

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 () 48 беттің 1 беті
Әдістемелік нұсқаулық	

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

ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚ

Пән: «Мейіргер ісі негіздері»
Мамандығы: 09120100 - "Емдеу ісі"
Біліктілігі: 4S09120101 - "Фельдшер"

Курс: 2
 Семестр: 4
 Қорытынды бақылау түрі: Емтихан
 Жалпы еңбек сыйымдылығы сағат/кредиттер: KZ: 144 / 6
 Симуляция: 120

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		48 беттің 2 беті

Әдістемелік нұсқаулық «Мейіргер ісі негіздері» пәнінің жұмыс бағдарламасы (сиплабусы) негізінде құрастырылды.

Оқытушы: Мәди Ә. Қ

Мамандығы: 09120100 - "Емдеу ісі"

Біліктілігі: 4S09120101 - "Фельдшер"

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

Хаттама № 1 " 1 " 09 2023 ж.

Кафедра менгерушісі: Г.Н. Айбекова

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		044-80/11 () 48 беттің 3 беті

1- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Мейіргер ісі философиясы. Медициналық этика және деонтология негіздері. Мейіргерлердің типтері (Харди әдісімен). Мейіргердің жұмыс орнындағы қауіпсіздігі. Мейіргердің функциялық міндеттері, пациенттің құқығы.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АІЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

1. Мейіргер ісі философиясы. Медициналық этика және деонтология негіздері.
2. Медициналық ұйымдардың негізгі типтері, құрылымы және жұмысын ұйымдастыру. Медициналық ұйымдардағы санитариялық-эпидемиологиялық тәртіп, түрлері, тәсілдері, құралдары.
3. АИІ туралы түсінік, инфекциялық үрдіс. Инфекциялық бақылау, АИІ алдын алу.
4. Қабылдау бөлімінің құрылымы және негізгі қызметі. Антропометрия, медициналық құжаттарды жүргізу. Пульсті, АҚ өлшеу әдістемесі. ТАЖ, дене температурасын өлшеу әдістемесі және диурезді бақылау.

Медицина - ең ежелгі мамандықтардың бірі. Ол ем қолданып, шипа дарытудың бай тәжірибесін меңгеріп, адам іс әрекеттерінің өзге түрлерінен ерекшеленетін белгілі бір қасиеттер иеленеді. Көне замандардан бері дәрігерлікпен шұғылданатын адамдарға айрықша адамгершілік талаптар қойылып келеді. Ежелгі дәуір медицинасында дәрігерлер басшылыққа алуға тиісті адамгершілік талаптардың тұтас бір жиынтығы калыптасқан.

Дәрігер беделіне жете мән берген ежелгі дәуір медицинасының негізін қалаушы Гипократтың (б.д.д. 460-377 жж.) адамгершілік қасиеттері кең таралды. Арада едәуір уақыт (2500 жылдан астам) өткеніне, әрі заманның ғылыми жетістіктеріне қарамастан, кейінгі деонтологиялық қағидалардың барлығы, тіпті қазіргілері де «Гипократ антының» мазмұнын бұлжытпай қайталайды.

Орта ғасырлар кезінде медицина қызметкерлерінің мінез құлқына философ, ғалым Әбу Әли ибн Сина (Авиценна) жеке көңіл бөлген. Авиценна медицина ғылымында өшпес із қалдырған ғұлама емші болды. Оның «Канон врачебной науки», - атты негізгі еңбегі бес ғасыр бойы (ХН-ХVII) шығыстың да, батыс еуропа елдерінің де, медицина университеттерінде оқытылып келді және 35 рет қайта басылып шықты. Авиценна, дәрігер айрықша тәндік және рухани қасиеттерге -сұңқардың қырағылығына, қыздай жұмсақ қолына, жыланның даналығы мен арыстанның жүректілігіне ие болуға тиіс, - деп есептеді. Қоғамдағы адамдардың мінез-құлқы мен өзара қарым-қатынасы көптеген нормалармен, ережелермен және салт-дәстүрлермен реттеледі.

ONTÜSTIK 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		48 беттің 4 беті

Этика— адамгершілік туралы және оның әлеуметтік мәні туралы ілім. Медициналық этика - медицина қызметкерлерінің адамгершілік қасиеттерінде көрініс табуда. Ол медицина қызметкерлерінің ерекшеліктері мен қоғамда алатын орнына байланысты мінез-құлық нормаларын реттейтін қағидалар жиынтығын қамтып, дәрігердің науқастармен және олардың туыстарымен өзара қарым-қатынасын, тән және жан тазалығын қарастырады.

Медициналық этиканың құрамдас бөлігі деонтология болып табылады. Бұл жаңа ғылым саласы XIX ғасырдың басында пайда болды (грекше deon - тиісті; logos - ғылым, ілім). Деонтология термині қолданысқа енгеніне аса көп болтан жок; өткен ғасырдың басында ағылшын философы И. Бентам оны адамның кәсіби мінез-құлқы туралы ғылымның атауы ретінде ауызға алған.

Медициналық деонтология- медицина қызметкерлері қызметінің моральді-этикалық негіздерін, олардың рухани және жеке қасиеттеріне қойылатын талаптарын, қоғам мен халық алдындағы жауапкершіліктерін, науқастармен, олардың туыстарымен, әріптестерімен өзара қарым-қатыстарын қамтиды. Бұған дәрігердің кәсіби тұрғыдан өсу, науқастардың тілек талаптарын мейлінше қанағаттандыру мақсатымен емдеу, аурудың алдын-алу мекемелерінің қызметін ұйымдастыру мәселелері жатады. «Дәрігершеберлігі» ұғымын техникалық тәсілдер қауызына қамап қоюға болмайды. Бұл - дәрігердің бойына біткен «клиникалық ойлау жүйесі» деп аталатын, интеллектуальді жұмыс түрінде көрінетін творчестволық үрдіс. Яғни, дәрігердің мінез құлқына, алдына келген ауруды қабылдай біліп, мұқият, әрі толықтай тексеруіне, лайықты қортынды жасауына тікелей қатысты нәрсе. Дәрігер ауру адамға көмек көрсетіп, оны сырқатынан айықтыруға, еңбек ету қабілетін қалпына келтіріп, ажалдан арашалап калуға жаралған. Бұл үшін ол өз мамандығын сүйіп қана қоймай, кәсіби шеберлігін де ұдайы арттырып отыруы тиіс. Тек жеткілікті клиникалық тәжірибесі бар дәрігер ғана тиімді көмек бере алады.

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

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

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

Тесттер :

1. Қол жуудың деңгей саны?

- a) 3
- b) 5
- c) 6
- d) 7

2. Белгілі профильді науқастар тобына емдеу-алдын алу көмегін көрсету үшін мамандандырылған мекеме ?

- a) емхана
- b) медсанбөлім
- c) жедел көмек станциясы
- d) диспансер

3. Мүмкіншілігі шектеулі науқасты тасымалдау тәсілін анықтайды?

- a) бөлімшенің аға мейірбикесі
- b) дәрігер
- c) қабылдау бөлімшесінің мейірбикесі
- d) палата мейірбикесі

4. Медбикелік ісі негізін қалаушыларды атаңыз

- a) Даша Севастопольская
- b) Флоренс Найтингейл

ONTÜSTIK 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		48 беттің 5 беті

- c) Екатерина Бакунина
d) Варвара Щедрина
5. Медбикелік ісінің негізгі принциптерін атаңыз
- a) өмірге деген, адам құқығына, жетістіктеріне құрмет
b) дәрігердің айтқандарын шала орындау
c) ұлтқа қатыссыз науқасты жақсы күту
d) науқасқа көңіл бөлу және сүю
6. Халықаралық кодекске орай медбикелердің фундаментальды жауапкершілігінің төрт негізгі аспектілерін атаңыз
1. қиыншылықты жеңілдету
2. ұқыптылықпен күту
3. аурудың алдын алу
4. денсаулықты тіктеу
5. дәрігердің айтқандарын толығымен орындау
6. денсаулықты қуаттауға кірісу
- Дұрыс жауапты табыңыз
A) 1,2,3,5 B) 2,3,4,6 B) 1,3,4,6 Г) 3,4,5,6 Д) 2,3,4,5
7. Патронаж дегеніміз не?
- a) үнемі аурулардың үйіне барып тексеру
b) медбикенің жасөспірімдермен жұмысы
c) медбикенің кәрі адамдармен жұмысы
d) медбикенің бөлімшедегі жұмысы
8. Қандай ауруларға стационарлы емдеу көрсетіледі?
- a) емханадан бағыт алған ауруларға
b) стационарлы-курортты емдеуден өткен ауруларға
c) диспансерлі тіркеуде тұрған ауруларға
d) туб диспансерде тіркеуде тұрған ауруларға
9. Адам өміріндегі кездесетін әлеуметтік, психологиялық және ішкі дүниелік жағдайлардың жиынтығы, аталады
- a) денсаулық,
b) қоршаған орта
c) науқас
d) медбике
10. «Денсаулық» түсінігі білдіреді
- a) аурудың болмауы
b) физикалық және материалды жетістіктер
c) аурудың болмауы және көңіл күй комфортты
d) толық физикалық, психикалық және әлеуметтік жағдайдағы жетістіктеріялық есептер:

Ситуациялық есептер:

1.Қабылдау бөліміне ыстығы шыққан бес жасар баланы алып келді, баланың ыстығы көтерілген, жағдайы орташа ауырлықта. Балаға дәрігер ыстығын түсіретін дәрі берді. Бала қолында шприці бар мейірбикені көргенде қорыққаннан айқайлап жылады. Бұл кезде мейірбике не істеу керек?

2.Кардиология бөлімінде жатқан 72 жастағы қария науқас ауруының қауіпті екеніне қарамастан, мен бәрібір емделмеймін «өлімім» жеткен көрінеді деп мейірбикенің манипуляцияларынан бас тартты. Бұл кезде мейірбике науқасқа қандай көмек көрсету керек?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		044-80/11 () 48 беттің 6 беті

3. Науқас диагностика бөлмесіне келгенде қатты қорқу сезімінен есінен танып қалды. Мейірбикенің іс әрекеті қандай?

2- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Медициналық ұйымдардың негізгі типтері, құрылымы және жұмысын ұйымдастыру.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АІЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

Емдеу бөлімі.

Аурухана емдеу бөлімдерінен тұрады. Емдеу бөлімдері мынадай болып келеді.

А. Жалпы сала:

- терапевтік (жүрек, өспе, асқазан, ішек т.б. ауруларға арналған.

-Хирургиялық (қимыл мүшелерінің жарақатымен, ішкі құрылысқа операция жасайды, бастың миы шайқалған т.б.)

Былай бөлінген ауруханалар аудандық, ауылдық жерлерде жиі кездеседі.

Б. Арнайы бөлімдер, аурулардың ауыратын бір жүйесін емдеу үшін (жүрек-кардиологиялық, өкпе-пульмонологиялық, жарақат-травматологиялық нейрохирургиялық т.б.).

Қызыметтері:

1. Дәрілік көмек көрсету.
 2. Сырқатты анықтау.
 3. Үйде немесе емханада емдеуге жағдай болмаған уақытта, ем жүргізе білу.
- Емдеу бөлімінің құрылысы.
1. Емделушіге арналған палата.
 2. Емделушіге арналған санитарлық бөлме.
 3. Тамақ таратуға арналған буфет.
 4. Тамақ қабылдауға арналған асхана.
 5. Емдеу кабинеті (егу бөлме).
 6. Оординаторлық (дәрігерлер бөлмесі)
 7. Бөлім меңгерушісінің кабинеті.
 8. Бөлімдегі бас мейірбикенің кабинеті.
 9. Жамылғылар (таза денелік және төсек жамылғылары үшін)
 10. Палаталық мейірбикелерге арналған бөлме.
 11. Манипуляция (клизма) жасаудың орны.

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		48 беттің 7 беті

Терапия бөлімінің палаталары кең, жарық, көп дегенде 6 адамға есептелінген болу керек.

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

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

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

Тесттер :

1. Патогенді және шартты патогенді микроорганизмдерді палаталардың ішкі орта объектілерінде және стационарлы бөлімшелердің функционалды белмелерінде, медициналық аспаптарда және құрал-жабдықтарда жою _____ аталады.

2. Оттегі құрамдастарға қандай дезинфекциялаушы құралдар жатады?

- 1) хлорамин
- 2) сутектің асқын тотығы
- 3) жасыл бриллианттың ерітіндісі
- 4) сулема ерітіндісі
- 5) калий перманганатының ерітіндісі
- 6) йод

Жауаптардың дұрыс комбинациясын таңдаңыз:

- A) 3,5,6
- Б) 1,4,5
- В) 1,2,5
- Г) 2,5
- Д) 2,4

3. Хирургтың операция алдында қолын жууға қандай дезинфекциялаушы құралдар қолданылады?

- 1) калий перманганатының ерітіндісі
- 2) сулема ерітіндісі
- 3) диоксид
- 4) хлоргексидин биглюконаттың 0,5%-тік спирттік ерітіндісі
- 5) сутектің асқын тотығы
- 6) құмырска үсті қышқылының ерітіндісі (первомур)
- 7) фурацилин

Жауаптардың дұрыс комбинациясын таңдаңыз:

- A) 2,4,6
- Б) 3,4,6
- В) 1,6,7
- Г) 2,5,6
- Д) 3,6,7

4. Дезинфекция әдістерін атаңыз?

- 1) термиялық әдіс
- 2) химиялық әдіс
- 3) механикалық әдіс
- 4) биологиялық әдіс
- 5) консервативті әдіс
- 6) физикалық әдіс

Жауаптардың дұрыс комбинациясын таңдаңыз:

- A) 1,2,6
- Б) 2,3,6
- В) 2,4,6
- Г) 1,3,5

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		48 беттің 8 беті

Д) 2,3,5

5. Бөлімшеде инфекцияны табу мақсатымен жүргізілетін дезинфекция _____деп аталады.

6. Ошақты дезинфекцияның түрлерін атаңыз?

- 1) бастапқы
- 2) ағымды
- 3) негізгі
- 4) генеральді
- 5) қорытынды

Жауаптардың дұрыс комбинациясын таңдаңыз:

А) 2,5

Б) 3,4

В) 1,5

Г) 1,4

Д) 1,3,5

7. Аурудың төсек-орын жабдықтарын дезинфекциялау қалай аталады (матрац, жастық, жамылғыш) ?

- 1) қайнатумен жуатын үйде жуу
- 2) камераларда пароформалинді және пароауалы әдістермен
- 3) 2% хлорамин ерітіндісінде сулау
- 4) кварцтау
- 5) кейінгі кептірумен ұрып-соғу

8. Аурудың төсектік және денелік киімдерін дезинфекциялау қалай жүзеге асырылады?

- 1) камераларда пароформалинді және пароауалы әдістермен
- 2) 2% хлорамин ерітіндісінде сулау
- 3) жуатын ерітіндіде сулау
- 4) кварцтау
- 5) қайнатумен жуатын үйде жуу

9. Аурухана ішілік инфекцияны профилактикалау мақсатымен бөлімшеде күнде жүргізілетін дезинфекция _____ аталады.

10. Сәйкестікті табыңыз:

- 1) дезинфекцияның механикалық әдісі
- 2) дезинфекцияның физикалық әдісі
- а) қайнату
- б) едендерді жуу
- в) буды қолдану
- г) киімдерді жуу
- д) палаталарды кварцтау

Ситуациялық есептер:

1. Инфекциялық аурумен ауырған науқас стационардан шығарылды. Палатада қорытынды дезинфекцияны қалай жүргізу керек? Аурудың төсек-орын жабдықтарын қалай дезинфекциялау керек?

2. Медбике палатаны тазалады, шаңды сүртті, аурудың төсек-орнын қағып жинады. Медбике пайдаланған дезинфекция түрін және әдісін атаңыз?

3- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Инфекциялық қауіпсіздік. Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режим.

5.2. Сабақтың мақсаты:

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		044-80/11 () 48 беттің 9 беті

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АІЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

Науқас түсер алдында палатадағы төсек, тумба, дәрет ыдысына арналған заттар дезинфекциялық ерітіндідегі дымқыл шүберекпен сүртеді. Осыған орай, бөлімнің жұмыс бөлмесінде дезертінді мен шүберегі бар таңбалы ыдыс болады. Ыдысты жабық ұстау қажет. Төсекке вегетивті қалыптағы кесте бойынша камералы дезинфекциядан өткен төсек жабдықтары төселініп, төсек жабдықтарына таза төсек жамылғысы жамылады. Науқасқа жеке заттар (арудың жағдайына байланысты) бөлінеді: стақан, су жылытқыш, т.б. содан соң тиянақтап жуылады. Науқас жазылып шықаннан кейін жеке қолданылған заттар дезинфекцияланады.

Науқас ауруханаға түскен кезде гигиеналық заттарды алуына рұқсат беріледі. Битпен түскен аурулар қабылдау бөлмесінде алғашқы тазалаудан өтеді, ерекше қадағалауда болады және қажет болған жағдайда толық битсіздендіру үшін қайта тазалаудан өтеді. Рұқсатпен, әр ауру өз бөлімінде гигиеналық душ қабылдай алады (7-10 күнде 1 рет). Дене және төсек жамылғыларын 7-10 күнде бір рет (душ қабылдағаннан кейін) және жамылғы кір болған жағдайда ауыстырылады.

Жамылғыларды ауыстыру мерзімі арнайы журналда тіркеліп отырады, оны бөлімнің шаруашылық бөлімнің медбикесі жүргізеді. Жамылғыларды іріктеу мен талқылауға арналған арнайы бөлме болу керек. Пайдаланған жамылғыларды еденге лақтырып тастауға тиым салынады. Жамылғыларды іріктеу мен талқылауға арналған бөлме ауасы тазартылған, еденнен 1,5м жоғары плиткемен жапсырылған немесе майлы бояумен боялу керек. Жамылғыларды іріктеу кезінде халат, медициналық қалпақ, маска, резинка қолғап, шәркей болу қажет. Жамылғыларды іріктеп болғаннан кейін бөлме дезертіндімен жуылады, арнайы киім жууға жіберіледі, аяқ киім мен қолғап дезинфекцияланады. Бөлмелерді жинау үшін жеке белгі қойылған мүлік және шүберек бөлінеді, олар жинаудан кейін дезинфекцияланады. Науқастар күнде таңертең және кешке, ұйықтар алдында жуыну керек. Тамақ ішер алдында міндетті түрде қол жуу керек. Төсектен тұрмайтын науқастар үшін жуыну төсектің жанында ұйымдастырылады. Бұған орай, бөлмеде белгі соғылған ыдыстар (шәйнек, леген), су және ағызба суға арналған пайдаланылғаннан кейін дезинфекцияланады. Науқастарға палатадағы көрші төсек отыруына тиым салынады, сонымен бірге келушілерге де науқастың төсегіне отыруға рұқсат берілмейді. Бұл жағдайда палатада орындық болуы керек. Палатаның күніне кем дегенде 4 рет ауасы тазартылу керек. Ауруханалар үшін белгіленген түскі астан кейінгі демалыс және күн тәртібі барлық науқастар және аурухана жұмыскерлері үшін қатаң қадағалану керек. Ауруханалардың бөлімдерінде күзет тәртібі мен күн реті қатаң сақталу

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		48 беттің 10 беті

керек, науқастар мен персоналдардың дауыстап сөйлемей, бөлмелерді таңертең ерте және кешкісін кеш жинамауы керек. Науқастар басқа бөлімдерге баруға рұқсат етілмейді.

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

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

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

Тесттер :

1. Суық химиялық әдіспен ... стерильдеуге болады.
 - a) кесетін құралдарды
 - b) кеспейтін құралдарды
 - c) резеңкеден жасалынған бұйымдарды
 - d) астауышты, зәр қабылдағышты
 - e) науқастың ыдыс-аяғын
2. 5% хлорлы әк ерітіндісін дайындау әдісі:
 - a) 5 литр су + 5 л 10% хлорлы әк ерітіндісі
 - b) 10 литр су + 50 мл 10% хлорлы әк ерітіндісі
 - c) 10 литр су + 500мл 10% хлорлы әк ерітіндісі
 - d) 7 литр су + 3 литр 10% хлорлы әк ерітіндісі
 - e) 10 литр су + 1 литр 10% хлорлы әк ерітіндісі
3. Хлорлы әк ерітіндісінің тұну ұзақтығы:
 - a) 24 сағат
 - b) 12 сағат
 - c) 6 сағат
 - d) 48 сағат
 - e) 1 ай
4. Палатадағы максималды төсек орын саны:
 - a) 6
 - b) 4
 - c) 2
 - d) 10
 - e) 20
5. Емдеу палатасында (1 төсек орын есебімен) аудан нормативі ... кв.м.
 - a) 7
 - b) 3
 - c) 5
 - d) 10
 - e) 12
6. Қолданылған қайшыны ... дезинфекциялайды.
 - a) 70% этил спирті ерітіндісімен
 - b) 0,5% хлорамин ерітіндісі
 - c) ағын сумен жуу
 - d) сутегі асқын тотығы
 - e) 0,5% новокаин ерітіндісі
7. Басты жуу, тырнақтардың алынуы жүргізіледі:
 - a) жеті күнде бір рет
 - b) ластанғанына байланысты
 - c) аптасына екі рет
 - d) он күнде бір рет

ОНТҮСТІК 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		48 беттің 11 беті

- е) айына бір рет
8. Педикулезбен күрес үшін қолданылмайды:
- сутегі асқын тотығы
 - 0,15% карбофос ерітіндісі, ниттифор
 - 10% сабын-керосин эмульсиясының сулы ертіндісі
 - 10% сірке қышқылы ерітіндісі
 - 70 % этил спирті
9. Сіркені жою үшін қолданылады:
- жылы асханалық сірке су
 - сутегі асқын тотығы
 - сабынды су
 - сынапты май
 - кожалық сабыны
10. Азопирамды сынаманың қызғыш түске боялуы ... болуын білдіреді.
- қанның қалдығы
 - жуғыш зат қалдығы
 - тоттану
 - хлорлы тотықтырғыш
 - тұз қалдығы

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №1

Д есімді науқас 39жаста, жұқпалы ауруханаға ауруының 3-күні ішінің төменгі бөлігінде толғақ тәрізді қарқынды ауырсынуға, әсіресе сол жақ мықын бөлігінде, тенезмге, артқы тесігінде дірілді тартпалы ауырсынуға, жиі сұйық нәжіс шырыш және қан аралас, тәулігіне 15рет, тәбеті жоқ, әлісздікке және бас айналуға шағымданды. температурасы 38,6°C, пульсі -92¹, АҚ – 110/65мм.с.б. Жүрек пен өкпеде ауытқулар жоқ. Тілі құрғақ, ақ жабындымен жабылған. Іші шамалы желденген, сигматәрізді ішегі бірден ауырсынбалы пальпацияланады.

- Болжам диагноз
- Тексеру жоспары
- Емдеу принципі

Ситуациялық есеп №2

Стационарға ПТУ-тің 2 студенті іште ауырсынуға, жүрек айнуға, құсуға, дене температурасының жоғарылауына шағымданып түсті. Біреуінде іші өткен. Тамақты жегеннен кейін 6 сағаттан кейін жедел ауырған.

- Болжам диагноз
- Тексеру жоспары
- Емдеу принципі

4- сабақ

5. 1. Сабақтың тақырыбы. Дезинфекция. Стерилизация. Медициналық қалдықтар.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АІЖ алдын алуды үйрену;

ONTÜSTIK 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		48 беттің 12 беті

- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

Жараға жұқпаның түсуі кез келген жараның жиі кездесетін және қауіпті асқынуларының бірі болып табылады. Міне, сондықтан да барлық хирургиялық жұмыстардың негізгі жара жұқпасының алдын алу (сақтандыру) қағидасына тіреледі. Жараның беткі кабатына тиетін нөрсенін барлығында ауру туғызатын микробтар болмау керек, (стерильдену кажет), сондай-ақ жараға түскен микробтарды барышпа өлсірету кажет. Жара жұқпасының алдын алу және онымен күресу үшін қазіргі заманда хирургияда жұқпадан сақтандырудың біртұтас жүйесін құрайтын асептика мен антисептиканың өр алуан төсілдері қолданылады. Микробтарды жараға түскенге дейін жоюға бағытталған, сөйтіп, оны жұқпаға ұшыраудан сақтайтын іс-шаралардың (жара жұқпасынан сақтандыру әдістері) жиынтығы асептика деп аталады. Асептиканың негізгі заңы: жараға тиетін нөрсенің бөрі микробсыз, яғни стерильді болуы тиіс. Асептикаға қол жеткізу үшін, негізінен, микробтар үшін қатерлі жоғарғы температура (бумен, қайнату арқылы стерильдеу) және кейде өр түрлі химиялық заттар (спирт, йод), сонымен бірге ультрадыбыс, газдар, иондаушы сәулелену пайдаланылады. Жарадағы микробтар санын азайтуға немесе оларды жоюға бағытталған іс-шаралар жүйесі антисептика деп аталды.

Антисептиканың төмендегідей түрлері бар:

- механикалық (жұқпа түскен жараны алғашқы хирургиялық өндеуден өткізу, яғни микробтар мен өлітіндерді алып тастау мақсатында жараның түбімен шеттерін ойыш кесу);
- физикалық (жараға ылғал тартқыш макта-дөке таңғышын салу, кептіргіш ұнтақ, тампон, білте, дөкенің ұзын жолағы түріндегі тампон немесе резина немесе пластмасса түтік түріндегі білтені пайдалану, сондай-ақ жараны ауа көмегімен емдеудің ашық өдісімен кептіру). Осылайша микробтардың өмір сүруі мен көбеюіне кедергі келтіретін қолайсыз және тіндердің ыдырау енімдерімен улы заттар токсиндерінің сіңуін азайтатын жағдайлар жасалады.

химиялық (бактериологиялық әрекеті микробтардың дамуы мен кебеюін басып тастайтын және бактерицидті әрекеті — олардың елуін қамтамасыз ететін антисеп-тикалық заттар қолдану).

Мейірбикенің жалпы жұмыс орнындағы қауіпсіздіктің жалпы шаралары Мейірбике міндеттері:

- Қолды жуу деңгейлерін сақтау.
- Биологиялық сұйықтықтармен, сонымен қатар қанмен жұмыс істегенде қолғап кию.
- Қолғапты шешкеннен кейін тез арада қолды жуу.
- Төгілген немесе шашылған зарарлы материалды тез арада жинау.
- Қолданылған құрал-саймандарды, күтім заттарын, таңу материалдарын нормативті құжаттарға сай тез арада зарарсыздандыру.

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

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

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

ONTÜSTIK 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		48 беттің 13 беті

Тесттер :

1. Заманауи сатыдағы ауруханаішілік инфекцияның көбею жолдарының себептері:
 - a) дәрілік тұрақты микроорганизмдердің пайда болуы
 - b) халықтың санитарлы мәдениетінің жоғарлауы
 - c) медициналық қызметкерлердің денсаулық жағдайын бақылауда
 - d) медициналық қызметкерлердің вакцинация жасауы
 - e) мекеменің науқасқа күтім жүйесіндегі дұрыстығы
2. Науқастың төсек жаймаларын (матрац, жастық, корпе) дезинфекциялау ... жүргізіледі.
 - a) формалин буы және ауа буы бар камерада
 - b) қайнатып жуу
 - c) 2% хлорамин ерітіндісі
 - d) кварцтау
 - e) қағып желдету
3. 10% хлор ерітіндісін дұрыс дайындалғанда сақтау мерзімі:
 - a) 1-3 күн
 - b) 5-7 күн
 - c) 10-12 күн
 - d) 14-15 күн
 - e) 1 ай
4. Бөлімшені ылғалды тазалау жүргізу үшін пайдаланатын дезинфекциялаушы ерітінді:
 - a) 1% кальций гипохлорид ерітіндісі
 - b) 10% хлорлы әк ерітіндісі
 - c) 2% хлорлы әк ерітіндісі
 - d) 0,5% хлорамин ерітіндісі
 - e) 3% хлорамин ерітіндісі
5. Аурухана бөлмесін ылғалды жинау ... рет.
 - a) 2
 - b) 1
 - c) 3
 - d) 4
 - e) 5
6. Егу бөлмесінде жалпылама тазалау жиілігі:
 - a) аптасына 1 рет
 - b) айына 1 рет
 - c) аптасына 2 рет
 - d) аптасына 3 рет
 - e) күнделікті
7. Егу бөлмесін ағымды тазалауда қолданылады:
 - a) 1% хлорамин ерітіндісі
 - b) 10% хлорамин ерітіндісі
 - c) 0,2% хлорамин ерітіндісі
 - d) 5% хлорамин ерітіндісі
 - e) 3 % хлорамин ерітіндісі
8. Дезинсекция дегеніміз
 - a) насекомдарды жою
 - b) инфекцияны жою

ОНТҮСТІК 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		48 беттің 14 беті

с) науқасты санитарлық өңдеу

д) гигиеналық шаралар

е) микробтарды жою

9. Аурухана ішілік инфекцияның алдын алу мақсатымен, бөлімшеде күнделікті жүргізілетін дезинфекция ... деп аталады.

а) профилактикалық

б) ошақты

с) ағымды

д) қорытынды

е) күрделі

10.

Деохлор ... түрінде шығады.

а) таблетка

б) ұнтақ

с) концентріленген ерітінді

д) гель

е) суспензия

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №1

С. есімді науқас, 36жаста, аэропорттың медсанитарлық бөлігінің дәрігері жедел ауырды. Ішінде баяу ауырсыну, сосын көп ретті құсу және сулы, көп мөлшерде сұйық нәжіс тәулігіне 10рет байқалды. өздігінен асқазанын калий марганцовамен шайған, бірақ жағдайы жақсармаған: бас айналу, бас ауру, тоңу, дене температурасы 39,5°C көтерілген. Жедел жәрдеммен жұқпалы ауруханаға әкелінді. Түскен кезде жағдайы ауыр, беті бозарған, ерні көгерген. Тері тургоры төмен, пульсі жиі. АҚ 60/40мм.с.б. Саусақтары мен табаны суық. Аяқ бұлшық еттерінде діріл, тілі құрғақ, ақ жабындымен жабылған. Іші пальпациялағанда эпигастрий тұсында ауырсынады, кіндік маңы мен илеоцекальді бөлігінде ауырсынады. Бауыр мен көкбауыр ұлғаймаған. қабылдау бөлімінде нәжісі көп мөлшерде, сулы, жасыл түсті, өткір иісті. Құсық массасы өтпен, тамақ қалдығынсыз. диурез төмен.

1. Болжам диагноз

2. Тексеру жоспары

3. Ең алдымен қай ауруды жоққа шығару керек?

4. Емдеу принципі

Ситуациялық есеп №2

М.есімді науқас 55жаста, бас ауруға, тоңуға, жүрек айнуға, бас айналуға, сол жақ бетінде күйдіргіш сезімге шағымданды. Қарағанда аурудың бірінші күні температура 39.5°C, сол жақ бетінде қызарған дақ сау теріден шеті анық, зақымдалған жерінің терісі қызарған, ыстық. Беттің және төменгі қабағының тері асты клетчаткасы айқын ісінген, эритема шетін пальпациялағанда ауырсынады. Екінші күні эритема бір кішкентай везикула пайда болды, сол жақ асты лимфа түйіндері пальпацияланады. Бұрын ондай байқалмаған.

1. болжам диагноз

2. емдеу принциптері

3. госпитализация қажет пе?

5- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Қабылдау бөлімшесі. Ауруханаға науқасты қабылдау.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		044-80/11 () 48 беттің 15 беті

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АІЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

- 1.Күту бөлімі –науқастарға, оларды әкелген адамдарға арналған. Бұл жерде кресло, орындықтардың жеткілікті саны, аурухананың анықтама қызыметінің телефоны болуға тиіс.
- 2.Кезекші мейірбикенің кабинеті –бұл жерде жаңадан келген науқастардың тіркеуі, қажеттілік құжаттамалардың толтырылуы өткізіледі.
- 3.Қарау кабинеттері -(терапевт, хирург, гинеколог) дәрігерлерімен науқастарды қарауға арналған.
- 4.Процедуралық кабинет.
- 5.Танатын, кіші операциялық бөлмесі.
- 6.Санитарлық өткізгіш –науқастарды санитарлық өндеуге арналған (ванна, қайта киінуге арналған) бөлме.
- 7.Оңашалайтын бөлме-бөлек дәретханасы бар, диагноздары анықталмаған науқастарға арналған бөлме.
- 8.Рентген кабинеті.
- 9.Зертхана,
- 10.Дәретхана.

Дәрігерлік алдын ала тексеру кабинеттері әр сырқат сайын ауыстырып тұруға арналған ақ жаймалармен қамтамасыз етіледі. Жедел дәрігерлік жәрдем көрсетуге арналған қажетті аспаптар бар. Қабылдау бөлімшесінің барлық кабинетінде тіке табиғи жарық болуы керек. Сырқат киініп-шешінгенде тонып қалмауы үшін бөлменің температурасы 250 С төмен болмауы керек. Алдын ала тексеру кабинетіндегі әрбір көшетканың жанында ағаш тор болуы керек. Сырқат киімдерін сақтайтын бөлме (торап) қабылдау бөлімшесіне жақын орналасуы қажет. Сырқат күтімінің сапасы медициналық қызметкерлердің мінез-құлқына және еңбектегі дұрыс ұйымдастырылуына байланысты. Соңғы жылдары қабылдау бөлімшесіндегі медициналық қызметкерлердің қызыметі бір қатар өзгеріпті. Күтім сапасына қойылатын талаптар артты, дәрілік жәрдем түрлері көбейді, жабдықтау аппаратуралары жақсарды. Осыған байланысты орта медицина қызметкерлеріне оның жалпы арнайы даярлығына қойылатын талаптар күшейді. Дұрыс әрі дәл қойылған қабылдау бөлімшесінің жұмысы көбіне аурухананың жұмысында анықтайды. Қабылдау бөлімшелері сырқатты тасымалдау үшін ыңғайлы түзік зембілдермен және доңғалататын зембілдемен (каталка), сондай-ақ жүретін сырқаттар үшін жылдың маусымына сай сырт киіммен жеткілікті мөлшерде қамтамасыз етілуі тиіс. Зембілдер мен доңғалататын зембілдер жеткілікті мөлшерде жастық тыспен, ақ жайма мен сайсеппен қамтамасыз етілуі тиіс, олар әрбір сырқаттан кейін ауыстырылып отыруы керек. Қабылдау бөлімшесінің

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		48 беттің 16 беті

жұмысы белгілі бірзілділікпен жүргізіледі: сырқатты тіркеу, дәрігерлік алдын ала тексеру, санитарлық жуып-шаю. Қабылдау бөлімшесі де осы тәртіппен орналасуы тиіс.

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

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

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

Тесттер :

1. Аурухана бөлімшесіндегі палаталар мен медициналық құралдардағы патогенді және шартты патогенді микроорганизмдерді жою ... деп аталады.

- a) дезинфекция
- b) стерилизация
- c) асептика
- d) антисептика
- e) кварцтау

2. Дезинфекция түрлері:

- a) ошақты
- b) медициналық
- c) тұрмыстық
- d) индивидуальды
- e) санитарлы

3. Науқастың киімін, төсек орнын дезинфекциялау ... жүргізіледі.

- a) формалин буы және ауа буы камерада өңдеу әдісімен
- b) 2% хлорамин ерітіндісіне салып
- c) жуғыш ерітіндісіне салып
- d) кварцтандыру
- e) қайнату әдісімен

4. Құрғақ ауалы шкафта стерилизация ... минуттемпературада жүргізіледі.

- a) 180 градуса-60
- b) 160 градуса-15
- c) 132 градуса-20
- d) 120 градуса-25
- e) 110 градуса-25

5. Құрал- саймандарды стерилизациялау үшін қолданылатын химиялық ерітінді:

- a) 6% сутегі асқын тотығы
- b) 70% спирт
- c) 1:5000 фурацилин
- d) 3% сутегі асқын тотығы
- e) калий перманганат

6. 1,1 қысымда 120 градус температурада автоклавтың жұмыс істеу уақыты ... минуттықұрайды.

- a) 45
- b) 60
- c) 20
- d) 10
- e) 5

7. 2 атм қысымда 132 градус температурада автоклавтың жұмыс істеу уақыты ... минуттықұрайды.

- a) 20

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		48 беттің 17 беті

b) 45

c) 60

d) 15

e) 10

8. Дезинфекциялау үшін ерітіндіні сақтау уақыты:

a) 1 күн

b) 7 күн

c) 1 рет пайдалану

d) ерітіндінің түсі өзгергенше

e) 2 күн

9. Стерилизацияны бақылау ... көмегімен жүргізіледі.

a) индикатордың

b) бензидинді сынаманың

c) фенолфталин сынамасының

d) азопирамин сынамасының

e) аспирин

10. Кейбір стерильді биксте заттар өзінің стерильділігін ... күнсақтайды.

a) 3

b) 1

c) 12

d) 7

e) 2

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №9

10айлық нәресте, 4 күн бұрын ауырған: температурасы 37.5°C, тәулігіне 2рет құсу, тамақтан бас тартады, жылауық, енжар. Температурасы фебрильді болып сақталып, тамақ жемейді, күнде құсады, салмағы азайды. Нәжісі тәулігіне 6-8рет, сулы, шырышпен. жұқпалы ауруханаға қаралды. Қарағанда: жағдайы ауыр, температурасы 38°C, айқын енжарлық, терісі құрғақ, беті үшкірленген, дауысы қырылдаған, ауызының шырышы құрғақ, тахикардия 160, жүрек тондары әлсіз, тахипноэ 46, іші желденген, пальпациялағанда ауырсынады.

1. Болжам диагноз

2. Тексеру жоспары

3. Емдеу принципі

Ситуациялық есеп №10

С.есімді науқас 25жаста, ауруының екінші күні жедел жәрдем шақырған. Жедел ауырған, дене температурасы 40°C, қатты бас ауру, әлсіздік, жүрек айну, бір рет құсу болған. Келесі күні жағдайы нашарлаған, терісінде көп мөлшерде бөртпе пайда болды. Қарағанда: есі дұрыс, бірақ қозғалмайды, енжар, бозғылт. Терісінде, әсіресе аяғының, көп мөлшерде геморрагиялық бөртпе, бірен-саран бетінде, денесінде, кей жерде жабысқан. Ентікпе-ТАЖ 36^I, жүрек тондары естілмейді, пульсі жіп тәрізді, 104 соққы минутына. АҚ 60/0 мм.с.б. Тілі құрғақ, жабылған, іші жұмсақ, ауырсынусыз, бауыр мен көкбауыр пальпацияланбайды, зәр жүрмейді. Менингияльді симптомдары жоқ.

1. Болжам диагноз

2. Тексеру жоспары

3. Емдеу принципі

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		044-80/11 () 48 беттің 18 беті

6- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Науқастың функциональды жағдайын бағалау.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АГЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

Термометрия

Адамның дене қызуы кез келген жағдайда салыстырмалы тұрақты болып келеді. Оны бірқалыпты ұстау күрделі жылу реттеу үрдістерімен қамтамасыз етіледі - құрамына перифериялық (тері, қан тамырлары) және орталық (гипоталамус) терморцепторлар, бас миында орналасқан жылу реттегіш арнайы орталықтар және жылу белу әрі беру деңгейін реттейтін эфферентті жолдар кіреді. Дені сау адамның қолтық астындағы қызуы 36,4 - 36,8°C аралығында тербеледі. Ең жоғарғы летальды қызу (яғни адам өміріне сай келмейтін температура, бұл кезде адам өледі) 43°C-қа тең, мұндай қызу организмде зат алмасуының қайтарылмайтын өзгерістері басталады, клеткаларда ауыр құрылымдық заымданулар болады. Летальды ең төменгі қызу - 15 - 23°C.

Әртүрлі жағдайларға байланысты дене қызуының физиологиялық тербелуі мүмкін. Мысалы, тік ішекте, кынапта, шап қыртысында, ауыз қуысында өлшенген қалыпты қызу қолтық астындағы қызуға қарағанда 0,4°C жоғары. Балаларда зат алмасу неғұрлым қарқынды етеді, ал жылу реттеу механизмдері жетілмеген, сондықтан оларда үлкендерге қарағанда дене қызуы неғұрлым жоғары. Әйелдерде дене қызуы етеккірдің фазаларымен анықталады: овуляция (жетілген фолликулдың жарылып, жұмыртқа клеткасының шығуы) кезінде ол 0,6 - 0,8°C - қа көтеріледі. Барлық адамдарда дерлік дене қызуының тәуліктік тербелуін анықтауға болады, бұл әдетте 0,1 - 0,6°C құрайды. Ең жоғарғы дене қызуы әдетте түстен кейін (17 - 21 сағаттарының аралығында), ал ең төмен қызу – таңсәріде (сағат 3-пен 6 аралығында). Жазда адамның дене қызуы қыстағыға қарағанда 0,1 - 0,5°C жоғары. Дене қызуының көтерілуі тамақ ішкеннен кейін, қарқынды жұмыс, эмоциональдық күштеу (мысалы, студенттерде актерлерде, спротшыларда) кезінде байқалады.

Адамның дене қызуын өлшеу термометрия деп аталады, ол медициналық сынап термометрімен жүргізіледі. Термометр капиллярі бар шыны түтікшеден тұрады, онда сынап толтырылған резервуар бар. Бұл түтік шкалаға бекітілген, оған 34-тен 42°C дейін бөлімдер жасалынған. Қызған кезде капиллярмен жоғары көтерілген сынап суыса да төмен түспейді. Сынап түсуі үшін термометрді бірнеше рет сілкіу керек. Медициналық термометрдің шкаласы дене температурасын 34-тен 42°C дейін өлшеуге арналған, бір белігі 0,1 °C.

Дене қызуын көбінесе қолтық астында (алдау күдіктелінсе-екі жақпыш да), ал шап қыртысында (балаларда), ауыз қуысында (термометр резервуарын тілдің астына қояды), тік

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		48 беттің 19 беті

ішекте (вазелинмен майланған термометрдің резервуарын сол қырында жатқан науқастың тік ішегіне 2-3 см тереңдікке кіргізеді) сиректеу өлшейді. Дене қызуын өлшегенде мейірбикенің болуы міндетті. Дене қызуы қолтық астында калыпты жағдайда 36 - 37°C, және ол шырышты қабаттардағы қызуға қарағанда 0,5 - 0,8°C төмен екендігін есте сақтаған жөн.

Қызуды өлшеу былай жүргізіледі: құрғақ 35°C-ден төмен көрсеткішпен термометрді адын ала құрғатып сүртілген қолтық астына терімен толық жанасатындай етіп орнатады (науқастың иығын кеуде клеткасына қысу), 7 - 10 минуттан кейін термометрдің көрсеткішін анықтап, оны температуралық бетке жазады. Содан кейін термометрді сілкіп, 4/5 белігіне дейін немесе толығымен хлораминнің 1% зарарсыздандыру ерітіндісіне (немесе басқа дез. Ерітіндіге) 15 минутқа салып қояды, содан соң ағынды сумен шайып, құрғақ күйінде түбінде мақтасы бар ыдысқа сақтайды.

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

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

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

Тесттер :

1. Заманауи сатыдағы ауруханаішілік инфекцияның көбею жолдарының себептері:
 - a) дәрілік тұрақты микроорганизмдердің пайда болуы
 - b) халықтың санитарлы мәдениетінің жоғарлауы
 - c) медициналық қызметкерлердің денсаулық жағдайын бақылауда
 - d) медициналық қызметкерлердің вакцинация жасауы
 - e) мекеменің науқасқа күтім жүйесіндегі дұрыстығы
2. Науқастың төсек жаймаларын (матрац, жастық, корпе) дезинфекциялау ... жүргізіледі.
 - a) формалин буы және ауа буы бар камерада
 - b) қайнатып жуу
 - c) 2% хлорамин ерітіндісі
 - d) кварцтау
 - e) қағып желдету
3. 10% хлор ерітіндісін дұрыс дайындалғанда сақтау мерзімі:
 - a) 1-3 күн
 - b) 5-7 күн
 - c) 10-12 күн
 - d) 14-15 күн
 - e) 1 ай
4. Бөлімшені ылғалды тазалау жүргізу үшін пайдаланатын дезинфекциялаушы ерітінді:
 - a) 1% кальций гипохлорид ерітіндісі
 - b) 10% хлорлы әк ерітіндісі
 - c) 2% хлорлы әк ерітіндісі
 - d) 0,5% хлорамин ерітіндісі
 - e) 3% хлорамин ерітіндісі
5. Аурухана бөлмесін ылғалды жинау ... рет.
 - a) 2
 - b) 1
 - c) 3
 - d) 4
 - e) 5
6. Егу бөлмесінде жалпылама тазалау жиілігі:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		044-80/11 () 48 беттің 20 беті

- a) аптасына 1 рет
- b) айына 1 рет
- c) аптасына 2 рет
- d) аптасына 3 рет
- e) күнделікті
- 7. Егу бөлмесін ағымды тазалауда қолданылады:
 - a) 1% хлорамин ерітіндісі
 - b) 10% хлорамин ерітіндісі
 - c) 0,2% хлорамин ерітіндісі
 - d) 5% хлорамин ерітіндісі
 - e) 3 % хлорамин ерітіндісі
- 8. Дезинсекция дегеніміз
 - a) насекомдарды жою
 - b) инфекцияны жою
 - c) науқасты санитарлық өңдеу
 - d) гигиеналық шаралар
 - e) микробтарды жою
- 9. Аурухана ішілік инфекцияның алдын алу мақсатымен, бөлімшеде күнделікті жүргізілетін дезинфекция ... деп аталады.
 - a) профилактикалық
 - b) ошақты
 - c) ағымды
 - d) қорытынды
 - e) күрделі
- 10. Деохлор ... түрінде шығады.
 - a) таблетка
 - b) ұнтақ
 - c) концентріленген ерітінді
 - d) гель
 - e) суспензия

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №1

З.есімді науқас 15жаста, мектеп оқушысы. 8 күн бұрын ауырған – дене температурасы 38°C, мұрын бітелуі, тамақтың қыжылдауы. Өздігімен емделген аспирин, антигриппин қабылдаған. Дене температурасы қалыпқа келді, бірақ жағдайы нашарлады: тәбеті жоғалды, әлсіздік күшейіп, зәрі қарайған. Кеше анасы склерасының сарғаюын байқап, дәрігерді шақырған соң, жұқпалы ауруханаға жолдаған. Қарағанда: тері қабааты және склерасы сарғайған, регионарлы лимфа түйіндері ұлғаймаған, тынысы везикулярлы, жүрек тондары анық, ырғақты, АҚ 120/80мм.с.б. Іші жұмсақ, ауырсынусыз, бауыр ұлғайған, ауырсынусыз, жұмсақ эластикалық консистенцияда, шеті біркелкі. Зәрі қарайған. Науқастың жағдайы жақсарған, тәбеті пайда болды. Сыныбында тағы да 2 оқушы ауырған.

1. Болжам диагноз
2. Тексеру жоспары
3. Емдеу принципі

Ситуациялық есеп №2

Жұқпалы аурухана бөлімшесіне жедел жәрдем машинасымен К.есімді науқас, 28жаста, ауруының 6-күні түсті. Шағымдары: бау ауруы, әлсіздік, тәбетінің жоғалуы, оң жақ қабырға астында және эпигастрийде ауырсыну, жүрек айну, бір рет құсу, сұйытылған нәжіс.

ONTÜSTIK 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		48 беттің 21 беті

Қарағанда: жағдайы орташа ауырлықта, тері қабаты және склерасы сарғайған. регионарлы лимфатүйіндері ұлғаймаған, тынысы везикулярлы, жүрек тондары анық, ырғақты, АҚ 120/80 мм.с.б. Іші жұмсақ, оң жақ қабырға астында ауырсыну, бауыры ұлғайған, зәрі қарайған. Эпидемиологиялық анамнезінде: Өзбекстанда демалып, арыққа түскен, қайнамаған су ішкен.

1. Болжам диагноз
2. Тексеру жоспары
3. Емдеу принципі

7- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Науқастардың жеке бас гигиенасы.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АІЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

Науқастарды санитарлық өндеу.

- 1.Толық (ванна,су-сепкіш).
2. жартылай(жуыну, сүртуін).

Санитарлық –гигиеналық өндеудің алдында, қабылдау бөлімшесінің мейірбикесі педикулезді анықтау үшін науқас денесінің шаш бөліктерін ұқыпты қарауы қажет. Биттердің ең жиі локализациялары:желке және самай аймақтары (бас биттері) және қасаға аймағы (қасағаныңбиттері).Егер педикулез анықталмаса, науқастарға гиеналық ванна, су-сепкіш немесе сүртуін өткізеді де, науқасты таза аурухананың киіміне киіндіреді.

Егер педикулезді анықтағанда санитарлық өндеу басталады.

Дезинсекция-бұл жұқпалы ауруларды қоздырғыштарын тасымалдайтын зиянды жәндіктерді жою. Педикулезді анықтағанда қабылдау бөлімше мейірбикесінің іс-қимылдарының алгоритімі.

- 1.Өзіне қосымша халат және үшкіл орамалды қию.
- 2.Науқасты киім ілетін орында клеенкамен жайылған кушеткаға отырғызу,
- 3.Мақта тампонның көмегімен науқастың шашын педикулезге қарсы құралмен өндеу (НИТИФОР лосьоны, Педилин су сабыны, Антибит лосьоны).
- 5жасқа дейінгі балаларға, екіқабат және бала емізетін әйелдерге фосороганикалық ерітінділерін пайдалануға болмайды!
4. Шашты үшкіл орамалмен 20 минутке тану («Ниттифор» Лосьоны-45 минут).
- 5.Шашты жылы сумен жуу.

ONTÜSTIK 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		48 беттің 22 беті

6. 5-10% ас сірке су ерітіндісімен шаю. 10-15 минут бойы жиі тарақпен тарау. Қасағаның биттері болуында қасаға және қолтық астындағы түкті өңдейді, 10: күкірт немесе ақ сынап майын терісіне жағады.

7. Науқастың киімін, мейірбикенің халат, үшкіл орамалын қапқа салу, дезинфекциялық камераға орналастыру. Үй жағдайларында соданың 2% ерітіндісіне 5 минут қайнату. Екі жағынан ыстық үтеппен тегістеу. Сыртқы киімді карбофоспен өндеп, 20 минутқа целлофан қапшығына салу, ашық ауада желдету.

8. Дезинфекциядан кейін ғимараттарды және заттарды сол дезинфекциялаушы ерітінділермен өндеу. Науқастың ауру тарихының парағында жоғарғы оң бұрышында қызыл түсті қарындашпен «Р» белгісін қояды. (Постмейірбикенің бақылауы 7 күннен кейін өткізіледі).

9. Жұқпалы ауру туралы төтенше хабарлама қағазын толтыру және науқастың тұратын меке-жайы бойынша аудандық санитарлық-эпидемиологиялық станциясына жіберу. Содан соң мейірбикенің жетекшілігімен науқас гигиеналық ваннаны немесе су-сепкіш қабылдайды.

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

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

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

Тесттер :

- Суық химиялық әдіспен ... стерильдеуге болады.
 - кесетін құралдарды
 - кеспейтін құралдарды
 - резеңкеден жасалынған бұйымдарды
 - астауышты, зәр қабылдағышты
 - науқастың ыдыс-аяғын
- 5% хлорлы әк ерітіндісін дайындау әдісі:
 - 5 литр су + 5 л 10% хлорлы әк ерітіндісі
 - 10 литр су + 50 мл 10% хлорлы әк ерітіндісі
 - 10 литр су + 500 мл 10% хлорлы әк ерітіндісі
 - 7 литр су + 3 литр 10% хлорлы әк ерітіндісі
 - 10 литр су + 1 литр 10% хлорлы әк ерітіндісі
- Хлорлы әк ерітіндісінің тұну ұзақтығы:
 - 24 сағат
 - 12 сағат
 - 6 сағат
 - 48 сағат
 - 1 ай
- Палатадағы максималды төсек орын саны:
 - 6
 - 4
 - 2
 - 10
 - 20
- Емдеу палатасында (1 төсек орын есебімен) аудан нормативі ... кв.м.
 - 7
 - 3
 - 5
 - 10

ONTÜSTIK 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		48 беттің 23 беті

- e) 12
6. Қолданылған қайшыны ... дезинфекциялайды.
 - a) 70% этил спирті ертіндісімен
 - b) 0,5% хлорамин ертіндісі
 - c) ағын сумен жуу
 - d) сутегі асқын тотығы
 - e) 0,5% новокаин ертіндісі
7. Басты жуу, тырнақтардың алынуы жүргізіледі:
 - a) жеті күнде бір рет
 - b) ластанғанына байланысты
 - c) аптасына екі рет
 - d) он күнде бір рет
 - e) айына бір рет
8. Педикулезбен күрес үшін қолданылмайды:
 - a) сутегі асқын тотығы
 - b) 0,15% карбофос ертіндісі, ниттифор
 - c) 10% сабын-керосин эмульсиясының сулы ертіндісі
 - d) 10% сірке қышқылы ертіндісі
 - e) 70 % этил спирті
9. Сіркені жою үшін қолданылады:
 - a) жылы асханалық сірке су
 - b) сутегі асқын тотығы
 - c) сабынды су
 - d) сынапты май
 - e) қожалық сабыны
10. Азопирамды сынаманың қызғыш түске боялуы ... болуын білдіреді.
 - a) қанның қалдығы
 - b) жуғыш зат қалдығы
 - c) тоттану
 - d) хлорлы тотықтырғыш
 - e) тұз қалдығы

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №1

К.есімді науқас, 46жаста, жүргізуші, поликлиникаға екінші рет 23.04 күні келіп, оң жақ қабырға астында ауырсынуға, тәбеттің жоғалуына, әлсіздікке шағымданды. 2апта бұрын әлсіздік, жұмыс істеу қабілеті төмендегенде ірі буындарында ауырсынуды байқап, поликлиникаға келіп, бруфен қабылдаған. Буындарында ауырсыну азайып, бірақ қайта пайда болған. Зәрі қарайып, 19.04 күні склерасының сарғаюын байқаған. жағдайы нашарлап, тәбеті жоғалып, дене температурасы жоғарылап, екі рет құсқан. Қарағанда: жағдайы орташа ауырлықта, терісі және шырышы шамалы сарғайған, буын бөлігі өзгермеген, тілі жабылған, бауыры ұлғайған, пальпациялағанда ауырсынады. көкбауыры перкуторлы ұлғайған. Пульсі минутына 56 соққы, жүрек тондары естілмейді. Өкпесінде сырыл жоқ. Зәрі «сыра» тәрізді, нәжісі түссіз. Басы ауырады, ұйқысы нашар. Эпиданамнезінде – қаңтарда оң жақ бүйрегінде кистаны алып, операция жасаған. Б/х: қанда тура билирубин 84, тура емес – 42мкмоль/л, АлАТ-624, АсАТ-123нмоль/л, тимол сынамасы -4ед. Серологиялық зерттеуде HbsAg және Ig M HB cor Ag-ға.

1. Болжам диагноз
2. Емдеу тактикасын анықтау

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		044-80/11 () 48 беттің 24 беті

3. Диспансерлеу бойынша ұсыныстар.

Ситуациялық есеп №2

М.есімді науқас 32 жаста, әлсіздікке, енжарлыққа, тежелуге, бас ауруға шағымданды. Ішінде ауырсыну, құрылдау, метеоризм, диарея. Ауруының 8-күні дене температурасы 39°C, қатты тоңу байқалған. Қарағанда: науқас бозғылт, қозғалыссыз, апатиялық. Дене температурасы 39,3°C, АҚ 110/70 мм.с.б., ЖСЖ – 65¹. Тілінің арқасы мен түбі сұр жабындымен жабылған, шеті және тіл ұшында жағынды жоқ, тістерінің іздері бар. Іші пальпациялағанда ауырсынбалы, құрылдағыш, Падалка симптомы оң. Алдыңғы құрсак бетінде ақшылқызғылт түсті бөртпелер, қолмен басқанда жоғалады, 5 элементтен тұрады. Бауыры, көкбауыры ұлғайған. Гемограммада: лейкопения, сол жаққа жылжыған, салыстырмалы лимфацитоз, тромбоцитопения, СОЭ аз. Анамнезінде: 2апта бұрын науқас пикникте болып, өзеннің қайнамаған суын ішкен.

1. Болжам диагноз
2. Диагнозды нақтылайтын әдіс қандай?
3. Емдеу принципі.

8- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Науқастарды тамақтандыру. Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыру.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АІЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

Емдік тамақтандыру (диетотерапия) – комплексті емдеудің ең маңызды элементі. Әдетте, ол емдеудің басқа әдістерімен (фармакотерапия, физиотерапевттік ем-шаралар) қатар жүргізіледі. Кейбір жағдайда ас-қорыту жүйесін немесе зат алмасу процестерін емдегенде емдік тамақтандыру басты емдік терапияға жатады, басқа жағдайда науқастың тезірек сауығуына жағымды тиімділігін береді.

Тәуліктік емдеу рационын диета деп атайды. Диеталық тәртіп аурудың ерекшелігіне, оның кезеңдеріне, сырқаттың жағдайына қарай белгіленеді.

Кез-келген диета емдік тамақтандырудың келесі негізгі принциптерімен сипатталуы керек: Калориялығы және химиялық құрамы (ақуыз, май, көмірсу, минералды заттар, дәрумендердің белгілі мөлшері);

Тағамның физикалық қасиеттері (көлемі, салмағы, температурасы, консистенциясы);

Рұқсат етілген тағамдардың толық қамтылуы;

Тағамды өндеудің ерекшелігі;

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		044-80/11 () 48 беттің 25 беті

Тамақтану тәртібі.

Диеталық столдар

№ 1 диеталық стол – Асқазан, ұлтабар жарасы, қышқылдығы жоғары созылмалы гастрит.

№ 2 диеталық стол – Қышқылдығы төмен созылмалы гастрит.

№ 3 диеталық стол – Іш қатумен сипатталатын тоқ ішек дискинезиясы.

№ 4 диеталық стол – Іш өтумен сипатталатын энтериттер.

№ 5 диеталық стол – Бауырдың және өт жолдарының аурулары.

№ 6 диеталық стол - Подагра ауруы.

№ 7 диеталық стол - Бүйрек аурулары.

№ 8 диеталық стол – Семіздік.

№ 9 диеталық стол – Қант диабеті ауруы.

№ 10 диеталық стол – Жүрек-қан тамыр жүйесі аурулары.

№ 11 диеталық стол – Туберкулез ауруы.

№ 12 диеталық стол- Жүйке-психикалық аурулар.

№ 13 диеталық стол – Жедел жұқпалы аурулар, қызба кезеңдері.

№ 14 диеталық стол – Несептің сілтілі реакциясы мен фосфор-кальций тұздарының дамуымен сипатталатын фосфатурия.

№ 15 диеталық стол – Жалпы стол, арнайы диеталық стол тағайындауға көрсетпелердің болмауы және ас қорыту жүйесі қызметінің қалыпты болуы.

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

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

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

Тесттер :

1. Ауалық стерилизациядан өткен заттар қорапсыз ... қолданылады.

- a) тез арада
- b) 1 сағат ішінде
- c) 3 тәулік ішінде
- d) 6 тәулік ішінде
- e) 1 апта ішінде

2. Дезинфекция тәсілдері:

- a) механикалық, физикалық, химиялық
- b) ошақты,термикалық,аралас
- c) профилактикалық, қорытынды, ағымды
- d) ауа-тамшысы,радияциялық, механикалық
- e) химиялық,термиялық,радияциялық.

3. Дезинфекцияның физикалық түріне кіреді:

- a) қайнау, күйдіру,ультракүлгін сауле
- b) қолды сумен жуу,ылғалды тазалау,желдету
- c) дезинфектантты батыру,қайнау
- d) қолды антисептикалық өңдеу,күйдіру
- e) ультракүлгін сауле, ылғалды тазалау

4. Аптасына 1 рет қорытынды тазалау жүргізілетін медицина мекемесінің бөлмелері:

- a) еу бөлмесі
- b) терапиялық бөлімшенің палаталары
- c) гигиеналық бөлме

ОНТҮСТІК 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		48 беттің 26 беті

- d) әжетхана
- e) неврологиялық бөлімшенің палаталары
- 5. Медициналық құралдарда стерилизация жүргізіледі:
 - a) қанмен немесе егу заттарымен қатынас болғанда
 - b) зақымдалмаған терімен жақындасқанда
 - c) дәрілік заттардың сыртқы беткейімен контактіде
 - d) ауыр науқастарды тамақтандыруда
 - e) науқастарды жуындырарда
- 6. Стерилизация тәсілдері:
 - a) химиялық, термиялық, газды
 - b) механикалық, физикалық, химиялық
 - c) аралас,термикалық, биологиялық
 - d) механикалық, радиациялық, физикалық
 - e) термикалық, биологиялық, механикалық
- 7. Стерилизацияның термиялық түріне кіреді:
 - a) булы, ауалы
 - b) газды, ультрадыбысты
 - c) гласперленді, инфрақызыл сәуле
 - d) химиялық, биологиялық
 - e) дез.ерітінді қайнау
- 8. Қағу, сілкіу, шаңсорғышпен өңдеу, тазалау және жуу, үй-жайларды желдету, суды сүзгіден өткізу, сыпыру бұл дезинфекцияның ... әдісі.
 - a) механикалық
 - b) санитарлық
 - c) медициналық
 - d) тұрмыстық
 - e) жеке
- 9. Құрамында оттегісі бар дезинфекциялаушы затқа ... жатады.
 - a) сутегі асқын тотығы
 - b) хлорамин
 - c) бриллиант көгі ерітіндісі
 - d) сулема ерітіндісі
 - e) йод
- 10. Инфекцияның таралу жолдарына жатпайды:
 - a) жалпы
 - b) аэрогенді
 - c) трансмиссивті
 - d) контактты
 - e) фекальды-оральды

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №1

Жедел жәрдем машинасымен жұқпалы ауруханаға Г.есімді науқас 28жаста, түсті. Қабылдау бөлімінде жағдайы ауыр деп болды. Шағымы: жалпы әлсіздік, қызбаға, маңдай бөлігінде бас ауруы, құрағақ «үрген» жөтел және жұтқанда ауырсыну. Қарағанда: беті гиперемирленген, ернінде герпетикалық бөртпе, тері қабаты ылғалды. жұтқыншағы қызарған, бадамшасы гипертрофирленген. Пульсі 90¹, жүрек тондары естілмейді, АҚ 110/70мм.с.б. Өкпесінде тынысы везикулярлы, төменгі бөлігінде қатқыл. Тілі ылғалды ақ жабындымен жабылған. Іші жұмсақ, ауырсынусыз.

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		044-80/11 () 48 беттің 27 беті

1. Болжам диагноз
2. Диагнозды нақтылайтын әдіс қандай?
3. Емдеу принципі.

Ситуациялық есеп №2

Б.есімді науқас 32жаста, жұқпалы ауруханаға 10.08 күні әлсіздікке, бас айналуға, жүрек айнуға, көз алдында бұлдырлануға, іші кебуге шағымданып түсті. 9.08күні сағат 12.00 жедел ауырған, жүрек айну, құсу, эпигастрий бөлігінде ауырсыну, ауызында құрғау, әлсіздік пайда болған. Өздігінен асқазанын жуған. Жағдайы жақсармаған, әлсіздігі күшейіп, бас айналу мен құсу болған. Жедел жәрдеммен жұқпалы ауруханаға «ЖИИ» диагнозымен түсті. Қабылдау бөлімінде 4күн бұрын үйде жасалған тұздалған балық жеген. Өзімен қоса әйелі және қызметтестері де жеген. Қарағанда: жағдайы ауыр, температурасы 36,8°C, есі сақталған, енжар, бозғылт, анизокория, стробизм, дауысы сырылдап шығады. Жүрек тондары естілмейді, пульсі 90^l, АҚ 100/80 мм.с.б. Тілі құрғақ, ақ жабындымен жабылған, іші үрленген, эпигастрий бөлігінде пальпациялағанда ауырсынады. Нәжісі жоқ Диурез сақталған.

1. Болжам диагноз
2. тексеру жоспары.
3. Емдеу принципі.
4. балықты бірге жегендерге жасалатын шаралар.

9- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Қарапайым физиотерапиялық әдістер.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АГЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

Физиотерапия(гректің *physis* – φύσις - табиғат және *θεραπεία* - емдеу) – Физиотерапия — табиғи және жасанды түрде жасалынатын физикалық факторлардың физиологиялық пен емдік әсерін тигізетінін зерттейтін және профилактикалық және емдік мақсаттармен оларды пайдалану әдістерін әзірлейтін медицина саласы; физикалық емдеу әдістерінің жиынтығы және олардың қолдануы.

Физиотерапияда электрмен емдеу, сумен емдеу, жылумен емдеу, механикалық әсерін тигізіп емдеу түрлері болады. Физиотерапияның жеке бөлімі болып курортология болып табылады. Осы немесе басқа физикалық фактордың қолдануына негізделген олардың әрқайсысында бірнеше емдеу әдістері бар.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		044-80/11 () 48 беттің 28 беті

Ең көп әдістер электрмен емдеуге кіреді (электр өңірін, тұрақты, айнымалы, үздіксіз және үзік электр токтарын, айнымалы электмагнитті өңірін қолдануымен бірге әдістер):

- амплипульстерапия
- диадинамотерапия
- гальванизация
- дәрілік электрофорез
- электростимуляция
- флюктуоризация
- интерференцтерапия ж.б.

Жарықпен емдеуге жарықтың энергиясын, соның ішінде ультракүлгін және инфрақызыл сәулеленулерді қолданатын әдістер кіреді. Су және бальнеологияемдеу әдістері тұзсыз суды, сонымен қатар табиғи және жасанды түрде жасалатын минералды суды қолдануға негізделген. Жылумен емдеуге жылытылған парафинның, озокерит, балшықпен емдеу, құмның, құрғақ ауаның жылуын организмге беріп жылуды қолдануға негізделген әдістер кіреді. Механикалық әсер тигізумен емдеуге ультрадыбыс терапия, вибротерапия, уқалау, мануальді терапия кіреді. Физиотерапияның қолданылуы физиотерапиялық шаралар перифериялық, аймақтық және орталық қан айналымын жақсартуға, ауруды басуға, ұлпаның трофикасын жақсартуға, бұзылған иммундық үрдістерін реттеу әрекеттеріне негізделген. Физиотерапияны тынышсыз жағдайларда, ісіп қызару үрдісінде, организм қатты жүдеген кезде, инфекциялық ауру асқынған кезде, туберкулезбен ауырған жағдайларда, қатерлі ісік және оның бар болуына күдіктену жағдайларында, қан аурулары бар кезде, қансырау және қанауға бейім жағдайларда, жүрек ауруларында, аорта және ірі тамырлардың аортасы, орталық жүйке жүйесінің аурулары кезінде қолдануға болмайды. Физикалық факторлардың емдік және профилактикалық қолданылуы физиотерапиялық кабинеттер мен ауруханалардың бөлімшелерінде, емханалар мен басқа емдеу-профилактикалық мекемелерінде, қажет болса ауруханалардың палаталары мен үйде жасалынады.

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

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

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

Тесттер :

1. Аурухана бөлімшесіндегі палаталар мен медициналық құралдардағы патогенді және шартты патогенді микроорганизмдерді жою ... деп аталады.

- a) дезинфекция
- b) стерилизация
- c) асептика
- d) антисептика
- e) кварцтау

2. Дезинфекция түрлері:

- a) ошақты
- b) медициналық
- c) тұрмыстық
- d) индивидуальды
- e) санитарлы

3. Науқастың киімін, төсек орнын дезинфекциялау ... жүргізіледі.

- a) формалин буы және ауа буы камерада өңдеу әдісімен
- b) 2% хлорамин ерітіндісіне салып

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		48 беттің 29 беті

- c) жуғыш ерітіндісіне салып
- d) кварцтандыру
- e) қайнату әдісімен
- 4. Құрғақ ауалы шкафта стерилизация ... минуттемпературада жүргізіледі.
 - a) 180 градуса-60
 - b) 160 градуса-15
 - c) 132 градуса-20
 - d) 120 градуса-25
 - e) 110 градуса-25
- 5. Құрал- саймандарды стерилизациялау үшін қолданылатын химиялық ерітінді:
 - a) 6% сутегі асқын тотығы
 - b) 70% спирт
 - c) 1:5000 фурацилин
 - d) 3% сутегі асқын тотығы
 - e) калий перманганат
- 6. 1,1 қысымда 120 градус температурада автоклавтың жұмыс істеу уақыты ... минуттықұрайды.
 - a) 45
 - b) 60
 - c) 20
 - d) 10
 - e) 5
- 7. 2 атм қысымда 132 градус температурада автоклавтың жұмыс істеу уақыты ... минуттықұрайды.
 - a) 20
 - b) 45
 - c) 60
 - d) 15
 - e) 10
- 8. Дезинфекциялау үшін ерітіндіні сақтау уақыты:
 - a) 1 күн
 - b) 7 күн
 - c) 1 рет пайдалану
 - d) ерітіндінің түсі өзгергенше
 - e) 2 күн
- 9. Стерилизацияны бақылау ... көмегімен жүргізіледі.
 - a) индикатордың
 - b) бензидинді сынаманың
 - c) фенолфталин сынамасының
 - d) азопирамин сынамасының
 - e) аспирин
- 10. Кейбір стерильді биксте заттар өзінің стерильділігін ... күнсақтайды.
 - a) 3
 - b) 1
 - c) 12
 - d) 7
 - e) 2

Ситуациялық есептер.

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		044-80/11 () 48 беттің 30 беті

1. Реанимация бөлімінде 10-тәулікте науқас ем қабылдауда. Стационар жағдайында әйел адамдардың шашын қалай күтеді?

2. Науқастың басында бит табылды. Педикулезбен күресу үшін қандай инсекцидтер қолданасыз?

10- сабақ

5. 1. Сабақтың тақырыбы. Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіру.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АІЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

Дәрілік терапия емдік шаралардың ең маңыздысы болып табылады. Емнің жетістігі көп жағдайда мейірбикенің тағайындалған дәрілік затты науқасқа білікті және сауатты енгізуіне байланысты болады. Ауруханада емделіп жатқан науқастарға дәрілік заттарды жаздырып алу арнайы талап қағаздарына жазылады. Дәрігер күнделікті бөлімшедегі науқасты қарап, оған қажетті дәрілік заттарды және олардың мөлшерін, қабылдау реттілігі мен енгізу жолдарын медициналық картаға жазып отырады. Бақылаушы мейірбике күнделікті науқастың медициналық картасынан арнайы дәптерге немесе тағайындау парағына көшіріп жазып алады. Бақылаушы және емшара мейірбикелері әрбір науқасқа бөлек-бөлек барлық тағайындалған заттарды жазып белімшенің аға мейірбикесіне береді. Аға мейірбике бұл мәліметтерді жинастырып, белгілі бір форма бойынша жаздырып алады. Науқастарға жасалатын инъекция жайындағы мәліметтер инъекция жасайтын емшаралық мейірбикеге беріледі. Дәріханадан дәрілерді алу жөнінде талап тізімі болады. Бұл талап қағаздарында бөлімше меңгерушісінің қолы болуы тиіс.

Бөлімшеде үш күнге жететін қажетті дәрілік заттар болуы тиіс. Улы және есірткі заттар мен этил спиртінің талап қағазы, штампы бар арнайы бланкте латын тілінде жазылып, емдік мекеменің басшысының немесе емдеу жөніндегі орынбасарының қолы мен мөрі қойылады. Бұл қағазда этил спиртінің концентрациясы мен препараттардың енгізу жолдары көрсетіледі. Улы және есірткі, аса тапшы. қымбат дәрілер бөлек жазылып, науқастың аты-жөні, сырқатнамасының нөмірі, диагнозы көрсетіледі. Дәріханадағы дайын дәрілік формаларды аға мейірбике күнделікті алып, ал дайындалуды қажет ететін дәрілерді келесі күні алады. Жедел керекті дәрілік затты дәріхана сол күні дайындап береді. Дәріханадан дәрілік затты алғанда аға мейірбике тапсырысқа сәйкестігін тексереді. Дәріханада дайындалған дәрілік формада препараттың нақты атауы, мөлшері, дайындалған күні және дәрілік затты жасаған фармацевттің қолы жазылған белгілі бір түсті этикеткасы болуы

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		48 беттің 31 беті

қажет. Дәрілік заттарды енгізу тәсілдеріне байланысты бөлу қажет. Барлық ампуладағы және флакондағы стерильді ерітінділер емшара бөлмесінде: шыны шкафтың бір қатарында - антибиотиктер мен оның ерітінділері, келесі қатарында тамшылатып құятын ерітінді флакондары 200-500 мл, қалған қатарларында А (улы) және Б (әсері күшті) тізіміне кірмейтін қораптағы ампулалар (витамин, дибазол, папаверин, магний сульфат ерітінділері) тұрады.

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

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

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

Тесттер :

1. Аурухана бөлімшесіндегі палаталар мен медициналық құралдардағы патогенді және шартты патогенді микроорганизмдерді жою ... деп аталады.

- a) дезинфекция
- b) стерилизация
- c) асептика
- d) антисептика
- e) кварцтау

2. Дезинфекция түрлері:

- a) ошақты
- b) медициналық
- c) тұрмыстық
- d) индивидуальды
- e) санитарлы

3. Науқастың киімін, төсек орнын дезинфекциялау ... жүргізіледі.

- a) формалин буы және ауа буы камерада өңдеу әдісімен
- b) 2% хлорамин ерітіндісіне салып
- c) жуғыш ерітіндісіне салып
- d) кварцтандыру
- e) қайнату әдісімен

4. Құрғақ ауалы шкафта стерилизация ... минуттемпературада жүргізіледі.

- a) 180 градуса-60
- b) 160 градуса-15
- c) 132 градуса-20
- d) 120 градуса-25
- e) 110 градуса-25

5. Құрал- саймандарды стерилизациялау үшін қолданылатын химиялық ерітінді:

- a) 6% сутегі асқын тотығы
- b) 70% спирт
- c) 1:5000 фурацилин
- d) 3% сутегі асқын тотығы
- e) калий перманганат

6. 1,1 қысымда 120 градус температурада автоклавтың жұмыс істеу уақыты ... минуттықұрайды.

- a) 45
- b) 60
- c) 20
- d) 10

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		48 беттің 32 беті

- е) 5
7. 2 атм қысымда 132 градус температурада автоклавтың жұмыс істеу уақыты ... минуттықұрайды.
- а) 20
b) 45
c) 60
d) 15
e) 10
8. Дезинфекциялау үшін ерітіндіні сақтау уақыты:
- а) 1 күн
b) 7 күн
c) 1 рет пайдалану
d) ерітіндінің түсі өзгергенше
e) 2 күн
9. Стерилизацияны бақылау ... көмегімен жүргізіледі.
- а) индикатордың
b) бензидинді сынаманың
c) фенолфталин сынамасының
d) азопирамин сынамасының
e) аспирин
10. Кейбір стерильді биксте заттар өзінің стерильділігін ... күнсақтайды.
- а) 3
b) 1
c) 12
d) 7
e) 2

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №1

Н.есімді науқас, 50жааста, дене температурасы 39°C, қызба, қатты бас ауруы, әлсіздік, ұйқысыздыққа шағымдалып келді. 6күн бұрын жедел ауырған, температурасы көтерілгенде әлсіздік, бас ауруы мазалаған. Өздігімен емделген, көмектеспеген. Қарағанда: мазасыз, қозған, көп сөйлейді. Бетінің және мойнының терісі қызарған, склерасы инъецирленген. Жүрек тондары естілмейді. АҚ 100/70мм.с.б. ЖСЖ 110^l. Бауыры, көкбауыры ұлғайған. «Жгут» симптомы оң. Говоров-Годелье симптомы айқын. эпид анамнезінен: соңғы 6 айда жұқпалы науқаспен қатынаста болмаған. Бала кезінде краснухамен, скралатинамен, желшешекпен ауырған, 18 жасында қандайда бір тифпен ауырған. Жақында қатты эмоционалды күйзеліс болған. ЖҚА: лейкоцит 11,0, нейтрофилез, ЭТЖ 20 мм/сағ. Риккетсияларға антидене анықталған: провачека IgG 1:1200 титрі.

1. Диагнозы қандай?
2. Емдеу принципі.
3. Профилактикасы.

Ситуациялық есеп №2

Н.есімді науқас, 45 жаста, терапия бөліміне 5тамызда «Жедел пиелонефрит» диагнозымен түсті. 3 тамызда жедел ауырған, температурасы 40°C көтерілген, тоңған, қатты бас ауырған, белінде және ішінде ауырсыну байқаған, көруі бірден төмендеген, тәбеті жоғалған. 9тамызда жағдайы нашарлаған, енжар болып, тежелген. Қарағанда: беті мен мойны қызарған, қолтық астында петехиальді бөртпе денесінің бүйір беткейінде, ісінген және қабағының геморрагиялық ісінуі. өкпесінде везикулярлы дыбыс. Пульсі 90^l, ырғақты. АҚ -

ONTÜSTIK 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		48 беттің 33 беті

120/80мм.с.б., Жүрек тондары естілмейді, іші жұмсақ, эпигастрийде және іштің оң жақ бөлігінде ауырсынбалы. Белінде соққылау екі жақта бірден ауырсынбалы. менингиальді симптомдары жоқ. бір тәулікте 2500мл сұйықтық ішіп, 250 мл зәр шығарды. Эпид анамнезі: жарты жыл бойы нақты тұратын жері жоқ, жертөледе тұрады, ол жерде көп кеміргіштер бар.

1. Болжам диагноз, асқынуы қандай болуы мүмкін?
2. Тексеру жоспары.
3. Емдеу принципі.

11- сабақ

5. 1. Сабақтың тақырыбы. Дәрілік заттарды парентральді жолмен енгізу.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АІЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

Парентеральді енгізу жолдары .Бірден қанға енгізу .

Тері астына – 5-15мин. кейін әсері болады. Су ерітінділері жиі қолданылады. Май ерітінділері аз қолданылады. Жылыту керек. Суспензияны, тітіркендіргіш және гипертоникалық заттарды енгізуге болмайды .

Бұлшық етке - әсер етуі тез, енуі толық, су ерітінділерді енгізуге болады. Майлы және суспензияны енгізгенде инені тамырға енгізуге болмайды. Себебі эмболия болуы мүмкін. Тамыр бітелуі .

Көк тамырға енгізу:Енгізген арада әсері басталады. Енгізу уақыты ұзақ, себебі тамшылатып енгіземіз. Дәрілік зат бірден қанға енеді. Гипертоникалық және тітіркендіргіш заттарды енгізуге болады .

Субарахноидальды енгізу. Бас және жұлын миаларына енгізіледі. Бұл ағзалар гематоэнцефалды кедергімен қан системасынан бөлінеді. Бұл кедергіден кез келген дәрілік заттар өте бермейді. Содныктан, мидың инфекциялық дертінде – менингит препараттар осы әдіспен енгізіледі. (sub arachnoidea – ми қабықшасының сүңгілік бетіне енгізіледі.). тітіркендіргіш заттарды енгізуге болмайды.

Ингаляция арқылы енгізу:Inhalation - демалу. Ұшқыш газды және сұйық заттарды наркозға енгізеді. Аэрозолдар және эфир майларының булары демалу органдары қабынған кезде препараттарды қабынған органға енгіземіз. Парентеральды енгізу жолдарына арналған дәрілік заттар заласыздандырылған болу керек.

Басқада парентеральды енгізу жолдары бар: ішкі артерияға , сүйек ішіне, тері үстіне, конъюнктивады, плевраға, буынға.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		044-80/11 () 48 беттің 34 беті

Дәрілік заттардың сіну механизімі: пассивті диффузия (липофильді заттарға тән концентрациясына байланысты). Сүзгіден өту(судың йонның гидрофильді молекулалардың мембранасынан өтеді). Белсенді қозғалуы(қозғалыс системасының көмегімен), пиноцитоз(клеткалық мембрананың инвагинациялауынан).

Дәрілердің ағзада таралуы. Біркелкі немесе біркелкі емес болуы мүмкін. Себебі, гематоэнцефальді, гематоофтальмалды және плацентарлы бөгеттерден өтуіне байланысты. Кейбір заттар тіндерде және органдарда жиналады. Кейбір заттар қанның белогымен байланысып, біртіндеп бөлінеді, бұл ұзақ әсер етуді қамтамасыз етеді.

Дәрілік заттардың биотрансформациясы (айналуы) тотыққан, тотықсызданған гидролизденген. Биотрансформация процессі бауырдың микросомалды ферменттерінің қатысуымен жүреді. Кейбір препараттар (фенобарбитал, рифампицин, гризеофульвин) бауыр ферменттерінің белсенділігін арттырады, бірге қосылып әсер ететін препараттардың әсерін әлсіздетеді. Кейбір препараттар бауыр ферменттерінің белсенділігін төмендетеді (фуразолидон, метронидазол), бұл сәтте басқа препараттардың әсерін ұлғайтады.

Дәрілік заттардың шығу жолдары: бүйрек арқылы, бездер арқылы, ішек арқылы, ұшқыш заттар өкпе арқылы.

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

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

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

Тесттер :

1. Ауалық стерилизациядан өткен заттар қорапсыз ... қолданылады.

- a) тез арада
- b) 1 сағат ішінде
- c) 3 тәулік ішінде
- d) 6 тәулік ішінде
- e) 1 апта ішінде

2. Дезинфекция тәсілдері:

- a) механикалық, физикалық, химиялық
- b) ошақты,термикалық,аралас
- c) профилактикалық, қорытынды, ағымды
- d) ауа-тамшысы,радияциялық, механикалық
- e) химиялық,термиялық,радияциялық.

3. Дезинфекцияның физикалық түріне кіреді:

- a) қайнау, күйдіру,ультракүлгін сауле
- b) қолды сумен жуу,ылғалды тазалау,желдету
- c) дезинфектантты батыру,қайнау
- d) қолды антисептикалық өңдеу,күйдіру
- e) ультракүлгін сауле, ылғалды тазалау

4. Аптасына 1 рет қорытынды тазалау жүргізілетін медицина мекемесінің бөлмелері:

- a) еу бөлмесі
- b) терапиялық бөлімшенің палаталары
- c) гигиеналық бөлме
- d) әжетхана
- e) неврологиялық бөлімшенің палаталары

5. Медициналық құралдарда стерилизация жүргізіледі:

- a) қанмен немесе егу заттарымен қатынас болғанда
- b) зақымдалмаған терімен жақындасқанда

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		044-80/11 () 48 беттің 35 беті

- c) дәрілік заттардың сыртқы беткейімен контактіде
- d) ауыр науқастарды тамақтандыруда
- e) науқастарды жуындырарда
- 6. Стерилизация тәсілдері:
 - a) химиялық, термиялық, газды
 - b) механикалық, физикалық, химиялық
 - c) аралас, термикалық, биологиялық
 - d) механикалық, радиациялық, физикалық
 - e) термикалық, биологиялық, механикалық
- 7. Стерилизацияның термиялық түріне кіреді:
 - a) булы, ауалы
 - b) газды, ультрадыбысты
 - c) гласперленді, инфрақызыл сәуле
 - d) химиялық, биологиялық
 - e) дез.ерітінді қайнау
- 8. Қағу, сілкі, шаңсорғышпен өңдеу, тазалау және жуу, үй-жайларды желдету, суды сүзгіден өткізу, сыпыру бұл дезинфекцияның ... әдісі.
 - a) механикалық
 - b) санитарлық
 - c) медициналық
 - d) тұрмыстық
 - e) жеке
- 9. Құрамында оттегісі бар дезинфекциялаушы затқа ... жатады.
 - a) сутегі асқын тотығы
 - b) хлорамин
 - c) бриллиант көгі ерітіндісі
 - d) сулема ерітіндісі
 - e) йод
- 10. Инфекцияның таралу жолдарына жатпайды:
 - a) жалпы
 - b) аэрогенді
 - c) трансмиссивті
 - d) контактты
 - e) фекальды-оральды

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №1

Дәрігерге науқас іштің төменгі жағына ауырсынуына, жиі сұйық шырыш пен қан аралас нәжіске, тенезмге шағымданып келді. Ішін пальпациялағанда сол жақ мықын бөлігінде тығыз сигматәрізді ішекті байқады.

1. Болжам диагноз?
2. Тексеру жоспары.
3. Емдеу принципі.

Ситуациялық есеп №2

Е есімді науқас 27жаста, 15күн бұрын жаздық демалыстан көлден келді, өзінде жалпы жағдайының нашарлағанын, енжарлықты, әлсіздікті, бас ауруын байқаған. Соңғы күндері кезеңді түрде дене температурасының 39-40°C дейін көтерілгенін, содан өздігінен ін көтерілгенін, содан өздігінен 37-38°C дейін түскенін, жүрек айну, эпигастрийде ауыртыпалықты, метеоризм, кебу, жиіленген үлкен дәретті байқаған. Дененің әр түрлі

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		044-80/11 () 48 беттің 36 беті

бөлігінде көп мөлшерде, полиморфты бөртпе. Бұндай жағдай бірінші рет болып тұр, оны ашық су қоймадан су ішкенімен байланғыстырады.

1. Болжам диагноз?
2. Тексеру жоспары.
3. Емдеу принципі.

12- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Клизмалар.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АІЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

Мақсаты: науқастың физиологиялық бөліністерін шығаруын қамтамасыз ету.

Қолдану көрсетілімдері: қатаң төсек және төсек тәртібінде жатқан науқастарға ішегін және қуығын босату кезінде қолданылады.

Дайындаңыз: зарарсыздандырылған дәрет сауытын (судноны), кленканы, жаялықты, қолғаптарды, кермені, суды, әжетхана қағазын, ішінде зарарсыздандыратын ерітіндісі бар ыдысты, қауіпсіз жоюға арналған контейнерді.

Іс-әрекет алгоритмі:

1. Науқасқа емшара мақсаты мен барысын түсіндіріп, оның келісімін алыңыз.
2. Дәрет сауытын жылы сумен шайып, оның ішінде аздап су қалдырыңыз.
3. Науқасты айналасындағы адамдардан кермемен оңашалаңыз, беліне дейін көрпесін алып немесе қайырып тастаңыз, жамбастың астына кленканы, оның үстінен жаялықты тосеңіз.
4. Қолыңызды гигиеналық деңгейде тазартыңыз, қолғапты киіңіз.
5. Науқасқа аздап бір жақ қырына бұрылуына көмектесіңіз, аяқтарын аздап тізесінен бүгіңіз және сандарын екі жаққа алшақтатыңыз.
6. Сол қолды бір бүйірден сегіз көздің астына енгізіп жіберіп, науқасқа жамбасын көтеруге көмектесіңіз.
7. Оң қолмен дәрет ыдысын науқастың бөксесінің астына қарай жақындатып, оны арқасына қарай бұрып, оның бұтаралығы дәрет сауыты тесігінің тура үстінде болуы қажет, сол кезде жаялықты беліне қарай жылжытыңыз.
8. Науқасты көрпесімен немесе ақжаймасымен жауып, оны жалғыз қалдырыңыз.
9. Науқас дәретке шығып болғаннан соң, науқасты аздап қана бір қырына бұрыңыз, дәрет сауытын оң қолмен ұстап тұрып, оны науқастың астынан шығарып алыңыз.
10. Аналь тесігі аймағын әжетхана қағазымен сүртiңiз. Қағазды дәрет сауытына салыңыз.
11. Дәрет сауытын, кленканы, жаялықты, кермені жинап алыңыз. Егер қажет болса, ақжаймасын ауыстырыңыз.

ONTÜSTIK 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		48 беттің 37 беті

12.Науқасқа ыңғайлы жатуға көмектесіңіз, көрпесімен жабыңыз.

13.Дәрет сауытын жаялықпен немесе кленкамен жауып, дәрет бөлмесіне алып кетіңіз.

14.Дәрет сауытының ішіндегісін унитазға төгіңіз, оны ыстық сумен шайқаңыз.

15.Дәрет сауытын ішінде зарарсыздандыратын ерітіндісі бар ыдысқа толық батырып салыңыз. Қолғапты қауіпсіз жоюға арналған контейнерге салыңыз.

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

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

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

Тесттер :

1. Суық химиялық әдіспен ... стерильдеуге болады.

- a) кесетін құралдарды
- b) кеспейтін құралдарды
- c) резеңкеден жасалынған бұйымдарды
- d) астауышты, зәр қабылдағышты
- e) науқастың ыдыс-аяғын

2. 5% хлорлы әк ерітіндісін дайындау әдісі:

- a) 5 литр су + 5 л 10% хлорлы әк ерітіндісі
- b) 10 литр су +50 мл 10% хлорлы әк ерітіндісі
- c) 10 литр су +500мл 10% хлорлы әк ерітіндісі
- d) 7 литр су + 3 литра 10% хлорлы әк ерітіндісі
- e) 10 литр су + 1 литр 10% хлорлы әк ерітіндісі

3. Хлорлы әк ерітіндісінің тұну ұзақтығы:

- a) 24 сағат
- b) 12 сағат
- c) 6 сағат
- d) 48 сағат
- e) 1 ай

4. Палатадағы максималды төсек орын саны:

- a) 6
- b) 4
- c) 2
- d) 10
- e) 20

5. Емдеу палатасында (1төсек орын есебімен) аудан нормативі ...кв.м.

- a) 7
- b) 3
- c) 5
- d) 10
- e) 12

6. Қолданылған қайшыны ... дезинфекциялайды.

- a) 70% этил спирті ертіндісімен
- b) 0,5% хлорамин ерітіндісі
- c) ағын сумен жуу
- d) сутегі асқын тотығы
- e) 0,5% новокаин ерітіндісі

7. Басты жуу,тырнақтардың алынуы жүргізіледі:

- a) жеті күнде бір рет

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		044-80/11 () 48 беттің 38 беті

- b) ластанғанына байланысты
- c) аптасына екі рет
- d) он күнде бір рет
- e) айына бір рет
- 8. Педикулезбен күрес үшін қолданылмайды:
 - a) сутегі асқын тотығы
 - b) 0,15% карбофос ерітіндісі, ниттифор
 - c) 10% сабын-керосин эмульсиясының сулы ертіндісі
 - d) 10% сірке қышқылы ерітіндісі
 - e) 70 % этил спирті
- 9. Сіркені жою үшін қолданылады:
 - a) жылы асханалық сірке су
 - b) сутегі асқын тотығы
 - c) сабынды су
 - d) сынапты май
 - e) қожалық сабыны
- 10. Азопирамды сынаманың қызғыш түске боялуы ... болуын білдіреді.
 - a) қанның қалдығы
 - b) жуғыш зат қалдығы
 - c) тоттану
 - d) хлорлы тотықтырғыш
 - e) тұз қалдығы

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №1

Қабылдау бөліміне С.есімді науқас 32жаста, қатты қорқып, қозған күйде келді. Өзер сөйлеп, өзіне ауа жетпейтінін айтты. Қарағанда: дем алу терең, шулы барлық тыныс алу мускулатурасы қатысады, науқасқа жанасқанда және біраз шу болғанда діріл, шөлін қандыру үшін су бергенде жұтыну бұлшық еті жиырылып, көп мөлшерде сілекейі шыға бастады, гипергидроз, есту және көру галлюцинациялары пайда болды. Ананезінде: 30күн бұрын белгісіз ит аяғы мен қолын тістеген. Сол жерде біріншілік хирургиялық өңдеу жасалған.

1. Болжам диагноз, хирург қандай қателік жіберген?
2. Тексеру жоспары.
3. Емдеу принципі.

Ситуациялық есеп №2

Хирургқа 38жастағы еркек малшы қаралған. Бір апта бұрын оң жақ қолының сырт жағында қатты қыштитын қызыл түйіншек пайда болған. Екінші күні көпіршікке айналған, сосын жанынан тағы да көпіршіктер шыққан, саусақтарының тез ісінуі байқалған. Температурасы температурасы 37,2°C көтеріліп, қолында ауырсынуды сезбеген. Қарағанда: оң жақ және төменгі білегінің бірден ісінген, терісі өзгермеген. Саусақтарының сырт жағы қарайған, диаметрі 5см дейін, жанында сары-қызыл сұйықтығы бар көппіршіктер. Пальпациялағанда ауырмайды. Оң жақ қолтық астындағы лимфа түйіндері ұлғайған.

1. Болжам диагноз?
2. Тексеру жоспары.
3. Емдеу принципі.

13- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Қуықты катетерлеу.

ONTÜSTIK 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		48 беттің 39 беті

5.2. Сабақтың мақсаты:

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АІЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

Зәр шығару жүйесінің бұзылуының көріністері: зәрдің болмауы, зәрді ұстай алмауы, ісіктер, дизурия, полиурия, анурия, олигурия, гематурия, поллакиурия.

Зәр шығару жүйесінің бұзылуы кезінде пациентке күтім көрсету ерекшеліктері. Медбикелік тексеру әдістері және тәуелсіз араласу.

Қуықты катетерлеу түсінігі. Емшараны өткізу көрсеткіштері және қарсы көрсеткіштері.

Әйелдерде және ер адамдарда қуықты катетерлеу техникасы.

Зәржинағыш және дәрет ыдысымен қамтамасыз ету.

Жеке гигиенаны және шап аралық терінің тазалығын сақтауды қамтамасыз ету

ЕСТЕ САҚТАҢЫЗДАР! Зәрді ұстай алмайтын науқастар өздерінен сезінетін жағымсыз иістен қысылып, зәр қабылдағышты үнемі қолдану қажеттілігінен қолайсыздық сезінеді. Сондықтан ол қоғамнан бас тартып, әлеуметтік оқшаулануда болады.

Сіздің іс- әрекетіңіз:

Әрқашан орнықты, мейірімді , шыдамды болу.

Дезинфекция мен күтімнің барлық талаптарын орындаған жағдайда иістің болмайтындығын науқасқа түсіндіру.

Өзінің күйіне бейімделген басқа науқаспен таныстыру .

Кейде зәрдің жіті тоқтап қалуы бар науқастардың мәселесі бөтен адамдардың болуымен , олардың ұялумен түсіндіріледі. Сіз :

Ұялшақ науқасқа өзіңіздің шыдамсыздығыңызды, ашуыңызды көрсетпеу.

Палатада науқасты уақытша жалғыз қалдыру .

3. Науқасты психологиялық қолдау.

КАТЕТЕРЛЕУ КЕЗІНДЕГІ ҚАУЫПСЫЗДІК ТЕХНИКАСЫНЫҢ ЕРЕЖЕЛЕРІ

Ер адамдарды катетерлеуді қатты және жартылай қатты катетермен дәрігер өткізеді.

Егер катетерді салған кезде бөгет сезілсе, оған күш салып өткізуге болмайды, себебі зәр шығару каналын жарақаттау мүмкіндігі бар. Катетерді аз ғана кейін тартып, қайта салып көрген жөн. Нәтижесіз әрекеттерде, катетерді енгізуге болмайды, оны дәрігерге айту керек. Асептиканың барлық ережелерін сақтау қажет, өйткені зәр шығару жолдарынан шырыштысының шеттері инфекцияға өте бейім.

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

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

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

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		044-80/11 () 48 беттің 40 беті

Тесттер :

1. Ауалық стерилизациядан өткен заттар қорапсыз ... қолданылады.
 - a) тез арада
 - b) 1 сағат ішінде
 - c) 3 тәулік ішінде
 - d) 6 тәулік ішінде
 - e) 1 апта ішінде
2. Дезинфекция тәсілдері:
 - a) механикалық, физикалық, химиялық
 - b) ошақты, термикалық, аралас
 - c) профилактикалық, қорытынды, ағымды
 - d) ауа-тамшысы, радиациялық, механикалық
 - e) химиялық, термиялық, радиациялық.
3. Дезинфекцияның физикалық түріне кіреді:
 - a) қайнау, күйдіру, ультракүлгін сауле
 - b) қолды сумен жуу, ылғалды тазалау, желдету
 - c) дезинфектантты батыру, қайнау
 - d) қолды антисептикалық өңдеу, күйдіру
 - e) ультракүлгін сауле, ылғалды тазалау
4. Аптасына 1 рет қорытынды тазалау жүргізілетін медицина мекемесінің бөлмелері:
 - a) еу бөлмесі
 - b) терапиялық бөлімшенің палаталары
 - c) гигиеналық бөлме
 - d) әжетхана
 - e) неврологиялық бөлімшенің палаталары
5. Медициналық құралдарда стерилизация жүргізіледі:
 - a) қанмен немесе егу заттарымен қатынас болғанда
 - b) зақымдалмаған терімен жақындасқанда
 - c) дәрілік заттардың сыртқы беткейімен контактіде
 - d) ауыр науқастарды тамақтандыруда
 - e) науқастарды жуындырарда
6. Стерилизация тәсілдері:
 - a) химиялық, термиялық, газды
 - b) механикалық, физикалық, химиялық
 - c) аралас, термикалық, биологиялық
 - d) механикалық, радиациялық, физикалық
 - e) термикалық, биологиялық, механикалық
7. Стерилизацияның термиялық түріне кіреді:
 - a) булы, ауалы
 - b) газды, ультрадыбысты
 - c) гласперленді, инфрақызыл сәуле
 - d) химиялық, биологиялық
 - e) дез.ерітінді қайнау
8. Қағу, сілкіу, шаңсорғышпен өңдеу, тазалау және жуу, үй-жайларды желдету, суды сүзгіден өткізу, сыпыру бұл дезинфекцияның ... әдісі.
 - a) механикалық
 - b) санитарлық
 - c) медициналық

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		044-80/11 () 48 беттің 41 беті

- d) тұрмыстық
 e) жеке
 9. Құрамында оттегісі бар дезинфекциялаушы затқа ... жатады.
 a) сутегі асқын тотығы
 b) хлорамин
 c) бриллиант көгі ерітіндісі
 d) сулема ерітіндісі
 e) йод
 10. Инфекцияның таралу жолдарына жатпайды:
 a) жалпы
 b) аэрогенді
 c) трансмиссивті
 d) контактты
 e) фекальды-оральды

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №1

Қабылдау бөліміне 45жастағы еркек оң жақ саусақтарының сырт жағында жараның болуына шағымданып келді. Жарақатты бір апта бұрын алған. Қарағанда: жара 1,5*1,0см, шеті анық, шамалы инфильтрленген, қызарған, пальпациялағанда ауырады, ешқандай бөлінді жоқ, саусақтарының сыртқы жағындағы бұлшық ет біраз дірілдейді.

1. Болжам диагноз?
2. Тексеру жоспары.
3. Емдеу принципі.

Ситуациялық есеп №2

Учаскелік дәрігерді 30 тамызда Н.есімді науқас 52жастағы ет комбинаты жұмысшысы шақырды. Науқас дене температурасының ауқас дене температурасының көтерілуіне 39°C көтерілуіне, қатты бас және бұлшық етінің ауруына, жүрек айнуға, кезеңді құсу мен қатты әлсіздікке шағымданды. 25- тамызда жедел тоңумен, дене температурасының 39,5°C көтерілуімен, шүйде, мойын, арқа және іш бұлшық еттерінің бірден ауырсынуымен басталды. Әсіресе балтыр бұлшық еті қатты ауырған. Ұйқысы нашар, басы ауырған, тәбеті жоқ, құсу болған. Қарағанда: жағдайы ауыр, енжар, тежелу, тері мен склерасы сарғайған, екі көзінде қан құйылулар, склерит. Беті ісінген, қызарған, ауыз-жұтқыншағының шырышы қызарған. Пульсі 110, АҚ – 100/60мм.с.б. Тілі құрғақ, жабылған. Бауыры ұлғайған, пальпациялағанда ауырсынады. Зәр шығу ауырсынусыз, бірақ зәр шығу сирек, аз мөлшерде. Шүйде бұлшық етінің ригидтілігі мен Кернинг симптомы оң.

1. Болжам диагноз?
2. Тексеру жоспары.
3. Емдеу принципі.

14- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Лабораториялық және аспаптық зерттеу әдістеріне науқасты дайындау.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		044-80/11 () 48 беттің 42 беті

- АІЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

Қазіргі заманғы құралдары визуализация жауап беретін келесі негіз қалаушы қағидаттары: безукоризненное сурет сапасы, жабдықтың қауіпсіздігі үшін де, пациенттер үшін де, медициналық персонал жұмысының сенімділігі.

Жұмыстың мақсаты: білім алу туралы аспаптық әдістері тексеру кезінде пациенттерді рентгенологиялық, эндоскопиялық және ультрадыбыстық зерттеулер.

.Аспаптық әдістері рентгенологиялық, эндоскопиялық және ультрадыбыстық зерттеулер
Зерттеу әдістері құрылымын және функцияларын органдардың көмегімен адам специальной аппаратураны аспаптық деп атайды. Олар мақсатында қолданылады дәрігерлік диагностика. Көптеген оның ішінде пациенттің қажет физикалық, психологиялық дайындау. Медбике міндетті түрде меңгеруі тиіс технологиясына дайындау науқастарды аспаптық зерттеулер.

1. Рентгенологиялық зерттеу әдістері

Рентгенология (рентген) зерттеу негізделген қасиетінде рентген сәулелерінің әр түрлі дәрежеде арқылы енетін мата организм. Сіңіру дәрежесін рентгендік сәулелену байланысты қалыңдықты, тығыздықты және физика-химиялық құрамын, адамның органдары мен тіндерін, сондықтан тығыз органдар мен тіндерді (сүйек, жүрек, бауыр, ірі тамырлар) визуализируются экранда (рентген флюоресцирующем немесе телевизиялық) қабақ бояуы, ал өкпе мата салдарынан үлкен санының ауаның ұсынылған облысымен жарқын свечения. Вильгельм Конрад Рентген (1845-1923) — неміс физик-зерттеуші, қазақ рентгенология, 1895 ж. ашты X-сәулелер (рентген сәулелері). Арналған рентген бейнесін ішекті контрастпен көруге болады өзгерту саңылауы ішек, ұзындығын ұлғайтуға органның және т. б.

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

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

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

Тесттер :

1. Заманауи сатыдағы ауруханаішілік инфекцияның көбею жолдарының себептері:
 - a) дәрілік тұрақты микроорганизмдердің пайда болуы
 - b) халықтың санитарлы мәдениетінің жоғарлауы
 - c) медициналық қызметкерлердің денсаулық жағдайын бақылауда
 - d) медициналық қызметкерлердің вакцинация жасауы
 - e) мекеменің науқасқа күтім жүйесіндегі дұрыстығы
2. Науқастың төсек жаймаларын (матрац, жастық, корпе) дезинфекциялау ... жүргізіледі.
 - a) формалин буы және ауа буы бар камерада
 - b) қайнатып жуу
 - c) 2% хлорамин ерітіндісі
 - d) кварцтау

ONTÜSTIK 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		48 беттің 43 беті

- е) қағып желдету
3. 10% хлор ерітіндісін дұрыс дайындалғанда сақтау мерзімі:
 - а) 1-3 күн
 - б) 5-7 күн
 - с) 10-12 күн
 - д) 14-15 күн
 - е) 1 ай
4. Бөлімшені ылғалды тазалау жүргізу үшін пайдаланатын дезинфекциялаушы ерітінді:
 - а) 1% кальций гипохлорид ерітіндісі
 - б) 10% хлорлы әк ерітіндісі
 - с) 2% хлорлы әк ерітіндісі
 - д) 0,5% хлорамин ерітіндісі
 - е) 3% хлорамин ерітіндісі
5. Аурухана бөлмесін ылғалды жинау ... рет.
 - а) 2
 - б) 1
 - с) 3
 - д) 4
 - е) 5
6. Егу бөлмесінде жалпылама тазалау жиілігі:
 - а) аптасына 1 рет
 - б) айына 1 рет
 - с) аптасына 2 рет
 - д) аптасына 3 рет
 - е) күнделікті
7. Егу бөлмесін ағымды тазалауда қолданылады:
 - а) 1% хлорамин ерітіндісі
 - б) 10% хлорамин ерітіндісі
 - с) 0,2% хлорамин ерітіндісі
 - д) 5% хлорамин ерітіндісі
 - е) 3 % хлорамин ерітіндісі
8. Дезинсекция дегеніміз
 - а) насекомдарды жою
 - б) инфекцияны жою
 - с) науқасты санитарлық өңдеу
 - д) гигиеналық шаралар
 - е) микробтарды жою
9. Аурухана ішілік инфекцияның алдын алу мақсатымен, бөлімшеде күнделікті жүргізілетін дезинфекция ... деп аталады.
 - а) профилактикалық
 - б) ошақты
 - с) ағымды
 - д) қорытынды
 - е) күрделі
10. Деохлор ... түрінде шығады.
 - а) таблетка
 - б) ұнтақ
 - с) концентріленген ерітінді

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		48 беттің 44 беті

d) гель

e) суспензия

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №1

12 жастағы қыз жедел ауырған, дене температурасы 38,5°C бас ауруы, әлсіздік, жұтынғанда ауырсыну пайда болды. Үйге учаскелік педиатрді анасы шақырды. Қарағанда: жағдайы орташа ауырлықта, белсенді емес, ұйқы мен тәбеті бұзылған. Дене температурасы 38,5°C, терісі бозғылт, құрғақ, тілі құрғақ, жабылған, бадамша безі, доға мен жұмсақ таңдай қызарған. Таңдай бадамшасы 1-2-дәрежеде ұлғайған, жабынды сұр-ақ түсті, шырыш беткейінен көтеріліп тұрады. Жабынды шырышпен тығыз жабысқан, қиын алынады, артынан қанталайды. Жақ асты және алдыңғы-мойын лимфа түйіндері ұлғайған, пальпациялағанда ауырады. Өкпесінде везикулярлы тыныс, сырыл жоқ. ТАЖ 21, жүрек тондары анық, ырғақты. ЖСЖ 108, іші жұмсақ, ауырсынусыз. Анасы жұқпалы науқаспен қатынас болғанын жолға шығарды.

1. Болжам диагноз?
2. Тексеру жоспары.
3. Емдеу принципі. Диспансерлік бақылау.

Ситуациялық есеп №2

2 жастағы науқаста ауру жедел басталған. Анасы жөтелге, мұрыннан су ағуға, дене температурасының 38°C көтерілуіне шағымданады. Үйінде үлкен баласы ЖРВИ ауырған. қарағанда: мұрыннан шырышты бөлініс, жөтел, конъюнктивит, ауызжұтқыншақтың қызаруы.

1. Болжам диагноз?
2. Тексеру жоспары.
3. Емдеу принципі.

15- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Науқасты эндоскопиялық және рентгенологиялық зерттеулерге дайындау.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АГЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

Рентгенологиялық зерттеу әдістері

Рентгенодиагностика деп ағзаны рентген сәулесімен зерттеуді айтамыз. Оның негізгі тәсілдері – рентгеноскопия, рентгенография және рентгенофлюорография.

ONTÜSTIK 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		48 беттің 45 беті

Рентгеноскопия - ішкі ағзаны рентгенмен көру және оның анатомдық –физиологиялық ерекшелігі мен қызметін зерттеу.

Рентгенография –ішкі ағзаларды рентгенге түсіру.

Рентгенофлюорография –рентген экранынан ірі флюорографиялау, бұл тәсіл жалпы сауықтыру және қалыпты диагностикалық зерттеулерде қолданылады.

Паренхимальды ағзалар (өкпе, жүрек, бүйрек) және сүйекке тексеруді дайындықсыз өткізуге болады. Ал қуыс ағзалар (ас қорыту жүйесі, тамыр, зәр шығару ағзалары, өт қабымен өт жолдары) тексерер алдында ерекше контраст затпен толтырылады.

Компьютерлі томограф.

Жиі қолданылатын рентгенологиялық зерттеу тәсілдері

1. Асқазан рентгеноскопиясы мен рентгенографиясы (асқазанмен қоса өңеш пен 12 елі ішекті де тексереді).
2. Өкпенің рентгеноскопиясы мен рентгенографиясы.
3. Бронхография –контрасты зат енгізгеннен кейінгі бронх ағашының бейнесі.
4. Ирригоскопия мен ирригография –тоқ ішекке қолданылады.
5. Холецистоскопия мен холецистография -өт қабы үшін қолданылады.
6. Холеграфия -өт жолдарына контраст жіберіп рентгенге түсіру.
7. Рентгеноскопия мен рентгенография –ішкі ағзаларды рентгенмен көру.
8. Көк тамыр арқылы урография –контрасты затты ағзаға жіберіп, бүйрек және есеп жолдарын рентгенге түсіру.

Рентгенконтрастты заттарды қолдану

Қуысты мүшелерді рентгензерттеу контрастты заттарды қолданумен жүзеге асады. Ас қорыту жолдарын зерттеу үшін барий сульфат, бронхтарды зерттеу үшін - йодолипол; урологияда - индигокармин 0,4%, 60% (76%) триомбаст; өт қалтасы және өт жолдарын зерттеу үшін - йопагност, 50% биллигност және т.б. рентгенконтрастты заттар қолданылады. Құрамында йод бар контрастты заттар аллергиялық асқынуларға алып келуі мүмкін. Сондықтан егуден алдын аллергоанамнез жинап, сезімталдыққа сынама жүргізу қажет.

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

5.6. Әдебиет.

Негізгі әдебиеттер

- Морозова, Г. И. Медбикелік іс негіздері М. : ГЭОТАР – Медиа, 2014. – 256 бет
- Адилова, Л. М. Мейіргердің манипуляциялық әрекетінің алгоритмдері: оқу құралы = Алгоритмы сестринских манипуляций : учебное пособие. –М. :«Литтерра», 2016. – 248 бет с.

• Вац, Н. Мейірбике ісі негіздері (жеке әлеуметтік топтардың науқастарына мейірбикелік күтім) = Основы сестринского дела (сестринская помощь по уходу за отдельными социальными группами лиц) :оқу құралы / Н. Вац, Ә. Сабырханова, К. Қасенова. - ; Астана : Фолиант, 2011. – 280 бет. с. -

Қосымша әдебиеттер

• Мухина, С. А. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела». – М. : ГЭОТАР – Медиа, 2014. – 512 с. -

• Нурманова, М. Ш. «Мейірбике іс негіздері»пәні бойынша мейірбикелік технологиялар стандарттарының жинағы: жинақ / М. Ш. Нурманова, Ж. Т. Матакова, Э. Т. Бейскулова ;Қарағанды : ЖК «Ақнұр», 2012. – 250 бет. с. -

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

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		044-80/11 () 48 беттің 46 беті

Тесттер :

1. Суық химиялық әдіспен ... стерильдеуге болады.
 - a) кесетін құралдарды
 - b) кеспейтін құралдарды
 - c) резеңкеден жасалынған бұйымдарды
 - d) астауышты, зәр қабылдағышты
 - e) науқастың ыдыс-аяғын
2. 5% хлорлы әк ерітіндісін дайындау әдісі:
 - a) 5 литр су + 5 л 10% хлорлы әк ерітіндісі
 - b) 10 литр су + 50 мл 10% хлорлы әк ерітіндісі
 - c) 10 литр су + 500мл 10% хлорлы әк ерітіндісі
 - d) 7 литр су + 3 литра 10% хлорлы әк ерітіндісі
 - e) 10 литр су + 1 литр 10% хлорлы әк ерітіндісі
3. Хлорлы әк ерітіндісінің тұну ұзақтығы:
 - a) 24 сағат
 - b) 12 сағат
 - c) 6 сағат
 - d) 48 сағат
 - e) 1 ай
4. Палатадағы максималды төсек орын саны:
 - a) 6
 - b) 4
 - c) 2
 - d) 10
 - e) 20
5. Емдеу палатасында (1 төсек орын есебімен) аудан нормативі ...кв.м.
 - a) 7
 - b) 3
 - c) 5
 - d) 10
 - e) 12
6. Қолданылған қайшыны ... дезинфекциялайды.
 - a) 70% этил спирті ертіндісімен
 - b) 0,5% хлорамин ерітіндісі
 - c) ағын сумен жуу
 - d) сутегі асқын тотығы
 - e) 0,5% новокаин ерітіндісі
7. Басты жуу,тырнақтардың алынуы жүргізіледі:
 - a) жеті күнде бір рет
 - b) ластанғанына байланысты
 - c) аптасына екі рет
 - d) он күнде бір рет
 - e) айына бір рет
8. Педикулезбен күрес үшін қолданылмайды:
 - a) сутегі асқын тотығы
 - b) 0,15% карбофос ерітіндісі, ниттифор
 - c) 10% сабын-керосин эмульсиясының сулы ертіндісі
 - d) 10% сірке қышқылы ерітіндісі

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		48 беттің 47 беті

- e) 70 % этил спирті
- 9. Сіркені жою үшін қолданылады:
 - a) жылы асханалық сірке су
 - b) сутегі асқын тотығы
 - c) сабынды су
 - d) сынапты май
 - e) қожалық сабыны
- 10. Азопирамды сынаманың қызғыш түске боялуы ... болуын білдіреді.
 - a) қанның қалдығы
 - b) жуғыш зат қалдығы
 - c) тоттану
 - d) хлорлы тотықтырғыш
 - e) тұз қалдығы

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №1

1 жастағы балада жоғарғы тыныс алу жолының зақымдалу белгілері пайда болды: мұрын бітелуі, шырышты бөлініспен, жөтел. Температурасы – 38,6°C. Қарағанда: терең жөтел, экспираторлы ентікпе, периоральді цианоз, өкпенің төменгі бөлігінде ұсақ көпіршікті сырыл, ТАЖ 56, ЖЖЖ 152, іші жұмсақ, ауырсынусыз, нәжісі, зәр шығаруы ерекшеліксіз.

1. Болжам диагноз?
2. Тексеру жоспары.
3. