

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Жалпы тәжірибелік дәрігер-2» кафедрасы		044-62/ () 5беттің 1 беті
Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша оқытушыларға арналған әдістемелік нұсқау (орындау алгоритмі қолдануымен)		

Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша оқытушыларға арналған әдістемелік нұсқау (орындау алгоритмі қолдануымен)

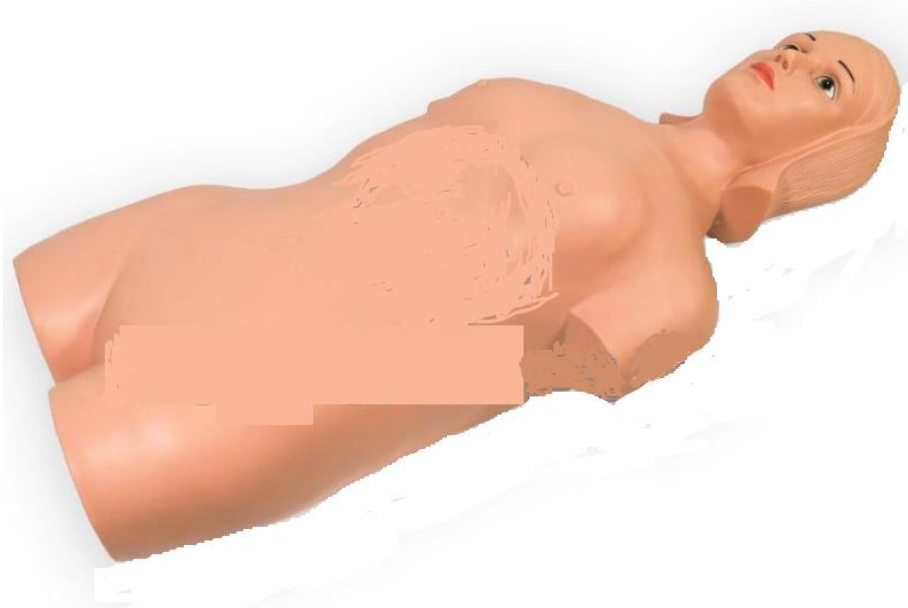
Мамандығы: "Жалпы дәрігерлік тәжірибе"

Пән: «ЖТД-дегі ішкі аурулар»

Курс: 7

Кафедра: «ЖТД-2»


Құрастырушылар: Таскынова М.А., Абдиева Б.М.



ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Жалпы тәжірибелік дәрігер-2» кафедрасы	044-62/ ()
Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша оқытушыларға арналған әдістемелік нұсқау (орындау алгоритмі қолдануымен)	5беттің 2 беті

Кафедра мәжілісінде қаралды

Хаттама № 4^а 20.12 2022 ж.

Кафедра меңгерушісі
 м.ғ.д., профессор  Досыбаева Г.Н.

OÑTÚSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Жалпы тәжірибелік дәрігер-2» кафедрасы		044-62/ ()
Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша оқытушыларға арналған әдістемелік нұсқау (орындау алгоритмі қолдануымен)		5беттің 3 беті

1. Клиникалық дағдылардың атауы: "Z980A модельдеу манекенін қолдана отырып, ішті пальпациялаудың практикалық дағдыларын пысықтау алгоритмі"

2. Оқыту мақсаты:

- * Z980A модельдеу манекенін қолдана отырып, ересек адамда іштің беткей және терең пальпация алгоритмін үйрету;
- * Z980A модельдеу манекенін қолдана отырып, ересек адамның ішін беткей және терең пальпациялау алгоритмі бойынша теориялық материалды игеру";
- * нақты клиникалық тәжірибеде қолдануды ескере отырып, клиникалық шеберлікті жетілдіруге машықтандыру.

