının</u> auskultasiyasını yerinə yetirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
Ağciyərlərin auskultasiyası			
38	<u>Simmetrik sahələrdə</u> öndən, yandan, arxadan ağciyərlərin auskultasiyasını yerinə yetirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
Əlavə müayinələr			
39	EKQ-nı düzgün şərh etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
40	EXO-nu düzgün şərh etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
Müayinənin tamamlanması			
41	Xəstəyə təşəkkür etdi, müayinənin bitdiyini və xəstənin geyinə biləcəyini söylədi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
42	Fonendoskopu spirtli salftlə sildi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
43	Müayinə əlcəklərini çıxartdı və əllərini qıpqiyenik üsulla təmizlədi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
44	Spirtli salftləri və müayinə əlcəklərini düzgün şəkildə utilizə etdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr
45	Şübhəli diaqnozu söylədi və xəstəni kardioloqa göndərirdi	<input type="checkbox"/> bəli	<input type="checkbox"/> xeyr

**Akkreditə olunmuş şəxs tərəfindən hər hansı bir hərəkət düzgün və ya natamam yerinə yetirildikdə, nəticə İAK üzvləri tərəfindən elan edilmir.*