


OÑTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Педиария-2» кафедрасы	044/68- 22
«Клиникаға кіріспе» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ, Аралық бақылау-2	9 беттің 1 беті

**Пән бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған
бақылау-өлшеуіш құралдары. Аралық бақылау-2**


ББ атауы:6В10102 «Педиатрия»

Пән коды: КК 2202

Пән атауы: «Клиникаға кіріспе

Оқу сағаттары/кредит көлемі: 120 сағ. (4 кредит)

Оқу курсы және семестрі: 2курс, IV семестр

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Педиария-2» кафедрасы		044/68- 22
«Клиникаға кіріспе» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ, Аралық бақылау-2		9 беттің 2 беті

Аралық бақылауға арналған бағдарлама сұрақтары-2

Құрастырушы:

1. Кафедра меңгерушісі, профессор Бектенова Г.Е
2. Доцент Жумабеков Ж.К
3. Ассистент Баймакова Г.Ш
4. Ассистент Оңласбекова Г.М
5. Ассистент Адильбекова А.Т

Хаттама № 11 Күні 26.06.23 ж

Кафедра меңгерушісі, профессор  Бектенова Г.Е


Аралық аттестациялауға арналған тест сұрақтары -2

Құрастырушы:

1. Кафедра меңгерушісі, профессор Бектенова Г.Е
2. Доцент Жумабеков Ж.К
3. Ассистент Баймакова Г.Ш
4. Ассистент Оңласбекова Г.М
5. Ассистент Адильбекова А.Т


Хаттама № 11 Күні 26.06.23 ж

Кафедра меңгерушісі, профессор  Бектенова Г.Е

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Педиария-2» кафедрасы		044/68- 22
«Клиникаға кіріспе» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ, Аралық бақылау-2		9 беттің 3 беті

Аралық бақылауға арналған бағдарлама сұрақтары- 2

1. Инъекция жасау техникасы;
2. Кейбір дәрілік заттарды қолдану ерекшеліктері;
3. Пайдаланылған құралдар мен таңғыштарды дезинфекциялау және жою.
4. Инъекциядан кейінгі ықтимал асқынулар;
5. Асқынуларға әкелетін себептер, белгілер, алдын алу және емдеу;
6. Сұйықтықты көктамыр ішіне тамшылатып енгізу;
7. Венадан қан алу;
8. Зертханалық зерттеулер;
9. Инфильтрация, абсцесс, ВГ, СП сепсисі, гематома, май эмболиясы, дәрілік эмболия, ауа эмболиясы, жүйке тінінің зақымдануы, иненің сынуы, дәрі-дәрмекті қате енгізу;
10. Қан анализі: клиникалық, биохимиялық, иммунологиялық;
11. Аспаптық зерттеу әдістерінің классификациясы;
12. Рентгендік зерттеу әдістері;
13. Рентгенологиялық зерттеу әдістерінің негізгі түрлері: флюорография, рентгенография, томография, флюорография және т.б;
14. Науқасты рентгендік зерттеулерге дайындау;
15. Эндоскопиялық зерттеулер: бронхоскопия, ФГДС, колоноскопия, сигмоидоскопия, цистоскопия. Науқасты эндоскопиялық тексеруге дайындау;
16. Тыныс алу функциясы бұзылған балалардың проблемалары: ентігу, тұншығу, жөтел (құрғақ, қақырық бөлінуімен), кеудедегі ауырсыну, қан кету, өкпеден қан кету, дене қызуының көтерілуі;
17. Күтім мен бақылаудың ерекшеліктері;
18. Тыныс алу органдары аурулары бар балаларда ентігуді (ауырсынуды) азайту үшін арнайы позицияны бере білу, ингалятор, түкіргіш және т.б;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Педиария-2» кафедрасы		044/68- 22
«Клиникаға кіріспе» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ. Аралық бақылау-2		9 беттің 4 беті

19. Науқастың жүрек-қан тамыр жүйесінің дисфункциясымен проблемалары: жүрек аймағындағы ауырсыну, қан қысымының жоғарылауы, естен тану, коллапс, ентігу, ісіну, асцит. Жүрек-қан тамыр жүйесі аурулары бар науқастарды күту және бақылау ерекшеліктері. Клизма түрлері;