3. Алдын-ала нұсқау беру және манекен дағдыны көрсету үшін қажетті уақыт: 7 мин

4. Дағдыны өз бетінше меңгеру үшін қажетті уақыт: 15 мин

5. Клиникалық дағдыларды меңгеру үшін қажетті теориялық білім:

- * асқазан-ішек жолдарының ауруларының жіктелуі;
- * асқазан-ішек аурулары кезіндегі негізгі және қосымша синдромдар;
- * іштің беткей пальпация әдісі;
- * ішті терең пальпациялау әдісі;
- * асқазан-ішек аурулары кезінде іштің пальпациясының негізгі белгілері (авторлар бойынша);
- * асқазан-ішек жолдарының ауруларының дифференциалды диагностикасы;
- * асқазан-ішек жолдарының қатерлі ісіктерінің белгілері.

6. Клиникалық дағдыларды игеру үшін қажетті тренажерлер: тренажерлер, манекендер, модельдер тізімі: Z980A іш және сүт бездерін пальпациялау дағдыларын пысықтауға арналған бұл манекен-тренажер манекеннен, қашықтан басқару пультінен және дисплейден тұрады.

Дағдыларды жаттықтыруға арналған Манекен-тренажер ересек әйелдің денесі, электронды және механикалық технологияның соңғы жетістіктерімен жасалған, іш қабырғасын пальпациялау әдістерін кәсіби оқытуға арналған. Манекен патологияның белгілерін модельдейді.

Қашықтан басқару пульті мен дисплей оқу процесін ыңғайлы және интуитивті етеді. Манекенді сүт безін пальпациялау дағдыларын үйрету үшін де қолдануға болады.

7. Клиникалық дағдыларды игеру үшін сабақ барысында қолданылатын медициналық бұйымдар мен жабдықтардың тізбесі: манекен, бақылаушы, басқару пульті, Қуат кабелі, 2 "AA"үлгісіндегі батареялар.

8. Дағдыны орындау алгоритмі:

№	Қадамдық әрекеттер	Орындады	Орындалмады	Ескерту
1.	Интерн дәрігері өзара сәлемдесу мен таныстырудан кейін қолдарын жуып, спиртпен өңдеді, бір рет қолданылатын резеңке қолғап киді.			
2.	Науқасқа процедураның мақсаты мен барысын түсіндірді. Іс-шараны өткізуге келісім алдым.			

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Жалпы тәжірибелік дәрігер-2» кафедрасы	044-62/ ()
Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша оқытушыларға арналған әдістемелік нұсқау (орындау алгоритмі қолдануымен)	5беттің 4 беті

3.	Пациентті кушеткаға жатқызды, аяқтары сәл бүгілген, қолдары дене бойымен. Дәрігер-интерн креслосы оң жаққа орнатылған. Дәрігер-интерннің қолдары жылы болуы керек.			
4.	Дәрігер-интерн оң қолын науқастың асқазанына сәл бүгілген саусақтарымен қойып, іштің барлық бөліктерін пальпациялауға кірісті. Пальпация сол жақ шап аймағынан басталды және біртіндеп сол жақ бүйірінен, сол жақ эпигастрий аймағына көтеріліп, оң жақ аймағына өтіп, оң жақ бүйірімен оң жақ шап аймағына дейін төмендеді. Содан кейін іштің ортаңғы бөлігін эпигастрий аймағынан бастап, жамбас аймағына дейін пальпациялады (пальпацияны іштің ауырған жерінен бастау ұсынылмайды).			
5.	Пальпация кезінде ол бұлшықет тонусын, ауырсынуын, сондай-ақ іш қабырғасында катаюлар, түйіндер, грыжалар, ісіктердің болуын анықтады.			
6.	Науқасқа түсінікті тілде қарау нәтижелері туралы хабарлады.			
	Қорытынды:			

Ішті терең пальпациялау алгоритмі :

№	Қадамдық әрекеттер	Орындады	Орындалмады	Ескерту
1.	Интерн дәрігері өзара сәлемдесу мен таныстырудан кейін қолдарын жуып, спиртпен өңдеді, бір рет қолданылатын резеңке қолғап киді.			
2.	Науқасқа процедураның мақсаты мен барысын түсіндірді. Іс-шараны өткізуге келісім алдым.			
3.	Пациентті кушеткаға жатқызды, аяқтары сәл бүгілген, қолдары дене бойымен. Дәрігер-интерн креслосы оң жаққа орнатылған. Дәрігер-			



	интерннің қолдары жылы болуы керек.			
4.	<p>Сигма тәрізді ішектің пальпациясы: саусақтарын кіндікті мықын сүйегінің алдыңғы жоғарғы омыртқасымен байланыстыратын сызықтың ортаңғы және сыртқы үштен бір бөлігінің шекарасында, сигма тәрізді ішектің ұзындығына(солдан жоғарыдан төменге және оңға қарай орналасқан) параллель іштің алдыңғы қабырғасына орналастырды. Содан кейін науқасты оң қолдың саусақтарының кіндікке қарай беткей қозғалысымен дем алғанда, олардың еркін сырғуы үшін тері қатпарын жасады. Науқастың дем шығаруы кезінде, іш бұлшықеттері босаңсыған кезде, интерн дәрігері саусақтарын іш қуысына тегіс батырды. Содан кейін іштің артқы қабырғасына жетіп, ол арқылы сигма тәрізді ішектің ұзындығына перпендикуляр сырғып, кіндіктен мықын сүйегінің алдыңғы жоғарғы омыртқасына қарай сырғыды (саусақтар сигма тәрізді ішек арқылы домалайды).</p>			
5.	<p>Соқыр ішекті пальпациялау: соқыр ішекті оң қолдың төрт жартылай бүгілген, біріккен саусақтарымен пальпациялайды. Төрт бүгілген саусақтарын ішектің ұзындығына параллель орнатылады. Саусақтардың кіндікке қарай беткей қозғалысымен терінің қатпарлары пайда болады. Содан кейін, саусақтарыңызды іш қуысына біртіндеп батырып, дем шығару кезінде іштің артқы қабырғасына жетіп, саусақтарыңызды ішекке перпендикуляр созбай, оң жақ алдыңғы мықын омыртқасына қарай сырғытыңыз және соқыр ішек арқылы жылжытыңыз. Егер оны бірден пальпациялау мүмкін болмаса, пальпацияны қайталау керек.</p>			
6.	<p>Тоқ ішектің көтерілген бөлігін пальпациялау: сол қолды алақан бетімен алдымен белдің оң жақ жартысының астына, содан кейін сол жақ астына қояды (іштің артқы қабырғасының тығыздығын арттыру үшін, өйткені тоқ ішектің пальпацияланатын бөліктері жұмсақ тіндерде жатыр). Сол қолды бел аймағының тиісті жартысына қысып, оң жақ пальпацияға қарай бағыттау керек (бұл бимануальды пальпация деп аталады). Буындарда</p>			

	<p>жартылай бүгілген және оң қолдың жиналған саусақтары оң және сол жақ аймағында, ішектің тік бұлшықетінің шетінде, ішекке параллель, оның соқыр (немесе сигма тәрізді) ішекке өту орнында орнатылады. Науқасты оң қолдың саусақтарының кіндікке қарай беткей қозғалысымен дем алу кезінде тері қатпарлары пайда болады. Дем шығару кезінде, іш қуысы босаңсыған кезде, саусақтар сол қолыңызбен жанасу сезімі пайда болғанша іш қуысына іштің артқы қабырғасына дейін батырылады. Содан кейін оң қолдың саусақтарын сырттан ішек осіне перпендикуляр сырғыту арқылы олар жоғары (немесе төмен) сегмент арқылы айналады. Тоқ ішектің төмендеу бөлімін пальпациялау көтерілу бөліміне ұқсас.</p>			
7.	<p>Екі қолдың саусақтары ақ сызықтың бүйірлеріне, қажетті ішекке параллель, асқазанның үлкен қисықтығынан 2-3 см төмен, яғни көлденеңінен орнатылады. Содан кейін тыныс алу кезінде саусақтардың беткей қимылымен теріні жоғары қарай итереді, ал дем шығару кезінде саусақтарды іш қуысына артқы қабырғасымен жанасқанша біртіндеп батырады және тері қатпарының шамасы рұқсат етілгендей жоғарыдан төмен қарай сырғытады. Сырғанау кезінде бір немесе екі қолдың саусақтары көлденең тоқ ішек арқылы сырғиды. Егер ішек сезілмесе, онда пальпация сәл төменірек қайталанады, саусақтарды біртіндеп гипогастриялық аймаққа дейін жылжытады.</p>			
8.	<p>Асқазан эпигастрий аймағында оң қолдың жартылай бүгілген төрт саусағымен пальпацияланады. Олар асқазанның үлкен қисаюының орнына параллель семсер тәрізді өсіндіден 3-5 см төмен орнатылады. Алдымен саусақтардың семсер тәрізді өсіндіге қарай беткей қозғалуымен тері қатпарлары пайда болады. Содан кейін пациенттің дем шығаруы кезінде саусақ ұштары тереңге батырылады және омыртқаға жеткенде оларды жоғарыдан төмен қарай сырғытады. Саусақтар асқазанның үстінде болған кезде, шұрұлдағанын сезе аласыз. Бұл терең сырғанау пальпациясынан туындаған асқазандағы сұйықтық пен газдардың қозғалуынан туындайды.</p>			

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Жалпы тәжірибелік дәрігер-2» кафедрасы		044-62/ ()
Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша оқытушыларға арналған әдістемелік нұсқау (орындау алгоритмі қолдануымен)		5беттің 7 беті

9.	Науқасқа түсінікті тілде қарау нәтижелері туралы хабарлады.			
	Қорытынды:			

9. Тапсырмалар:

* Z980A модельдеу манекенінде іштің беткей және терең пальпациясының алгоритмін (қадамдық әрекеттерін) пысықтау.

10. Сабақ тақырыбы бойынша өзін-өзі бағалауға арналған материалдар:

1. 14 жастағы науқас майлы тамақты көп қабылдағаннан кейін пайда болатын ауырсынудың арқаға берілуі. Пальпация кезінде Шофар және Мейо-Робсон аймақтарындағы ауырсыну, қан қоспасынсыз диарея, әлсіздік, орташа нейтрофильді лейкоцитоз, ауысымсыз формула солға, қысқа амилазурия. Ең ықтимал диагноз:

- * Созылмалы панкреатиттің өршуі
- * Гиперкинетикалық түрі бойынша ЖВП
- * Жедел холецистит
- * Өршу кезеңіндегі ойық жара ауруы
- * Гепатит

2. Науқас 12 жаста, ауруханаға эпигастрий аймағында, көбінесе түнде қатты ұстама тәрізді ауырсыну, кесу, пышақ сұққандай ауырсыну туралы шағымдармен түсті. Күндізгі уақытта ауырсыну тамақтанғаннан кейін басылады. Іштің пальпациясы қиын, пилородуоденальды аймақта ауырсыну байқалады, Мендельдің оң симптомы. Сіздің болжамды диагнозыңыз:

- * 12 елі ішектің ойық жарасы
- * Жедел панкреатит
- * Жедел гастрит
- * Жедел холецистит
- * Жедел аппендицит

3. Науқас С., 13 жаста, дамыған полиартритке байланысты 2-ші ай индометацинді ішке қабылдайды. Кенеттен эпигастрийде ауырсыну, әлсіздік, қара массалармен қайталанған құсу пайда болды. Тексеру кезінде бозғылт, импульс минутына 120, қан қысымы 90/70 мм. сын.бағ. пальпация кезінде асқазан жұмсақ, бұлшықет кернеуі жоқ. Ең ықтимал диагноз:

- * Жедел эрозиялық гастрит
- * Спецификалық емес ойық жаралы колит
- * Тағамдық токсикоинфекция
- * Жедел холецистит

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Жалпы тәжірибелік дәрігер-2» кафедрасы		044-62/ ()
Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша оқытушыларға арналған әдістемелік нұсқау (орындау алгоритмі қолдануымен)		5беттің 8 беті

* Жедел панкреатит

4. Науқас Р., 12 жаста, сол жақ мықын аймағында іштің төменгі бөлігіндегі ауырсынуға шағымданады. Іштің ауыруы диареямен және нәжісте қанның пайда болуымен бірге жүреді. Бала тез салмағын жоғалтады, әл-ауқат азап шегеді. Ұйқы бұзылады, өйткені ішек қозғалысының жартысына жуығы түнде болады. Сіздің болжамды диагнозыңыз:

- * Асқазан жарасы
- * Спецификалық емес ойық жаралы колит
- * Крон Ауруы
- * Гастроэнтероколит
- * Жедел панкреатит

5. Науқас С., 8 жаста, әлсіздік, тұрақты сипаттағы оң жақ гипохондриа аймағында ауырсыну, мезгіл-мезгіл күшейіп, ауырсыну, ауырсыну, қысым туралы шағымдармен түсті. Ауырсыну тамақтанғаннан кейін 1-1,5 сағаттан кейін, әсіресе майлы немесе жаттығудан кейін пайда болады. Іштің пальпациясы оң жақ қабырға аймағында ауырады. Көпіршікті симптомдар оң, бауыр біршама үлкейген, ауырады. Қыз 1,5 жыл бойы ауырады. Сіздің болжамды диагнозыңыз:

- * Асқазан жарасы
- * Жедел панкреатит
- * Өт жолдарының дискинезиясы
- * Жедел аппендецит
- * Созылмалы гепатит

6. 10 жастағы балада дефекация алдында іштің қысылуы, күніне 2 рет қан тамырлары бар сұйық нәжіс пайда болды. Бұл ауруды зерттеудің ең ақпараттық әдісі:

- * жалпы қан анализі
- * ректоманоскопия
- * биохимиялық қан анализі
- * дисбиозға арналған нәжіс
- * жалпы зәр анализі

7. Қыз 12 жаста, оң жақ қабырға асты ауырсынуы қатты түнгі уақытта ауырсынуына, оң жақтағы жауырын астына ауырсынудың таралуы, тәбеттің жоғарылауына, соңғы айда салмақ жоғалтуға шағымданады. Объективті тексеру кезінде пилородуоденальды аймақта өткір ауырсыну, Мендельдің оң симптомы, іштің алдыңғы қабырғасының бұлшықеттерінің орташа кернеуі анықталды. Болжалды диагноз:

- * Крон ауруы
- * созылмалы холецистит
- * созылмалы колит
- * жедел панкреатит
- * он екі елі ішектің ойық жарасы

8. Бала 10 жаста, тамақтанғаннан кейін 2 сағаттан кейін оң жақ қабырға астында ауырсынулар қысқа мерзімді ауырсынуға шағымданады. Объективті тексеру кезінде оң пальпация кезінде оң жақ қабырға астында ауырсыну анықталды, бауыр оң жақ қабырға доғасының шетінен 1 см шығып тұрады. Өт айдау терапиясынан кейін жоғарыда аталған белгілер тоқтатылды. Болжамды диагноз:

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Жалпы тәжірибелік дәрігер-2» кафедрасы	044-62/ ()
Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша оқытушыларға арналған әдістемелік нұсқау (орындау алгоритмі қолдануымен)	5беттің 9 беті

*созылмалы панкреатит

* созылмалы гастрит

* целиак ауруы

*созылмалы колит

* өт жолдарының дискинезиясы

9. 1,5 жастан асқан балада ЖПИ пайда болды: сұйық, сулы, қышқыл, көбікті нәжіс, метеоризм, іштің коликасы. Болжамды диагноз:

* целиакия ауруы

* экссудативті энтеропатия

*муковисцидоз

*екіншілік лактаза жеткіліксіздігі

* жедел ішек инфекциясы

10. Дене шынықтыру сабағынан кейін 12 жастағы қыз кенеттен оң жақ қабырғ асты өткір, қарқынды оң жақ жауырын астына ауырсынудың берілуі. Қыз қозғалудан қорқады. Жүрек айнуы, құсу байқалады. Тексеру кезінде жалпы қан анализінде лейкоцитоз, ЭТЖ жоғарылауы. Өт қабындағы іш қуысының ультрадыбыстық зерттеуінде диаметрі 1 см болатын конкремент анықталды. Сіздің болжамды диагнозыңыз:

*жедел холецистит

* жедел панкреатит

*өт тас ауруы

* жедел гастрит

* жедел дуоденит

11. Дағдыларды орындауды бағалау критерийлері:

1. Орындалды - клиникалық дағдыларға сәйкес интерн барлық қадамдық әрекеттерді орындады. Пациенттің сәлемдесуінен бастап манипуляцияның дұрыс жүргізілуі бағаланады. Науқаспен кері байланыс бар. Науқаспен қоштасты.

