

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 1 беті

**«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ жанындағы
медицина колледжі**

ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚ

Пән: «Геронтологиялық мейірбике күтімі»

Мамандығы: 09130100 «Мейіргер ісі»

Біліктілігі: 4S09130103 «Жалпы практикадағы мейіргер»

Курс: 3

Семестр: 6

Қорытынды бақылау түрі: д/сынақ

Жалпы еңбек сыйымдылығы сағат/кредиттер KZ: 72/3

Симуляция: 52

Шымкент, 2023 ж.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 2 беті

Әдістемелік нұсқаулық «Геронтологиялық мейірбике күтімі» пәнінің жұмыс бағдарламасы (сиплабусы) негізінде құрастырылды.

Оқытушы: А.Б.Әшім

Мамандығы: 09130100 «Мейіргер ісі»

Біліктілігі: 4S09130103 «Жалпы практикадағы мейіргер»

Әдістемелік нұсқаулық «Мейіргер ісі-2» кафедра мәжілісінде бекітілді.

Хаттама № 1 " 1 " 09 2023 ж.

Кафедра менгерушісі: Г.Н. Айбекова

QONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 3 беті

1 - сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы: Кіріспе. Қартаюдың теориясы мен тұжырымдамасы.

5.3. Пәннің міндеттері: Қартаюдың теориясы мен тұжырымдамасын;

- Гериатриялық мейірбике ісінің аспектілерін;
- Гериатриялық науқастарға жалпы көмек көрсетуді;
- Гериатриялық науқастарға мейірбикелік күтім жасауды;

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

- Геронтология туралы жалпы түсінік.
- Гериатриялық мейірбике ісінің аспектілері дегеніміз не?
- Гериатриялық синдром түсінігі.

«Геронтология және гериатрия» жас ерекшелігі физиологиясын, қартаю заңдылықтарын, егде және қарттық кезеңдегі ауруларды зерттейтін ғылым. Геронтология (грек. geron және logos - ілім) - адамның және жануарлар организмнің қартаю заңдылықтарын зерттейтін ғылым. Егде тартқан және қартайған адамдардың ауруларын клиникалық медицинаның гериатрия (грек. geron және iatreia — емдеу) деп аталатын бөлімі зерттейді. 20 ғасырдың 30-40-жылдары Қазақстанда қариялар мен мүгедектер үйі, геронтологиялық және гериатриялық кабинеттер (Алматы, Қарағанды, т.б.), ауруханаларда гериатриялық бөлімдер ашылды, жүйелі зерттеулер жүргізіле бастады. Бұл зерттеулердің нәтижесінде қартаюдың әлеуметтік-гигиеналық себептері мен клиникалық белгілері анықталды; адам жасының ұлғаюына байланысты жүрек пен қан тамырларында пайда болатын өзгерістер зерттелді; егде тартқан және қартайған адамдардың әдетте байқалмайтын жүрек ақауларына сипаттама берілді. Физиологиялық және биохимиялық көрсеткіштердің қалыпты деңгейі анықталып, егде тартқан және қартайған адамдардың денсаулығын тексеру әдістемесі ұсынылды. Кейбір дәрілердің қартайған организмге тигізетін әсері, вегетативтік жүйке мен лимфа жүйесіндегі морфологиялық және гистохимиялық өзгерістер зерттелді.

- Қарттар мен егде жастағы адамдардың психикасы мен мінез-құлық ерекшеліктерін, жас психологиясының бір саласы геронтологиялық психология зерттейді. Ол қартаюдың белгілерін, яғни адам организмнің функционалдық мүмкіндіктерінің (сыртқы әсерлерді қабылдауы көмескіленіп, қимыл белсенділігі баяулауы, күш-қуатының азайып, денсаулығының нашарлауы) біртіндеп төмендеуін қарастырады.
- Қартаю дамудың бір кезеңі. Бұл кезеңде адамның рухани жетілу деңгейі жоғары болады. Қанағаттану, парызын өтеген жағдайда өмірге ризашылық, мейірімділік, т.б. қасиеттермен қатар кемелденген адамдардың даналыққа жетуі - осы қартаю кезінде орын алатын құбылыс. Қарт адамның шығармашылық белсенділігі жоғары болатындығы жиі байқалады. Қартаюдың психикалық ерекшеліктері мен өзгерістеріне ерте кезден назар аударылса да, геронтология ғылымы пән ретінде егде жастағы адамдардың көбеюі, олардың жұмысқа қабілеттілігі мен тұрмыс жағдайының, сондай-ақ іс-әрекетінің сипаты мен құндылықты бағдарларының өзгеруіне, яғни жеке адамның даму мәселелеріне, т.б. байланысты пайда болды. Геронтологияның қазіргі кездегі негізгі міндеттеріне адамды кәрілікке дайындау, егде жастағы адамдар мен қарттардың белсенді әрі толық өмір сүруі амалдарын зерттеу, т.б. жатады.

5.5. Оқыту және оқыту әдістері:

1. Тақырып бойынша сұрақтарды колдана отырып отырып, тақырыпты талдау.
2. Кіші топтармен жұмыс істеу.
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау.
4. Ситуациялық есептерді шешу.
5. Тақырып бойынша тестерді шешу.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 4 беті

5.6. Әдебиеттер:

1. С. А. Филатова «Геронтология» Ростов на Дону, Феникс, 2005.
2. Ж.Е. Турчина «Сестринское дело в гериатрии»
3. А.Б. Погодина., А.Х. Газимов «Основы геронтологии и гериатрии» Ростов на Дону, Феникс, 2007 .
4. Актуальные вопросы геронтологии и гериатрии /Под редакцией Л.И. Кательницкой. - Ростов н/Д, 200.

5.7. Бақылау (сұрақтар, тесттер, тапсырмалар және т. б.)

Тесттер:

1. Геронтология - бұл ... ғылымы.
 - A. қартаю үдерістерін зерттейтін
 - B. қарт адамдардың тыныс алу жүйесінің өзгеруін зерттейтін
 - C. асқазан-ішек жолдарының ауруларын зерттейтін
 - D. несеп жолдары ауруларын зерттейтін
 - E. ағзадағы өзгерістерді зерттейтін
2. Геронтологияның негізгі мақсаты:
 - A. белсенді ұзақ өмір суруге жету
 - B. мәреге жету
 - C. жоғары шығармашылық жетістіктерге жету
 - D. зейнеткерлікке жету
 - E. шекараға жету
3. Егде жастағы адамдардың емінде дәрі-дәрмектерді ұтымды пайдалуын ... зерттейді.
 - A. геронтофармакология
 - B. клиникалық фармакология
 - C. фармакогнозия
 - D. терапия
 - E. эндокринология
4. Егде жастағы адамдардың емінде дәрі-дәрмектерді ... тағайындау керек.
 - A. жанама әсерлерін ескере отырып, аз мөлшерден бастап
 - B. фармацевттің кеңесі бойынша
 - C. күніне бірнеше рет
 - D. әр сағат сайын
 - E. тамақ қабылдаған сайын
5. Егде жастағы адамдардың емінде бүйрек арқылы шығарылатын дәрі-дәрмектердің толық терапевттік дозасын ... сәйкес азайту керек.
 - A. креатининнің клиренс мөлшеріне
 - B. гемоглобин мөлшеріне
 - C. эритроциттердің тұну жылдамдығына
 - D. ақуыз мөлшеріне
 - E. кальций мөлшеріне
6. Егде жастағы адамдарда ... жиі кездеседі.
 - A. полиморбидтілік
 - B. полиморфизм
 - C. полиурия
 - D. периодонтит
 - E. пилороспазм
7. Егде жастағы бронх демікпесімен ауыратын науқастардың емінде ... дәрі-дәрмектерді қолдану нәтижелі болады.
 - A. гормоналды

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 5 беті

- В. гипотензивті
 С. антибактериалды
 D. вирусқа қарсы
 Е. антиагрегантты
8. Егде жастағы бронх демікпесімен ауыратын науқастардың емінде гормоналды дәрі-дәрмектерді ... түрде қолдану нәтижелі болады.
 А. ингаляциялық
 В. парентералды
 С. ректалды
 D. ақуыз арқылы
 Е. сұйықтық
9. Атеросклероздың алғашқы морфологиялық белгісі:
 А. фиброзды табақша
 В. майлы сызық
 С. комплексті бұзылыстар
 D. атероматоз
 Е. қабыну
10. ДДҰ ұсынған қазіргі заманға сай жасқа қарай жіктелуі бойынша егде жасқа жатады:
 А. 60 жастан 74 жасқа дейін
 В. 70 жастан 84 жасқа дейін
 С. 80 жастан 94 жасқа дейін
 D. 50 жастан 64 жасқа дейін
 Е. 40 жастан 54 жасқа дейін
- Ситуациялық есептер:**
1. 1.78 жастағы науқас әлсіреу, бас айналу, ұлы нәжісте қан балуына шағымданады. 2 айдан бері ауырады. Жоғары өрлеуші тоқ ішектің қатерлі ісігі болжамданады. Диагнозды дәлелдеу үшін ... әдістер қолданады.
 А. құрсақ қуысын пальпация, перкуссия
 В. тік ішектің саусақпен зерттеу
 С. ректороманоскопия
 D. ирригоскопия
 Е. фиброколоноскопия
2. 68 жастағы науқас ауызынан сасық иісі шығу шағымымен жолықты. Бұл шағым ... ауруында жиі кездеседі.
 А. эзофагит
 В. өңештің дивертикулы
 С. өңештің қатерлі ісігі
 D. созылмалы гастрит
 Е. ойық жара ауруы

2 - сабақ

5.1.Сабақтың тақырыбы.: Егде жастағы адамдарға күтім жасау бойынша дәлелді нұсқаулар.