20. Клизма қоюға көрсеткіштер мен қарсы көрсеткіштер;

21. Клиникалық өлім туралы түсінік. Белгілері;

22. Өкпенің жасанды вентиляциясын және кеуде қуысының компрессиясын жүргізу техникасы. Жүргізіліп жатқан реанимациялық шаралардың тиімділігінің критерийлері;

1-нұсқа

1. Жүрек жеткіліксіздігі синдромын растау үшін зерттеу әдістері:

A. ЭКГ

B. Толық қан анализі

C. Зәрдің жалпы анализі

D. Бактериялық қан культурасы

E. Спирография

2. Қан айналымының жеткіліксіздігі мыналармен сипатталады:

A. Гиперпигментация

B. Дистальды аяқ-қолдардың цианозды бояуы

C. Папулезді бөртпе

D. Терінің гиперемиясы

E. Қан кету


3. Диуретиктерден өкпе ісінуі бар жедел жүрек жеткіліксіздігінде таңдау керек:

A. Верошпирон

B. Маннитол

C. Фуросемид

D. Диакарб

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Педиария-2» кафедрасы		044/68- 22
«Клиникаға кіріспе» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ. Аралық бақылау-2		9 беттің 5 беті

Е. Урегит

4. Ира тұмаудан кейін 12 жыл бойы әлсіздік, жүрек соғуы, тыныштықта еңтігу, бетінің ісінуі, аяқтарының ісінуі байқалды. Жағдайы ауыр, бозарған, акроцианоз, жүрек шекаралары: оң жақ төс сүйегінен 0,5 см, жоғарғы жағы 2 қабырға аралықта, сол жақ алдыңғы қолтық асты сызығы бойында. Жүрек тондары тұйықталған, тахикардия. Өкпенің төменгі бөлігінде естілмейтін ылғалды сырылдар. Бауыр қабырға доғасының шетінен 5 см шығыңқы. Бұл балада қан айналымының бұзылу дәрежесі:

А. НК 2А

В. НК 0

С. Н.К I

Д. НК 2В

Е. НК 3

5. Қан айналымы жеткіліксіздігінің ІІА сатысында келесі белгілер анықталады

А. өкпенің төменгі бөлігінде күңгірт ылғалды сырылдар

В. тыныштықтағы еңтігу

С. тыныштықтағы тахикардия

Д. қамыр тәрізді жіліншік

Е. бауыр қабырға доғасының шетінен 5 см төмен

6. Суправентрикулярлы пароксизмальды тахикардия ұстамасын емдеуді келесілерді енгізуден бастаған жөн:

А. лидокаин

В. фуросемид


С. рибоксин

Д. изоптин

Е. кордарон

7. ЭКГ-да Р қозу процесін көрсетеді:

А. суправентрикулярлы қырқыстар

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Педиария-2» кафедрасы		044/68- 22
«Клиникаға кіріспе» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ, Аралық бақылау-2		9 беттің 6 беті

В. қарыншааралық қалқа

С. сол қарынша

Д. оң қарынша

Е. атриум

8. 5 жасар қыз балада Вольф-Паркинсон-Уайт синдромы анықталды. Шабуылды тоқтату үшін сізге өтініш беру керек:

А. β-блокаторлар

В. лидокаин

С. кальций антагонистері

Д. дигоксин

Е. атропин

9. Балалардағы аритмия кезінде таңдаулы препарат:

А. лидокаин

В. изоптин

С. кордарон

Д. анаприлин

Е. кальций препараттары


10. Балалар ауруханасының қабылдау бөліміне 8 жастағы бала клиникалық өлім жағдайында жеткізілді. Ес-түссіз. Көз қарашықтары жарыққа әсер етпей кеңейген. Кеуде қуысының тыныс алу қозғалыстары жоқ. Ұйқы артерияларында пульс жоқ. Жүрек тондары естілмейді. Қан айналымын толық тоқтатуға әкелетін жүрек қызметінің бұзылуының нұсқаларын таңдаңыз:

А. Жүрекшелердің фибрилляциясы

В. Шеткі артерияларда пульссіз қан айналымының бұзылуы

С. Асистола, қарыншалық фибрилляция және пульссіз қарыншалық тахикардия

Д. Қарыншалық брадикардия

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Педиария-2» кафедрасы		044/68- 22
«Клиникаға кіріспе» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ, Аралық бақылау-2		9 беттің 7 беті

Е. Синус түйінінің автоматизмінің бұзылуы, толық атриовентрикулярлық блокада.

2-нұсқа

1. Есінен танған баланы ата-анасы жедел жәрдем бөліміне жеткізді. Қарап тексергенде баланың жағдайы агональды. Тыныс жоқ. Тері жамылғысы акроцианозбен бозғылт. Өкпесінде тыныс алу дыбыстары анықталмайды. Жүрек тондары естілмейді. Клиникалық өлімнің негізгі белгілерін көрсетіңіз:

А. Конвульсиялар

В. Гипертония

С. Оқушылардың тарылуы

Д. Ұйқы артерияларында пульстің болмауы

Е. Гипертермия

2. Пароксизмальды тахикардия – бұл:

А. Жүрекшелердің дұрыс әрекетінің өзгеруіне байланысты ырғақ бұзылысы

В. 1 минутта 160-180-ден жоғары жүрек соғу жиілігінің күрт артуы шабуылдары

С. Жүректің ерекше жиырылуы

Д. Морганнидің шабуылдары – Адамс – Стокс

Е. Жедел Р тішесі бөлек сымдар

3. Аурухананың қабылдау бөліміне 3 жасар бала тәбетінің төмендеуіне, құсуға, диареяға, әлсіздікке, тахикардияға, елтігу шағымдарымен түсті. Анамнезінен баланың бір ай бойы дигоксин қабылдағаны белгілі. ЭКГ анықталды – ST сегменті ойық тәрізді пішінді, теріс Т тішесі, . P-Q аралығы ұзарған. Қандай препаратты тағайындау керек:


А. Жүрек гликозидтері

В. Аритмияға қарсы препараттар

С. Калий қоспалары

Д. Кальций препараттары

Е. Диуретикалық препараттар

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Педиария-2» кафедрасы		044/68- 22
«Клиникаға кіріспе» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ, Аралық бақылау-2		9 беттің 8 беті

4. Жүрек ырғағының қандай бұзылыстарын тоқтату үшін кезбе жүйкені қоздыру мақсатында механикалық әсер ету әдістері қолданылады (ұйқы безіне немесе көз алмасына қысым):

- A. Жүрекшелердің фибрилляциясы
- B. Экстрасистолалар
- C. Морганни Эдемс Стокстың шабуылы
- D. Суправентрикулярлы пароксизмальды тахикардия шабуылы
- E. Синусты аритмиялар

5. 5 жасар қыз балада Вольф-Паркинсон-Уайт синдромы анықталды. Бұл синдромның себебі:


- A. Атриовентрикулярлық блокада
- B. Қарыншалық мезгілсіз соғулар
- C. Қарыншаішілік өткізгіштіктің миграциясы
- D. Гис бумасының блокадасы
- E. Жүрекшелік-қарыншалық өткізгіштіктің жылдамдауы

6. Бас сүйегінің тігістерінің мерзімінен бұрын жабылуы -... деп аталады.

- A. краниостеноз
- B. гидроцефалия
- C. краниотабес
- D. цефалогематома
- E. микроцефалия

7. Апгар шкаласы бойынша....

- A. нәрестенің туған кездегі жағдайы
- B. шала туылу дәрежесі
- C. жетілу дәрежесі
- D. жүктілік мерзімі
- E. жетілу белгілері

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Педиария-2» кафедрасы	044/68- 22
«Клиникаға кіріспе» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ, Аралық бақылау-2	9 беттің 9 беті

8. Толық туған нәрестенің орташа өсуі ... құрайды.

A. 46-56

B. 41-44

C. 42-45

D. 38-40

E. 43-49

9. Жаңа туылған нәрестелерде физиологиялық сарғаю пайда болады....

A. өмірінің 2-3 күнінде

B. өмірінің 1-ші күнінде

C. өмірінің алғашқы сағаттарында

D. өмірінің 10-шы күнінде

E. неонатальды кезеңнің соңында

10. Терідегі өтпелі өзгерістерге қолданылмайды -.....

A. Монғолоидтық дақтар

B. физиологиялық катарра

C. токсикалық эритема

D. физиологиялық сарғаю

E. физиологиялық десквамация