2.Жартылай орындалды – клиникалық дағдыларға сәйкес интерн 9 қадамдық әрекеттің 5-ін орындады. Науқастың сәлемдесуінен бастап манипуляция толық болмады. Науқаспен кері байланыс дұрыс орнатылмаған.

3.Орындалмады - клиникалық дағдыларға сәйкес интерн 9 қадамдық әрекетті орындамады. Науқастың сәлемдесуінен бастап және манипуляция жасау іштің пальпациясы. Науқаспен кері байланыс орнатылмаған. Науқаспен қоштасқан жоқ.

12. Әдебиет: негізгі және қосымша

Негізгі:

1. Ішкі аурулар. Гастроэнтерология модулі : оқулық = Внутренние болезни. Модуль гастроэнтерология : учебник / Е. М. Ларюшина. - М. : "Литтерра", 2016. - 384 б. с.

2. Стрюк, Р. И. Внутренние болезни: учебник / Р. И. Стрюк, И. В. Маев. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2010. - 496 с.

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Жалпы тәжірибелік дәрігер-2» кафедрасы	044-62/ ()
Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша оқытушыларға арналған әдістемелік нұсқау (орындау алгоритмі қолдануымен)	5беттің 10 беті

3. Внутренние болезни: рук. к практическим занятиям по госпитальной терапии: учеб. пособие / В. Г. Ананченко [и др.] ; под ред. Л. И. Дворецкого. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2010. - 456 с. : ил.

4. Федюкович, Н. И. Внутренние болезни : учебник / Н. И. Федюкович. - 5-е изд., доп. и перераб. - Ростов н/Д : Феникс, 2008. - 570 с. : ил

Қосымша:

1. Ішкі аурулар бойынша объективтендірілген құрамдастырылған клиникалық емтихан: оқу-әдістемелік құрал=Объективный структурированный клинический экзамен по внутренним болезням: учебно методическое пособие/М. Оспанов атындағы БҚММУ; құрас. Қ. Ж. Ахметов [ж.б.]. - М. : "Литтерра", 2016. - 368 б. с.

2. Внутренние болезни : рук. к практическим занятиям по фак. терапии: учеб. пособие / А. А. Абрамова [и др.] ; под ред. В. И. Подзолкова. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2010. - 640 с. : ил.

3. Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи: учеб. пособие / В. И. Маколкин [и др.]. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2011. - 304 с. : ил.

Электронды ресурстар

1. Ішкі аурулар. Тестілер және жағдаяттық есептер [Электронный ресурс] : оқулық / В. И. Маколкин ; қаз. тіліне ауд. Қ. А. Жаманқұлов. - Электрон. текстовые дан. (1,42Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 296 бет. эл. опт. Диск

2. Ішкі аурулар. Гастроэнтерология модулі [Электронный ресурс] : оқулық = Модуль внутренние болезни. Гастроэнтерология : учебник / Е. М. Ларюшина. - Электрон. текстовые дан. (1,42Мб). - М. : "Литтерра", 2016. - 384 бет. Эл

3. Внутренние болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. С. Моисеева. - 3-е изд., испр. и доп. - Электрон. текстовые дан. (45.1Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 895 с.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
«Жалпы тәжірибелік дәрігер-2» кафедрасы		044-62/ () 5беттің 11 беті
Тәжірибелік дағдылар орталығында клиникалық дағдыларды оқыту бойынша оқытушыларға арналған әдістемелік нұсқау (орындау алгоритмі қолдануымен)		

13. Бағалау бойынша материал үшін дұрыс жауаптардың эталондары:

№ Сұрақ	Жауап
1	Е
2	С
3	Д
4	С
5	А
6	А
7	С
8	В
9	В
10	В