5.2.Сабақтың мақсаты.: Мейірбикелік процесті ұйымдастыру, жоспарлау және жүзеге асыру, гериатрия мен геронтология бойынша білімдерін қалыптастыру.

5.3.Сабақтың мақсаты:

- Егде жастағы науқастарға күтім жасауды;

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 6 беті

- Күтім жасау бойынша дәлелді нұсқаулықтарды;
- Мейіргерлік процессті ұйымдастыруды;
- Мейіргерлік процессті жүзеге асыруды, жоспарлауды;

5.4.Тақырыптың негізгі сұрақтары.

- Егде жастағы адамдарға күтім жасау дегеніміз не?
- Егде жастағы адамдарға мейірбикелік күтімді ұйымдастыру.
- Егде жастағы науқастардағы ұйқы безінің қабынуы.
- Дәрігер, әдетте, кәрі адам ағзасының көптеген зақымдалуларындағы нозологиялық бірліктің кішігірім тізбегімен кездеседі. Бұл «қартаю үдерісі патологиялық кеш онтогенезіне тән кіші аясының пайда болуының нақты жағдайларын түзеді» деп түсіндіріледі.

Морфологтар мен клиницистер егде және қарт жастағы аурулар ішінде, қартаю үдерісімен байланысты өзара байланыстарының айқын ерекшеліктері бар, нозологияның екі тобын ажыратады.

Гериатриялық тәжірибеде әртүрлі қосарлануымен жиі кездесетін аурулар:

- қолқаның, бас миы, жүрек, бүйрек, аяқ және ішек шажырқай айналымы тамырларының мультифокалды зақымдалуымен атеросклероз;

- артериалды гипертензия;

- өкпенің созылмалы обструктивті аурулары мен пневмониялар;

- қатерлі ісіктер (бірінші кезекте өкпе, асқазан-ішек жалпы мүшелерінің, бүйректердің, терінің, сонымен бірге ерлерде қуық асты безінің, ал әйелдерде сүт бездерінің және т.б.)

- секреторлы жеткіліксіздігімен созылмалы гастриттер;

- өт-тас ауруы;

- 2-ші типті қант диабеті;

- ревматикалық полимиалгия және самайлық артериит;

- аорта стенозы әктенуімен;

- Педжет ауруы (деформациялық остит);

- семіздік;

- амилоидоз;

- көптеген миеломалар;

- психикалық депрессиялар;

- Альцгеймер ауруы;

- Паркинсон ауруы;

- глаукома.

5.5.Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жұппен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.).

1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып отырып, тақырыпты талдау.

2.Кіші топтармен жұмыс істеу.

3.ТСО-дан қолдану (ПК, мултимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау.

4.Ситуациялық есептерді шешу.

5.Тақырып бойынша тестерді шешу.

5.6.Әдебиеттер:

1. С. А. Филатова «Геронтология» Ростов на Дону, Феникс, 2005.

2. Ж.Е. Турчина «Сестринское дело в гериатрии»

3. А.Б. Погодина., А.Х. Газимов «Основы геронтологии и гериатрии» Ростов на Дону, Феникс, 2007 .

ÖNTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы			044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық			32 беттің 7 беті

4. Актуальные вопросы геронтологии и гериатрии /Под редакцией Л.И. Кательницкой. - Ростов н/Д, 200.

5.7. Бақылау (сұрақтар, тесттер, тапсырмалар және т. б.)

Тесттер:

1. Ұйқы безінің қабыну ауруы ... деп аталады.

A. панкреатит

B. дуоденит

C. гастрит

D. холецистит

E. гепатит

2. Егде жастағы бронх демікпесімен ауыратын науқастардың емінде гормоналды дәрі-дәрмектерді ... түрде қолдану нәтижелі болады.

A. ингаляциялық

B. парентералды

C. ректалды

D. ауыз арқылы

E. сұйықтық

3. ДДҰ ұсынған қазіргі заманға сай жасқа қарай жіктелуі бойынша кәрі жасқа жатады:

A. 75 жастан 89 жасқа дейін

B. 85 жастан 99 жасқа дейін

C. 65 жастан 79 жасқа дейін

D. 55 жастан 69 жасқа дейін

E. 40 жастан 59 жасқа дейін

4. Қартаю үдерісінің дамуына ... тән.

A. гетерохрондық

B. гемофилия

C. гемолиз

D. гипертрофия

E. гипотрофия

5. Қабынуға қарсы стероидты емес препараттар қолданғанда ... жүйесінің асқынулары жиі кездеседі.

A. ас қорыту

B. тыныс

C. жүрек - қантамыр

D. жүйке

E. сүйек - бұлшық ет

6. Антиатерогендік әсер ... жағдайында байқалады.

A. тығыздығы жоғары липопротеидтер деңгейінің жоғарылауы

B. тығыздығы өте төмен липопротеидтер деңгейінің жоғарылауы

C. тығыздығы төмен липопротеидтер деңгейінің жоғарылауы

D. тығыздығы жоғары липопротеидтер деңгейінің төмендеуі

E. тығыздығы төмен липопротеидтер мен үшглицеридтер деңгейінің жоғарылауы

7. Секреторлы диарея - ... салдарынан туындаған диарея

A. ішекте су секрециясының оның сіңірілуінен басым болуы

B. ішекте қабыну мен секрецияның бұзылуы

C. ішек қабынуы

D. ішек моторикасы бұзылуы

E. ішекте су секрециясы төмендеуі

8. Бауырлық сарғаю - ... салдарынан туындаған сарғаю.

QAZAQSTAN REPUBLIC OF ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ АҚ QAZAQSTAN REPUBLIC OF ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ АҚ		QAZAQSTAN REPUBLIC OF ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ АҚ QAZAQSTAN REPUBLIC OF ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ АҚ
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 8 беті

- А. бауыр патологиясы
 В. ұйқы безі патологиясы
 С. өт жолдары патологиясы
 D. жүрек қан айналу жүйесі патологиялары
 E. ағзада билирубиннің түзілуінің жоғарылауы
9. Секреторлы диареяның ең жиі себебі:
 А. бактериалді және вирусты этиологиялы колит
 В. панкреатит
 С. гепатит
 D. мальабсорбция синдромы
 E. ойық жара ауруы
10. Теміртапшылық анемиясының ең жиі себебі:
 А. ағзаға темірдің жеткіліксіз түсуі
 В. сіңірілу процесінің бұзылуы
 С. қан кетулер
 D. жүктілік, бала туу, лактация
 E. туа пайда болған теміржетіспеушілігі

Ситуациялық есептер:

1. Сіз участкелік медбикесіз. Кезекті патронажды тексеруде 58 жастағы артериалды гипертониямен ауыратын науқас денесінің ашық аумақтарында- бетінде, кос саусақтарында пигментті дақтардың пайда болғанына шағымданды.
- Науқасқа қандай кеңес берген дұрыс:
1. Бұл кезде дерматологтың тексеруі қажет емес.
 2. Онкологта тексерілген дұрыс.
 3. Күн сәулесінің тікелей түсуінен қорғану.
2. Қарттар үйінде тұратын 82 жастағы науқастың қол саусақтарында, табанда соңғы екі жылда гиперкератоз пайда болды. Найқас осы аймақтарда гиперкератоздың үдегенін айтады.
- Бұл мәселеге қандай себеп түрткі болды.
- Көрсетілген мәселені шешу үшін іс әрекет жоспарын құрыңыз.

3 - сабақ

- 5.1. Сабақтың тақырыбы :** Егде жастағы науқастардың денсаулығы мен әл-ауқатының бірегей қажеттіліктері.
- 5.2. Сабақтың мақсаты:** Егде және қарттық шақта туындайтын мәселелерді өз бетінше шешу үшін геронтология мен гериатрияда мейірбике процесін жоспарлау, іске асыру, ұйымдастыру туралы білім қалыптастыру.
- 5.3. Пәннің міндеттері:** Егде жастағы науқастардың денсаулыққа қажеттіліктері мен әл-ауқатының бірегей ерекшеліктерін;
- Қарттарға күтім жасаудың нұсқаулықтарын;
 - Қарттарға күтім жасауды ұйымдастыруды;
 - Қарттарға күтім жасауды жоспарлауды;
- 5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.**
- Егде және қарт жастағыларда тағамның дәмін сезу қабілетінің өзгеру ерекшеліктерін атаңыз?
 - Егде және қарт жастағыларда иіс сезу қабілетінің өзгеру ерекшеліктерін атаңыз?
 - Егде және қарт жастағыларда түйсіну сезімінің өзгеру ерекшеліктерін атаңыз?
 - Науқастарға күтім жасау мейірбикенің әдістемелік ұйымдастыру үдерісі

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA 1979 MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 9 беті

- Гериатриялық науқастармен жұмыс жүргізу барысында кездесетін қиыншылықтар
- Өзара тәуелділікпен араласу

«Мейіргер ісі» денсаулық сақтау саласындағы негізгі бөлімді құрайды, егде және қарт жастағы науқастардың денсаулығын жақсартуда аурудың алдын-алу шараларын, психикалық және физикалық ауруларында, еңбекке қабілетсіз жандарға психоәлеуметтік көмек пен күтім жасаудағы ролі жоғары». (Халықаралық мейірбике кеңесі, 1987 ж., Жаңа Зеландия).

Науқастарға күтім жасау мейірбикенің әдістемелік ұйымдастыру үдерісі болып табылады. Ол негізгі 5 кезеңнен тұрады:

- 1 – науқас туралы объективті және субъективті ақпарат жинау
- 2 – мейірбикелік диагностика
- 3 – мейірбикелік іс-әрекетті жоспарлау
- 4 – жоспарды іске асыру
- 5 – жасалған жұмысты тиімді бағалау.

Мейіргердің негізгі мақсаты егде және қарт жастағы науқастардың жасына байланысты ауруларға күтім жасау.

Гериатриялық науқастармен жұмыс жүргізу барысында кездесетін қиыншылықтар: есту және сөйлеуі қиын, есте сақтау қабілеті төмен науқастар. Сол себепті жұмыс барысында мына ережелерді қатаң сақтау керек:

- әңгімелесу барысы науқасқа да өзіне де ыңғайлы орын табу;
- әңгіме соңы науқастың жағдайын жақсарту түсуі керек;
- әңгімеге зейін қою, оның мәселесіне қызығу;
- науқасты аты-жөнімен атау, науқаспен тұрып сөйлеспеу, сабырлықпен тыңдау, артық іс-қимыл қолданбау;
- құлағы ауыр науқастармен асығыс сөйлеспеу, сіздің «ерніңізден оқуға» мүмкіндік беру;
- науқас алдында өзінің сенімсіздігін білдірмеу, оның орнына үндемей қалу, артық сөйлемей;
- сөйлесу барысында әңгімені дұрыс бағытқа бұру;
- науқасты қобалжытатын тақырыпта сөз қозғамау.

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жұппен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.).

1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып отырып, тақырыпты талдау.
2. Кіші топтармен жұмыс істеу.
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау.
4. Ситуациялық есептерді шешу.
5. Тақырып бойынша тестерді шешу.

5.6. Әдебиеттер:

1. С. А. Филатова «Геронтология» Ростов на Дону, Феникс, 2005.
2. Ж.Е. Турчина «Сестринское дело в гериатрии»
3. А.Б. Погодина., А.Х. Газимов «Основы геронтологии и гериатрии» Ростов на Дону, Феникс, 2007 .
4. Актуальные вопросы геронтологии и гериатрии /Под редакцией Л.И. Кательницкой. - Ростов н/Д, 200.

5.7. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар)

Тесттер:

1. Диспепсия ... белгісі.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 10 беті

- A. гастриттің, ойық жара ауруының
 - B. пиелонефриттің
 - C. колиттің
 - D. эзофагиттің
 - E. проктиттің
2. Асқазан қатерлі жарасына күдіктендіретін ең ерте белгілерінің бірі:
- A. себепсіз тәбеттің бұзылуы
 - B. ішек қызметінің бұзылуы
 - C. салмақ жоғалт
 - D. метеоризм
 - E. жүрек соғу
3. Асқазан ойық жарасын аңқытауда ең ақпаратты диагностикалық әдіс:
- A. ЭФГДС
 - B. ЭхоКГ
 - C. ЭКГ
 - D. ЭЭГ
 - E. ФКГ
4. Тұз қышқылы түзілуін төмендететін препараттарға ... жатпайды.
- A. сукральфат
 - B. гастроцепин
 - C. ранитидин
 - D. атропин
 - E. циметидин
5. Асқазан ойық жара ауруының асқынуы:
- A. малигнизация
 - B. тәбеттің жоғалуы
 - C. бас ауруы
 - D. қан қысымының төмендеуі
 - E. қызба
6. Дуоденостаздың негізгі диагностикалық әдісіне ... жатады.
- A. гастроскопия
 - B. рентгеноскопия
 - C. моториканы баллонды зерттеу әдісі
 - D. PH - метрия
 - E. дуоденалді сүргілеу
7. Қант диабетінің бастапқы кезеңіне тән емес симптомдар:
- A. олигурия
 - B. полиурия
 - C. салмақ жоғалту
 - D. әлсіздік
 - E. шөлдеу
8. Қант диабетінің қалыптасуының қатерлі факторына ... жатпайды.
- A. салмақ жетіспеушілігі
 - B. дене салмағы жоғарылауы
 - C. семіздік
 - D. артериялық гипертензия
 - E. тұқымқуалай берілетін бейімділік
9. Өт қапшығы дискинезиясының гиперкинетикалық түрінің емінде ... қолданылады.
- A. спазмолитикалық препараттар

QNTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 11 беті

- В. сукральфат және оның аналогтары
 С. H₂ – гистамин рецепторларының блокаторлары
 D. сүргілеусіз тюбаждар
 Е. хирургиялық ем
 10. Асқазанның ойық жара ауруы жиі ... жаста кездеседі.
 А. 40 -тан кейінгі
 В. 20-30
 С. 10 - ға дейінгі
 D. 80 -нен кейінгі
 Е. 10-20

Ситуациялық есептер:

- Сіздің участкеңізде 10 зейнеткер тұрады. Оның екеуі бұрынғы жұмыстарында жұмыс істейді. Олар жыл сайын медициналық тексеруден өтіп тұрады- қандағы қанттың және холестериннің мөлшері қалыпты жағдайда, артық салмақ жоқ, активті. Үшеуінде тыныс жүйесінің патологиясы және қант диабеті бар. Физикалық активтілігі төмен.
 Қалғандарында қан қысымының жоғарылауы, Альцгеймер ауруының көріністері байқалады.
 Оларды биологиялық, күнтізбелік, психологиялық жастары бойынша бөліңіз.
- Участкідегі тұрғындар арасында жылдық есепте төменде келтірілген аурулар анықталды:
 - Эпидемиялық паротит;
 - Варикоцеле;
 - жатыр қосалқыларының қабынуы;
 - Альцгеймер ауруы;

4 - сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы: Егде жастағы науқастың жағдайын бағалау.

5.2. Сабақтың мақсаты: Қартаю үдерісін, егде жастағылардың ағзасының өзгерістерін зерттеу.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Егде жастағы науқастардың қартаю үдерісін;
- Қарт науқастардың ағзасындағы өзгерістерін зерттеуді;
- Егде жастағы науқастарға мейіргерлік күтімді ұйымдастыруды;
- Егде жастағы науқастардың жағдайын бағалауды;

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары :

- Қарттардағы тыныс алу жүйесінің ерекшеліктерін атаңыз?
- Қартаю үдерісінде тыныс алу жүйесінде қандай морфологиялық және қызметтік өзгерістер болады?
- Жас ұлғайған сайын аурушандық жоғарылайды. Қала тұрғындарының денсаулық жағдайын әртүрлі жылда таңдамалы зерттегенде 60 жастан асқан адамдардың ешқайсысы өзін саумын деп есептемейтінін, ал 80-86% қарттардың созылмалы аурулары бар екендігі анықталды.
- 40 жастан төмен жастағы адамдармен салыстырғанда бұл жастағы аурушандық 2 есеге дейін артады. Мысалы, 20-29 жастағыларға қарағанда қарттардағы тыныс алу мүшелерінің аурушандығы 2,4 есе, ал жүрек-тамыр жүйесінің аурушандығы 6,8% есеге дейін жиі кездеседі. 40-44 жаста ЖИА аурушандық 6,8% құраса, ал 55-59 жаста ол-

QONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 12 беті

23,0% құрайды, яғни 3-3,5есе артық. Қарт және егде жаста асқазан ойық жара ауруының жартысы және қатерлі түзілістердің көп бөлігі орын алады.

- 70 жастан жоғары жастағы ер адамдарда 3,9-2,6% және әйелдерде 2,5-2,0% ғана созылмалы аурулары болмайды. 20-29 жастағы адамдармен салыстырғанда, бұл жастағы науқастардың субкомпенсациялық және декомпенсациялық сатыларындағы созылмалы аурулармен аурушандығы 14 есе жоғары. Бұл, өз кезегінде, терапиялық стационарлардың 80% жуығын және хирургиялық стационарлардың 30-50% гериатриялық жастағы науқастар құрайтынын айқындайды. Қарт науқастардың урологиялық көмекке деген қажеттілігі жүрек-тамыр жүйесінің патологияларымен байланысты аурулардан кейінгі 2-ші орынды алады.
- Гериатриялық науқастардың негізгі ерекшеліктерінің біріне - полиморбидтілігі, яғни созылмалы ауруларының көптігі жатады. Сонымен, 50-59 жастағы науқастарда 2-3 аурудан, 60-69 жаста 4-5, ал 70 жастан жоғары жастағыларда 5 аурудан келеді.
- Жас келе аурушандық құрылымы өзгеріске ұшырайды. 30 жастан кіші адамдарда барлық аурулардың 1/3 бөлігін тыныс алу мүшелерінің ауруы құрайды, кейін қанайналым жүйелерінің аурулары, жарақаттар, уланулар, жүйке және сезім мүшелерінің аурулары орын алады.
- 40 жастан асқан адамдардың аурушандық құрылымында да тыныс алу мүшелерінің аурулары құрайды, бірақ оның деңгейі төмендейді, яғни барлық аурулардың 1/5 бөлігін қамтиды, ал қанайналым жүйелерінің ауруларының деңгейі жоғарылайды.
- Зейнетке дейінгі жаста уақытша еңбекке жарамсыздық бойынша аурулардың негізі тыныс алу мүшелерінің, қанайналым жүйесінің, асқорыту, жүйке жүйелері мен сезім мүшелерінің ауруларынан түзіледі.
- 60 жастан асқан адамдарда ең жиі таралған патология түріне, қанайналым жүйесінің аурулары жатады. Келесі орынды сүйек - бұлшықет жүйесі және дәнекер тіндер, тыныс алу мүшелері, асқорыту, жүйке жүйелері мен сезім мүшелерінің аурулары иеленеді. Осы 5 классқа қарт және егде жастағы адамдардың барлық ауруларының 85% сай келеді.

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жұппен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.):

1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып отырып, тақырыпты талдау.
2. Кіші топтармен жұмыс істеу.
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау.
4. Ситуациялық есептерді шешу.
5. Тақырып бойынша тестерді шешу.

5.6. Әдебиеттер:

1. С. А. Филатова «Геронтология» Ростов на Дону, Феникс, 2005.
2. Ж.Е. Турчина «Сестринское дело в гериатрии»
3. А.Б. Погодина., А.Х. Газимов «Основы геронтологии и гериатрии» Ростов на Дону, Феникс, 2007 .
4. Актуальные вопросы геронтологии и гериатрии /Под редакцией Л.И. Кательницкой. - Ростов н/Д, 200.

5.7. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар)

Тесттер:

1. Бауыр циррозында асцит ... салдарына жатпайды.
А. билирубин алмасуының бұзылуы
В. гипоальбуминемия
С. порталді гипертензия

QNTYSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA — 1979 —	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()	
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 14 беті	

D. изоптин

E. анаприлин

10. 60 жастағы науқастағы артериялық гипертензияның I дәрежесі байқалатын науқасты тексеруді ... бастаған дұрыс.

A. жүрек және бүйрек УДЗ

B. Зимницкий бойынша зәр анализінен

C. бүйрек сцинтиграфиясынан

D. урографиядан

E. бүйрек ангиографиясынан

Ситуациялық есептер:

1. 57 жастағы науқас әлсіреу, бас айналу, ұлы нәжісте қан балуына шағымданады. 2 айдан бері ауырады. Жоғары өрлеуші тоқ ішектің қатерлі ісігі болжамданады. Диагнозды дәлелдеу үшін ... әдістер қолданады.

A. құрсақ қуысын пальпация, перкуссия

B. тік ішектің саусақпен зерттеу

C. ректороманоскопия

D. ирригоскопия

E. фиброколоноскопия

2. 68 жастағы науқас ауызынан сасық иісі шығу шағымымен жолықты. Бұл шағым ... ауруында жиі кездеседі.

A. эзофагит

B. өңештің дивертикулы

C. өңештің қатерлі ісігі

D. созылмалы гастрит

E. ойық жара ауруы

5 - сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы.: Егде жастағы науқастың денсаулығын нығайту, қауіпсіздік.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Қарт науқастардың денсаулығын нығайту мен бағалау тәсілдерімен таныстыру.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Қарттарға күтім жасау әдістерін;
- Қарттарға күтім жасаудың нұсқаулықтарын;

Студент істей білуі тиіс:

- Қарттарға күтім жасауды ұйымдастыруды,
- Қарттарға күтім жасауды жоспарлауды;

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

- Атеросклероз дегеніміз не?
- Атеросклероздың даму сатылары?
- Атеросклероз кезіндегі медикаменттік ем?
- Қарт науқастарға күтім
- Халыққа гериатриялық көмек көрсету

Қарт адамның ағзасында болатын органикалық өзгерістер мен функционалдық ауысулар нәтижесінде ол рухани, тәни қолайсыздықты сезінеді. Денсаулыққа байланысты бірнеше проблемалар бар: егде адамдар бір уақытта бірнеше аурумен ауырады; олар белгілері анық байқалмайтын аурулармен аурады; егде адамдар басқаларға қарағанда қатерлі ісік ауруларына көп шалдығады.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 15 беті

Қарт науқастарға күтім. Адам жасы ұлғайып қартайған шағында оның ағзасында үлкен өзгерістер болады. Кейбір әже – аталарымыз тез ренжігіш және әр нарсеге бала сияқтанып қуанады. Әрине мұның бәрі адам жүйкесінің тозуына байланысты. Біз кішкентай балаларға қалай көңіл бөлеміз дәл солай қарияларға да көңіл бөлу керек. Олардың тамақтануы, ұйқысы және күнделікті отырып тұруына тіпті жуынуына да көмектесуіміз керек. Күтім жақсы болса олар ұзақ өмір сүреді.

Қарт адамдардың тамақтануының өзіндік ерекшеліктері бар. Олардың жастарына қарай тәуліктік калориясы өзгереді (60 – 70 жас 20 – 30 ккал 79%, 70 тен жоғары 69% болу керек). Бұл жастағы кісілердің тістері болмайтыннан ішек жолдарының бұзылып іш қату немесе іш өту жиі болады. Сондықтанда тамақты қоймалжың, аздап күніне 4 – 5 рет беру керек.

Қария адамдардың көбіне ұйқысы бұзылады. Түнде ұйықтай алмай күндіз маужырап отырады. Себебі жоғарғы нерв жүйесі бұзылған, әр түрлі күйзелістің әсері. Ұйқысын тыныштандыру үшін бөлме іші тыныш, таза ауа, температурасы +18 +22 болу керек. Төсегінде қыртыс не нанның қиқымы болмау керек.

Қарт адамдарға қарау әркімнің міндеті. Олардың көңіліне тиетін ауыр сөздер айтпай жылы қабақ таныту керек. Қан қысымын әлсән – әлсін өлшеп отыру қажет. Сәл көтерілсе қан қысымын түсіретін дерілер немесе көк шәй беру керек.

Гериатрияның ең күрделі сұрағының бірі қарт науқастарға психологиялық және психиатриялық көмек көрсету болып табылады. Демекция белгілерін коррекциялау үшін, депрессия белгілерін жұмсарту үшін біз қарт науқастардың жанұялық бейімделуінің бұзылыстарын реттеу керек.

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жұппен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.):

1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып отырып, тақырыпты талдау.
2. Кіші топтармен жұмыс істеу.
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау.
4. Ситуациялық есептерді шешу.
5. Тақырып бойынша тестерді шешу.

5.6. Әдебиеттер:

1. С. А. Филатова «Геронтология» Ростов на Дону, Феникс, 2005.
2. Ж.Е. Турчина «Сестринское дело в гериатрии»
3. А.Б. Погодина., А.Х. Газимов «Основы геронтологии и гериатрии» Ростов на Дону, Феникс, 2007 .
4. Актуальные вопросы геронтологии и гериатрии /Под редакцией Л.И. Кательницкой. - Ростов н/Д, 200.

5.7. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар)

Тесттер:

1. Егде жастағы жүрек ишемиялық ауруы мен II дәрежелі АГ - мен ауыратын науқастың емін ... бастау қажет.

- A. β- блокаторлардан
- B. ААФ (АПФ) ингибиторларынан
- C. капозидтен
- D. тиазидті зәр айдаушы препараттардан
- E. клофелиннен

2. Стенокардияға ең тән белгі:

- A. ауырсыну ұстамасы кезінде тіркелген ST интервалының депрессиясы
- B. жүрек ырғағының бұзылуы
- C. дене жүктемесі кезіндегі төс артында ауырсыну
- D. патологиялық Q тісшесі

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()	
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 16 беті	

- Е. ауырсыну шегінде ST көтерілуі
3. Миокард инфарктісінің жіті кезеңіндегі өлімнің ең жиі себебі:
- A. жүрек ырғағының бұзылуы
 - B. солқарыншалық жетіспеушілік
 - C. кардиогенді шок
 - D. толық АВ-блокадасы
 - E. жүрек тампонадасы
4. Жүректің ишемиялық ауруының диагностикасында ең ақпаратты тексеруге ... жатады.
- A. анамнестикалық деректерді дұрыс жинау
 - B. аускультативтік деректер
 - C. ЭКГ нәтижелері
 - D. қан анализінің нәтижелері (клиникалық, биохимиялық)
 - E. гемодинамика күйі
5. Жүректің ишемиялық ауруының ең маңызды қатерлі факторына ... жатады.
- A. артериялық гипертензия
 - B. алкогольдік ішімдіктер қабылдау
 - C. темекі шегу
 - D. гиподинамия
 - E. семіздіктің төменгі сатысы
6. Артериялық қан қысымы 144/96 мм.с.б. деңгейіне жоғарлауы ... дәрежеге тән:
- A. I
 - B. II
 - C. III
 - D. қалыпты жоғары деңгейі
 - E. шекаралық деңгейі
7. Кәрілік жүрекке тән емес:
- A. тахикардия
 - B. миокардтың жиырылу қабілетінің төмендеуі
 - C. жүрек лақтырысының төмендеуі
 - D. капиллярлардың базалды мембранасының жуандауы және олардың санының азаюы
 - E. қолқаның тығыздалуы
8. Стенокардия емінде ... қолданылмайды:
- A. стероидты емес қабынуға қарсы препараттар
 - B. кальций антагонисттері
 - C. нитраттар
 - D. дезагреганттар
 - E. β-блокаторлар
9. ЖИА қауіп факторларына ... жатпайды:
- A. алкогольизм
 - B. АГ
 - C. семіздік
 - D. қант диабеті
 - E. темекі тарту
10. Қызбамен жүретін ауруларда «сүтпен кофе» тәрізді терінің түсі ... тән
- A. инфекциялық эндокардитке
 - B. неоплазмаға
 - C. ЖҚЖ
 - D. созылмалы бүйрек жетіспеушілігімен нефритке
 - E. қызылшаға

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 17 беті

Ситуациялық есептер:

1. Сіз учаскелік медбикесіз. Сіздің учаскенізде 73 ж. науқас екі аяғының тізе буынының остеоартрозы және қантамыр жетіспеушілігімен ауыратын науқас тұрады. Науқас бірезі тұрмыс кешеді.

- Көрсетілген науқастың травмасының алдын алуы.
- Кереуеттен дұрыс тұрудың техникасын көрсетіңіз.

2. Қарттар үйіне ревматоидты артритпен ауыратын 76 жастағы науқас түсті. Науқаста сағат 11- ге дейін таңертеңгілік құрысу.

- Травманың алдын алуыдың жоспары қандай?
- Кереуеттен дұрыс тұрудың техникасын көрсетіңіз ?
- Науқасты жуындыру техникасын көрсетіңіз?

6 - сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы: Гериатриялық синдромдар.

5.2. Сабақтың мақсаты: Студенттерге гериатриялық синдромдарды, оның түрлерімен таныстыру.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Гериатриялық синдром туралы түсінікті;
- Гериатриялық науқас ауруларының даму ерекшеліктерін;
- Егде жастағы науқастарға мейіргерлік күтімді ұйымдастыруды;
- Егде жастағы науқастарға тамақтандыруды;

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

- Егде және қарт адамдарда асқорыту жүйесінің морфологиялық өзгерістері?
- Асқорыту жүйесінің бұзылыстары?
- Асқорыту жүйесінің бұзылыстары кезіндегі клиникалық белгілер?

Гериатриялық науқастарға фармакотерапиялық ем жүргізу кезіндегі ерекшеліктер.

- дәрі-дәрмекті әр науқасқа жеке таратып, бір реттік ішетін дәрмекті қайта-қайта қабылдау ережесін түсіндіру;
- ауыз арқылы қабылданатын дәрілерді қабылдау аралығы 40 – 60 минут болу керек;
- қабылдаған дәрілер ағзаға кештеу әсер етуі мүмкін, себебі ағза қартайғандықтан асқазан-ішекте сіңірілу үдерісі төмендейді, шеткері қанайналым төмендегендіктен теріастына немесе бұлшықетке енгізілген ерітінді ұзақ уақыт кешігіп сіңіріледі;
- енгізілген дәрмектердің бүйрек, ішек, бауыр арқылы сыртқа шығарылуы төмендейді;
- бұрын қабылдаған дәрілерге де аллергия туындауы мүмкін;
- орта терапевтік $\frac{1}{2}$ - $\frac{1}{3}$ көрсеткішінен дәрі мөлшері азаяды;
- созылмалы ауруларда қабылдаған дәрілерге бақылау жасау.

Мейіргер бірнеше егде және қарт жастағы науқастармен жұмыс істегенде, бәріне бірдей көңіл бөлуі керек, науқасты бөлектемеу керек.

Науқастың физиологиялық және эмоционалдық жағдайына көп көңіл бөлу керек, себебі бұл нәрсе келешекте науқастың тез айығып кетуіне жол береді.

Бесінші кезеңі. Науқасқа күтім жасау барысында оның сапасына мейіргер баға беру керек. Жасаған іс-әрекетіне анализ жасап, қателіктерін түзеуге, дұрыс шешім қабылдауға бағытталған шараларды игеру керек.

Мейіргерлік үдеріс орталығында - науқасты жеке тұлға ретінде қарап, белсенді медқызметкерлермен жұмыс жасайды.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 18 беті

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жұппен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.):

1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып отырып, тақырыпты талдау.
2. Кіші топтармен жұмыс істеу.
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау.
4. Ситуациялық есептерді шешу.
5. Тақырып бойынша тестерді шешу.

5.6. Әдебиеттер:

1. С. А. Филатова «Геронтология» Ростов на Дону, Феникс, 2005.
2. Ж.Е. Турчина «Сестринское дело в гериатрии»
3. А.Б. Погодина., А.Х. Газимов «Основы геронтологии и гериатрии» Ростов на Дону, Феникс, 2007 .
4. Актуальные вопросы геронтологии и гериатрии /Под редакцией Л.И. Кательницкой. - Ростов н/Д, 200.

5.7. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар)

Тесттер:

1. Артериялық қан қысымы 166/94 мм.с.б. дейін жоғарлауы ... дәрежесіне тән
 - A. II
 - B. I
 - C. III
 - D. қалыпты жоғары деңгейі
 - E. шекаралық деңгейі
2. Миокард инфарктісінде кардиогенді шок дамуының қатерлі себебіне ... жатпайды.
 - A. жас науқас
 - B. қант диабеті
 - C. егде жастағы науқас
 - D. ЭКГ және ЭхоКГ деректерінде инфаркт көлемінің үлкендігі
 - E. анамнезінде миокард инфаркті
3. Миокард инфарктісінің жіті кезеңінде қан сарысуында ең алдымен ... белсенділік деңгейі жоғарылайды:
 - A. миоглобиннің
 - B. креатинфосфокиназаның
 - C. лактатдегидрогеназаның
 - D. аспарагин трансаминазаның
 - E. СРА
4. Миокард инфарктісінің жіті кезеңінің алғашқы 12 сағатында жиі кездесетін асқынуларға ... жатады.
 - A. жүрекшелік-қарыншалық өткізгіштіктің бұзылуы
 - B. қарыншалық фибрилляция
 - C. кардиогенді шок
 - D. қарыншааралық перденің жарылуы
 - E. өкпе шемені
5. Гипертониялық криздің асқынуларына ... жатпайды.
 - A. өкпеден қан кету
 - B. геморрагиялық инсульт
 - C. жіті коронарлық жетіспеушілік
 - D. көздің тор қабығына қан құйылу
 - E. жіті солқарыншалық жетіспеушілік
6. Кәрі науқастардағы миокард инфарктісінің ағымына тән емес:

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 19 беті

- А. тыртықтану сатысының тез басталуы
В. аритмиялық түрі
С. ауырсынусыз түрі
D. ауырсыну ұстамасы күшінің төмендігі
Е. ми қанайналымының бұзылуы бірге байқалуы
7. Ауруханаға жеткізгенге дейінгі кезеңдегі миокард инфарктісінің жіті сатысындағы науқастар өлімінің жиі себебі:
А. қарыншалық фибрилляция
В. өкпе шемені
С. нағыз кардиогенді шок
D. жүрек гемотампонадасы
Е. толық атриовентрикулярлы блокада
8. 72 жастағы жеңіл артериялық гипертония және ІІІ дәрежелі семіздік байқалатын науқас емін ... бастаған дұрыс.
А. β-блокаторлардан
В. резерпиннен
С. гипотиазидтен
D. клофелиннен
Е. коринфардан
9. Миокард инфарктісінің жіті кезеңінде қолданылатын препараттарға жатпайды:
А. калий препараттары
В. анальгетиктер
С. дезагреганттар
D. β-блокаторлар
Е. нитраттар
10. Артериялық гипертензиямен ауыратын науқасқа ... қолдануды шектеу қажет:
А. ас тұзын
В. калийді
С. көмірсуды
D. майларды
Е. ақуызды

Ситуациялық есептер:

1. Науқастың қол терісіне жақпа май жаққан соң, науқас өзін нашар сезінді терісінің қызаруы пайда болды. Не істеу керек?
2. Науқаста анафилактикалық шоктың белгілері пайда болды. Мейірбикенің іс әрекеті?

7 - сабақ

- 5.1. Сабақтың тақырыбы:** Гериатриялық трансферттік технологиялар.
- 5.2. Сабақтың мақсаты:** Гериатриялық трансферттік технологиялармен студенттерді таныстыру.
- 5.3. Пәннің міндеттері:**
- Гериатриялық технологияларды;
 - Гериатриялық синдром туралы жалпы түсінікті.
 - Мейіргерлік күтімді ұйымдастыруды;
 - Мейіргерлік күтім көрсетуді;
- 5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:**
- Қантты диабет дегеніміз не?
 - Қантты диабет кезіндегі клиникалық белгілер?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 20 беті

• Қантты диабеттің типтері?

Гериатриялық синдром – жас ерекшеліктерін ескере отырып, ересек жастағы топ тұлғаларына тән түрлі белгілердің жиынтығы;

Қартаю астенциясы – дене массасының (салмағының) азаюын, оның ішінде саркопения аясында аспаптық дәлелденген қол күшінің төмендеуін, айқын әлсіздікті және жоғары қалжырауды, қозғалу жылдамдығының төмендеуін және физикалық белсенділігінің айтарлықтай төмендеуін қамтитын клиникалық синдром;

Жасы ұлғая келе кейбір адамдар ұмытшақ бола бастайды. Ал қартая келе тіпті бала сияқты болып кететіндер де кездеседі. Қариялардағы бұл құбылысты біз «алжыды» деп жатамыз. Ал медицинада ол жасы ұлғая келе кейбір адамдар ұмытшақ бола бастайды. Ал қартая келе тіпті бала сияқты болып кететіндер де кездеседі. Қариялардағы бұл құбылысты біз «алжыды» деп жатамыз. Ал медицинада ол алыцгеймер ауруы деп аталады. Жасы ұлғая келе кейбір адамдар ұмытшақ бола бастайды. Ал қартая келе тіпті бала сияқты болып кететіндер де кездеседі. Қариялардағы бұл құбылысты біз «алжыды» деп жатамыз. Ал медицинада ол Алыцгеймер ауруы деп аталады.

Адамдардың неге алжитыны туралы ең алғашқы анықтаманы 1906 жылы дәрігер Алыцгеймер жариялаған екен. Дәрігердің құрметіне оның ғылыми жаңалығы өз атымен аталыпты. Ал алжудың басты себебі деп мидың шаршауы мен есте сақтау қабілетінің төмендеуі көрсетіледі. Туылғаннан бастап әр күн, сағат, тіпті секунд сайын адам миына түрлі ақпарат жинала бастайды.

Бұл ақпараттар басымызда сақталып қала береді. Осылайша бастағы «сандықша» біртіндеп тола бастайды да, елу жыл шамасында адам есінде артық ақпарат сақтау қиынға түседі. Осы кезде адамда ұмытшақтық пайда болады екен. Өйткені «сандықшаға» сыймай қалған ақпараттар адам жадынан өше бастайды. Шаршаған ми да бұрынғыдай жұмыс істемейтіндіктен қариялар ұмытып қалаған ақпаратын қайта есіне түсіре алмай әлек болып жатады. (Ағза да бұл кезде қартая бастайды). Алжудың қартаюымен тығыз байланысты болатыны сондықтан.

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жпппен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.):

1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып отырып, тақырыпты талдау.
2. Кіші топтармен жұмыс істеу.
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау.
4. Ситуациялық есептерді шешу.
5. Тақырып бойынша тестерді шешу.

5.6. Әдебиеттер:

1. С. А. Филатова «Геронтология» Ростов на Дону, Феникс, 2005.
2. Ж.Е. Турчина «Сестринское дело в гериатрии»
3. А.Б Погодина., А.Х. Газимов «Основы геронтологии и гериатрии» Ростов на Дону, Феникс, 2007 .
4. Актуальные вопросы геронтологии и гериатрии /Под редакцией Л.И. Кательницкой. - Ростов н/Д, 200.

5.7. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар)

Тесттер:

1. Гипертониялық кризде сублингвалді қолдануға қолайлы препарат:
 А. капотен
 В. анаприлин
 С. адельфан
 D. допегит
 Е. изобарин

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 21 беті

2. Тырнақтың «сағат әйнегі», саусақтардың «барабан таяқшалары» тәрізді өзгеруі ... тән.
 - A. бронхоэктаз ауруына
 - B. бронхтық демікпесіне
 - C. созылмалы гепатитке
 - D. созылмалы пиелонефритке
 - E. өкпенің қатерлі ісігіне
3. Егде және кәрі жастағы науқастардағы пневмонияның ағымына ... тән.
 - A. дерттің ұзақ ағымы
 - B. жоғары қызба
 - C. жіті басталуы
 - D. ЭТЖ өте жоғарылауы
 - E. жоғары лейкоцитоз
4. Жүрек бұлшық етінің қабынуы:
 - A. миокардит
 - B. перикардит
 - C. эндокардит
 - D. панкардит
 - E. ревмокардит
5. Науқас өзі гипертониялық кризді баса алу үшін ... ұсыну керек.
 - A. капотенді
 - B. дибазолді
 - C. но-шпаны
 - D. фуросемидті
 - E. эналаприлді
6. Стенокардияға ... тән.
 - A. төс артының ауырсынуы және ST сегментінің 1 мм-ге не одан да көп депрессиясы
 - B. жүктемеден кейін қарыншалық экстрасистолия
 - C. ST сегменттің 1 мм -ден жоғарылауы
 - D. физикалық жүктемеге байланыссыз төс артының ауырсынуы
 - E. Q тісшенің III және aVF тіркемелерде ұлғаюы
7. Ойық жара ауруында қан кету кезінде ... жетекші симптом болып табылады.
 - A. «кофе тұнбасымен» құсу, мелена, артериалды қысымның төмендеуі, әлсіздік
 - B. артериалды қысымның төмендеуі
 - C. сұйық нәжіс, әлсіздік
 - D. эпигастрийде ауырсыну
 - E. жүрек айну, құсу
8. Асқазанның жоғары бөлігінің ойық жарасына ... пайда болуы тән:
 - A. тамақ қабылдағаннан кейін 30 минуттан соң эпигастрийде ауырсыну
 - B. төс артында ауырсыну
 - C. тамақ қабылдағаннан кейінгі сәтте эпигастрийде ауырсыну
 - D. тамаққа байланыссыз ауырсыну
 - E. оң қабырға доғасы астының ауырсынуы
9. Егде жастағы науқаста жиі ауырсынумен кіші дәретке отыру, макрогематурия байқалғанда тексеруді ... бастау керек.
 - A. бүйректің УДЗ-нен
 - B. цистоскопиядан
 - C. тамырлық урографиядан
 - D. зәр анализінен

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 22 беті

Е. изотопты ренографиядан

10. Анемиямен артериалды гипертонияның қосарлануы ... тән.

А. созылмалы бүйрек жетіспеушілігіне

В. Иценко-Кушинг синдромына

С. акромегалияға

Д. В12-тапшылық анемияға

Е. артериялық гипертензияға

Ситуациялық есептер:

1. 1.78 жастағы науқас әлсіреу, бас айналу, ұлы нәжісте қан балуына шағымданады. 2 айдан бері ауырады. Жоғары өрлеуші тоқ ішектің қатерлі ісігі болжамданады. Диагнозды дәлелдеу үшін ... әдістер қолданады.

А. құрсақ қуысын пальпация, перкуссия

В. тік ішектің саусақпен зерттеу

С. ректороманоскопия

Д. ирригоскопия

Е. фиброколоноскопия

2. 68 жастағы науқас ауызынан сасық иісі шығу шағымымен жолықты. Бұл шағым ... ауруында жиі кездеседі.

А. эзофагит

В. өңештің дивертикулы

С. өңештің қатерлі ісігі

Д. созылмалы гастрит

Е. ойық жара ауруы

8 - сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы: Қарт адамдардың денсаулығы мен әл-ауқатын сақтауға отбасының қатысуы.

5.2. Сабақтың мақсаты: Қарт адамдарда кең таралған аурулардың клиникалық ағымының ерекшеліктерін, емін, күтімін зерттеу. Қарт адамдардың аурулары кезінде мейірбикелік үрдісті ұйымдастыру, жоспарлау және іске асыру.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Үлкен жастағы ауруларының клиникалық ағымын;
- Үлкен жастағы ауруларының даму ерекшеліктерін;
- Мейіргерлік күтімді ұйымдастыруды;
- Мейіргерлік күтім көрсетуді;

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Геронтологиялық науқастарда қандай профилактикалық шараларды білесіз?

2. Қарт адамдарда аурулардың қауіп факторын атаңыз?

3. Қарт адамдарда алдын алу шараларының ерекшеліктері қандай?

Алдын-ала жүргізілген өзгерістер тері ауруларының басқа адамдарға қарағанда егде жастағы адамдарды жиі кездесетінін көрсетті. Американдық-тардың 40%-да 65 және 74 жас аралығындағы науқастарда дәрігірдің көмегін қажет ететін қауіпті тері аурулары кездесетіні анықталды. Ал 74 жастан асқан қарт адамдарда қатерлі тері ауруларының даму қаупі байқалады.

Терінің қартаюын кәдімгі ішкі қартаю және экзогенді қартаю деп екіге бөлуге болады.

Кәдімгі қартаю дегеніміз барлық адамдарға тән қалыпты кәріліктің белгілері.

Классикалық тұрғыдан қарағанда қартаюдың алдын-алу мүмкін емес, дегенмен табиғи қартаюдың алдын-алатын антиоксидантты С және Е дәрумендерінің рөліне деген

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 23 беті

қызығушылық артты. Көптеген әлемге танымалы баспалардан шыққан мақалаларға қарамастан осы дәрумендерді қолданудың оң нәтижесі туралы айғақтар жоқ.

Экзогенді қартаюға сыртқы факторлардың әсерінен болатын өзгерістер жатады. Ең маңызды факторға УКС-нің жиналуы түрінде байқалатын және күн сәулесінің әсерінен пайда болатын дерматогелиоз жатады. Терінің қар-таюына байланысты болатын көптеген өзгерістер (әжімдер, қатты сары тері, жұқа тері, гипопигментация және гиперпигментация, кәрілік лентиго [бауыр дақтары], телеангиэктазиялар, және сенильді [сәулелік] пурпура), күн сәуле-сінің әсерінен және солярии тәрізді ультра күлгіннің басқа түрінен дамитын екінші ретті өзгерістер болып табылады. Терінің қартаюын тездететін сыртқа факторларға темекі шегу және қоршаған ортаның әсері де жатуы мүмкін.

Егде жастағы адамдардың терісін микроскоппен қарағанда дерма мен эпидермистің шекарасының тегістелгені (қалыпты қатпар түрінің жойлуы) меланоциттер санының және Лангерганс жасушаларының азаюы байқалады. Дермада фибробластар, майлы жасушалар және қан тамырлар саны азаяды, шаштардың депигментациясы, атрофия көрінеді, тері бездерінің және коллаген, эластин, сонымен қатар негізгі заттардың саны қысқарады. Бұл өзгерістер кәрілік пурпура ретінде қарастырылып (сәулелік пурпура, Бейтмен пурпурасы), жиі кездеседі. Көптеген зерттеулердің бірінің көрсет-кіштері бойынша 64 жастан асқан адамдар тобында бұндай өзгерістер пациенттердің 97% да табылған. Бұл өзгеріс көлемі 1-5 см болатын жан-жағы анық шектелген пурпулармен сипатталады. Бұл кезде тері атрофиясы және терінің иілгіштік қасиеті төмендейді. Пациенттер бұл зақымдалуды шамалы жарақат алғаннан кейін пайда болғанын айтады. Осы өзгерістер фиброблас-тардың айналасындағы қан тамырлардың ультра күлгін сәулесімен зақымда-луынан қалыпты қызметті жүзеге асыратын коллагеннің жойылуынан пайда болады деп саналады.

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жұппен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.):

1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып отырып, тақырыпты талдау.
2. Кіші топтармен жұмыс істеу.
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау.
4. Ситуациялық есептерді шешу.
5. Тақырып бойынша тестерді шешу.

5.6. Әдебиеттер:

1. С. А. Филатова «Геронтология» Ростов на Дону, Феникс, 2005.
2. Ж.Е. Турчина «Сестринское дело в гериатрии»
3. А.Б. Погодина., А.Х. Газимов «Основы геронтологии и гериатрии» Ростов на Дону, Феникс, 2007 .
4. Актуальные вопросы геронтологии и гериатрии /Под редакцией Л.И. Кательницкой. - Ростов н/Д, 200.

5.7. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар)

Тесттер:

1. Созылмалы гломерулонефриттің жиі клиникалық нұсқауы:
 А. жасырын
 В. гематуриялық
 С. нефротикалық
 D. гипертониялық
 Е. аралас
2. Зәрдің зертханалық тексеруінде нефротикалық синдромның негізгі белгісі:
 А. протеинурия
 В. бактериурия
 С. гематурия

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы			044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық			32 беттің 24 беті

- D. лейкоцитурия
E. цилиндрурия
3. Митралды жетіспеушілікке ... тән.
A. жүрек ұшында систолалық шу
B. қолқа үстінде 2-ші тонның акценті
C. жүрек ұшында шапалақты 1 тон
D. жүрек ұшында диастолалық шу
E. Боткин-Эрба нүктесінде систолалық шу
4. Бүйректің қызметтік күйін ... арқылы бағалай алмайды.
A. Нечипоренко сынамасы
B. шумақтық фильтрация
C. Зимницкий сынамасы
D. экскреторлы урография
E. қандағы мочевины және креатинин
5. Теміртапшылық анемиясы диагнозы ... негізінде қойылмайды.
A. сүйек кемігін тексеруде мегабласттар анықталуы
B. боялған сүйек кемігі биоптатында темір анықталмауы
C. қан сарысуында ферритин деңгейінің төмен болуы
D. арнайы клиникалық анализде гипохромия мен микроцитоз анықталуы
E. 1 ай ішінде темір препараттарымен емдеуге тиімді жауап болуы
6. Шиллинг сынамасы... дәлелдеу үшін жасалады.
A. B₁₂ –тапшылық анемияны
B. теміртапшылық анемияны
C. гемолиздық анемияны
D. апластикалық анемияны
E. гипопластикалық анемияны
7. Теміртапшылық анемияда ... төмендеуі байқалады.
A. гемоглобин және эритроциттердің
B. лейкоциттердің
C. тромбоциттердің
D. гемоглобин және лейкоциттердің
E. гемоглобин және тромбоциттердің
8. Теміртапшылық анемиясының даму себебіне ... жатпайды.
A. ішкі Касл факторы болмауы
B. қан кету
C. темір сіңірілуінің бұзылуы
D. темір шығынының артуы
E. туа пайда болған трансферрин жетіспеушілігі
9. Теміртапшылық анемиясында шеткі қанда ... өзгерістер болады.
A. гипохромды, микроцитарлы
B. гиперхромды, макроцитарлы
C. нормохромды, макроцитарлы
D. гипохромды, макроцитарлы
E. гиперхромды, микроцитарлы
10. Теміртапшылық анемиясына ... тән емес.
A. полиневрит
B. шаш түсуі
C. тырнақ сынғыштығы
D. койлонихиялар

QAZAQSTAN RESPUBLIKASY QAZAQSTAN MEDICINA AKADEMIASY «QazAQstAQ meditsina akademiasy» AQ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 25 беті

Е. дәмнің кері өзгеруі

Ситуациялық есептер:

1. Сіз участкелік медбикесіз. Кезекті патронажды тексеруде 78 жастағы артериалды гипертониямен ауыратын науқас денесінің ашық аумақтарында- бетінде, қос саусақтарында пигментті дақтардың пайда болғанына шағымданды.

- Науқасқа қандай кеңес берген дұрыс:

1. Бұл кезде дерматологтың тексеруі қажет емес.

2. Онкологта тексерілген дұрыс.

3. Күн сәулесінің тікелей түсуінен қорғану.

2. Қарттар үйінде тұратын 82 жастағы науқастың қол саусақтарында, табанда соңғы екі жылда гиперкератоз пайда болды. Найқас осы аймақтарда гиперкератоздың үдегенін айтады.

- Бұл мәселеге қандай себеп түрткі болды.

- Көрсетілген мәселені шешу үшін іс әрекет жоспарын құрыңыз.

9 - сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы: Қарт адамдарға күтім жасаудағы әлеуметтік қызметкердің рөлі.

5.2. Сабақтың мақсаты: Қарт адамдарда скрининг пен диагностика әдістерін жүргізуді үйрену. Қарт адамдардың аурулары кезінде мейірбикелік үрдісті ұйымдастыру, жоспарлау және іске асыру.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Үлкен жастағы ауруларын анықтау әдістерін;
- Үлкен жастағы ауруларының даму ерекшеліктерін;

Студент істей білуі тиіс:

- Мейіргерлік күтімді ұйымдастыруды;
- Мейіргерлік күтім көрсетуді;

5.4. Негізгі сұрақтар:

1. Қарт адамдарда, скрининг ерекшеліктерін атаңыз?
2. Егде адамдарға жүргізетін диагностика әдістерін атаңыз?
3. Қандай аспаптық, лабораториялық әдістерді білесіз?

5.5. Білім берудің және оқытудың әдістері (шағын топтар, пікірталас, жағдайлық есептер, жұптасып жұмыс істеу, презентациялар, кейс-стади және т.б.):

1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып отырып, тақырыпты талдау.
2. Кіші топтармен жұмыс істеу.
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау
4. Ситуациялық есептерді шешу.
5. Тақырып бойынша тестерді шешу.

5.6. Әдебиеттер:

1. С. А. Филатова «Геронтология» Ростов на Дону, Феникс, 2005.
2. Ж.Е. Турчина «Сестринское дело в гериатрии»
3. А.Б. Погодина., А.Х. Газимов «Основы геронтологии и гериатрии» Ростов на Дону, Феникс, 2007 .
4. Актуальные вопросы геронтологии и гериатрии /Под редакцией Л.И. Кательницкой. - Ростов н/Д, 200.

5.7. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар)

Тесттер:

1. Теміртапшылық анемиясы диагнозын қою үшін қажетті тексеру әдісі:

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы			044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық			32 беттің 26 беті

1. жалпы қан анализі
 2. стерналды пункция
 3. қан сарысуындағы темір деңгейі
 4. қан сарысуының жалпы темір байланыстырушы қабілеті
- A. 1,2,3,4
 - B. 1,2,4
 - C. 1,3
 - D. 2,4
 - E. 3
2. В₁₂-тапшылық анемиясы ... салдарынан дамымайды.
 - A. темір тапшылығы
 - B. В₁₂ витаминінің конкурентті шығындалуы («соқыр ілгек» синдромы, лентец инфекциясы инвазиясы)
 - C. гастрэктомиядан кейінгі күй
 - D. В₁₂ витаминінің сіңірілуінің бұзылуы
 - E. хром тапшылығы
3. Теміртапшылық анемиясымен ауыратын науқастар ... диспансерлік топ бойынша бақылауға алынады.
 - A. Д3
 - B. Д2
 - C. Д1
 - D. Д4
 - E. Д5
4. Подагра ауруына ... тән.
 - A. тофустар
 - B. ксантелазмалар
 - C. остеофиттер
 - D. эритема
 - E. склеродактилия
5. Кәрілік сүйелдің инкубациялық кезеңі... ай.
 - A. 2-6
 - B. 4-8
 - C. 3-6
 - D. 9-3
 - E. 10-12
6. Қарт адамдарда сүйелдің сипаттамасы:
 - A. ауырсыну
 - B. ауырсынусыз
 - C. іріңді
 - D. қан кету
 - E. ісіну
7. Кәрілік сүйел түріне қарай ... тәрізді болады.
 - A. қырыққабат
 - B. гүл
 - C. жүзім
 - D. шие
 - E. алма
8. Кәрілік сүйел адамның ... жиі кездеседі.
 - A. мойнында

QNTYSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 27 беті

В. қолында

С. шекесінде

Д. табанында

Е. басында

9. Берілген факторлардың ішінде терінің фотоқартаюына алып келеді:

А. теріге зиянды химиялық заттардың әсері

В. ұзақ инсоляция

С. созылмалы соматикалық аурулар

Д. темекі шегу

Е. асқазан ойық жара ауруы

10. Берілген клиникалық симптомдардың қайсысы фотоқартаю мен табиғи қартаюдың айырмашылығына жатады:

А. терінің жоғарғы кабатының бұдырмаланып қапыңдауы

В. көптеген терең әжімдер

С. көп телеагизтациясы бар құрғақ, тез жарақаттанатын тері

Д. теріде қатерлі және қатерсіз өсінділердің пайда болуына бейімділік

Е. құрғақ тері

Ситуациялық есептер:

1. Сіз учаскелік медбикесіз. 76 жастағы науқастың үйіне барғанда, екі көзінің үнемі жасаурайтынына шағымданады әсіресе намаз оқып жатқан кезде денені алға игенде күшейетінін айтты.

- Сіздің алғашқы медбикелік диагнозыңыз.

- Науқастың бұл шағымына қандай кеңес айтасыз?

2. Сіз қарттар интернатында жұмыс істейсіз. Артериалды гипертония және қант диабетінің 2 типімен ауыратын тұрғында соңғы 2 айда көз көруі нашарлап бас ауырсынуы пайда болды.

- Сіздің болжам диагнозыңыз.

- Бұл мәселені шешу үшін науқасқа қандай кеңес бересіз.

10 - сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы: Қарттық жаста дәм, иіс сезу, түйсіну сезімінің өзгеруі.

5.2. Сабақтың мақсаты: Егде және қарттық шақта туындайтын мәселелерді өз бетінше шешу үшін геронтология мен гериатрияда мейірбике процесін жоспарлау, іске асыру, ұйымдастыру туралы білім қалыптастыру.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Қарттарға күтім жасау әдістерін;
- Қарттарға күтім жасаудың нұсқаулықтарын;
- Қарттарға күтім жасауды ұйымдастыруды;
- Қарттарға күтім жасауды жоспарлауды;

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

• Егде және қарт жастағыларда тағамның дәмін сезу қабілетінің өзгеру ерекшеліктерін атаңыз?

• Егде және қарт жастағыларда иіс сезу қабілетінің өзгеру ерекшеліктерін атаңыз?

• Егде және қарт жастағыларда түйсіну сезімінің өзгеру ерекшеліктерін атаңыз?

Егде және қарт жастағыларда тағамның дәмін сезу қабілеті нашарлайды, себебі, дәм сезу жасушалары – тілдегі дәмдік рецепторлар саны азаяды. 70 жасқа қараған шақта бұл жасушалар саны 16% ғана қалады. Сондықтан, қарт кісілер тағамға көп тұз бен тәттіні қосады.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 28 беті

Қосымша, егер ауызда жасанды тіс протезі болса дәм сезу өзгереді. Тағам дәмін толық сезбегендіктен кейде ашып, тұрып қалған тағамды қолданғандықтан тағамдық улану мен ішек инфекциясы да дамуы мүмкін.

Егде жастағы кісілер ауызда жағымсыз дәмге, немесе, дәмді мүлде сезбеуге шағымданады. Олар айтуы мүмкін: «Тағам мүлде дәмді емес!», «Тағам тұрып қалғандықтан дәмі жоқ!» және т.б.

Бұл жайттар келешекте тамақ қабылдаудың төмендеуіне, тіпті тамақтан бас тартуы да мүмкін. Егде және қарт жастағыларға тағам дайындағанда, хош иісті қоспаларды, көптеген көкөніс пайдалану керек.

Егде және қарт жастағылар бір өздері тамақтанғаннан гөрі, көпшілікпен тамақтанғаны жөн. Тағам ішер алдында ауыз қуысын сумен шайып, тіс протезін үнемі тазалап, ауыз қуысының санациясын жүргізіп тұруы керек. Егде және қарт жастағылар тұз бен қантты дәміне қарап емес, салмағына қарап қолдануы керек.

Иіс сезу қабілеті дәм сезу қабілетінің 2/3-ін қамтиды. Жас келе иіс сезу де төмендейді. Темекі көп тартатындарда иіс сезу қабілеті тез төмендейді де, ауыр дәрежеге өтеді. Тағамның дәмі иіспен байланысты.

Егде және қарт жастағы кісілерде иіс сезу төмендейді және иісті ажырата алмайды. Иіс сезу қабілеті төмендегендіктен тағам дәм ін сезбейді, тағамға деген тәбеті төмендейді.

Қиындық тудыратын жағдай: иісті сезбесе ас үйдегі ашық қалған комфоркадан (газдан) уланады. Өрт шыққан жағдайда, күйген иісті де сезбеуі мүмкін.

Түйсіну сезімінің өзгерісі: егде және қарт жастағыларда түйсіну сезімінің өзгеруі – алдымен саусақ ұштарында, алақанда, табандарда байқалады. Заттарды сезу қабілеті төмендейді. Қалыптыдағы саусаққа қалың қолғап киіп, бір затты ұстаған сезімге ұқсайды. Сол себепті қолдарына заттарды ыңғайсыз ұстайды, оларды тез түсіріп алуы мүмкін, нәтижесінде қолдарын күйдіріп алады. Егде және қарт жастағы кісілердің ыдыстарының көлемі үлкен және қолға ұстағанға ыңғайлы болуы керек.

Табанның түйсіну сезімі төмендегендіктен жүрген кезде де құлап қалу қаупі бар. Аяқ киім аяғына дәлме-дәл шақ болуы керек, жұмсақ әрі тайғанақ емес табан болуы керек.

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жұппен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.):

1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып отырып, тақырыпты талдау.
2. Кіші топтармен жұмыс істеу.
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау.
4. Ситуациялық есептерді шешу.
5. Тақырып бойынша тестерді шешу.

5.6. Әдебиеттер:

1. С. А. Филатова «Геронтология» Ростов на Дону, Феникс, 2005.
2. Ж.Е. Турчина «Сестринское дело в гериатрии»
3. А.Б. Погодина., А.Х. Газимов «Основы геронтологии и гериатрии» Ростов на Дону, Феникс, 2007 .
4. Актуальные вопросы геронтологии и гериатрии /Под редакцией Л.И. Кательницкой. - Ростов н/Д, 200.

5.7. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар)

Тесттер:

1. Қартаю үдерісіне ықпал ететін факторлар:
 - А. бос радикалдардың әсері
 - В. липидтер деңгейінің төмендеуі
 - С. глюкоза деңгейінің төмендеуі
 - Д. ақуыз деңгейінің төмендеуі

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ				SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы				044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық				32 беттің 29 беті

- Е. көмірсулар деңгейінің төмендеуі
2. Қартаюдың кезеңдері:
- 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 1
3. Қартайғанда ағзадағы өзгерістер:
- липидтерге шыдамдылықтың төмендеуі
 - глюкозаға шыдамдылықтың төмендеуі
 - ақуызға шыдамдылықтың төмендеуі
 - минералға шыдамдылықтың төмендеуі
 - минералға шыдамдылықтың жоғарылауы
4. Үлкен және егде жастағы адамдардың медициналық және әлеуметтік көмектің зерттеушілері... түрге бөледі.
- 4
 - 3
 - 5
 - 6
 - 2
5. Үлкен және егде жастағы адамдардың тамақтануын ... деп атайды.
- геродиететика
 - физиология
 - анатомия
 - деонтология
 - геронотология
6. Созылмалы колит қарт адамдарда ... түрде өтеді.
- атониялық және спастикалық
 - тек спастиклық
 - тек атониялық
 - рецидивті
 - гипертониялық
7. Қарт адамдарда созылмалы колит кезінде № ... диета қолданылады.
- 4
 - 10
 - 8
 - 1
 - 15
8. Қалыпты жағдайда ашқарынға глюкозаның мөлшері ... ммоль/л тең.
- 3,3-5,5
 - 3,5-6,1
 - 7,8
 - 11,1
 - 6,1-7,5
9. Қант диабетінің дамуына ықпал ететін факторлар:
- семіздік, күйзеліс
 - вирусты инфекция
 - стресс
 - дұрыс тамақтанбау

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 () 32 беттің 30 беті
Әдістемелік нұсқаулық		

Е. ұйқышылдық

10. Қант диабетінде №... диета қолданылады.

- A. 9
- B. 7
- C. 5
- D. 1
- E. 10

Ситуациялық есептер:

1. Сіздің участкеңізде 10 зейнеткер тұрады. Оның екеуі бұрынғы жұмыстарында жұмыс істейді. Олар жыл сайын медициналық тексеруден өтіп тұрады- қандағы қанттың және холестериннің мөлшері қалыпты жағдайда, артық салмақ жоқ, активті.

Үшеуінде тыныс жүйесінің патологиясы және қант диабеті бар. Физикалық активтілігі төмен.

Қалғандарында қан қысымының жоғарылауы, Альцгеймер аурының көріністері байқалады.

Оларды биологиялық, күнтізбелік, психологиялық жастары бойынша бөліңіз.

2. Участкідегі тұрғындар арасында жылдық есепте төменде келтірілген аурулар анықталды:

- 1. Эпидемиялық паротит;
- 2. Варикоцеле;
- 3. Жатыр қосалқыларының қабынуы;
- 4. Гастрит;
- 5. Артериалды гипертония;
- 6. Альцгеймер ауруы;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»		
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 () 32 беттің 31 беті
Әдістемелік нұсқаулық		

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 32 беті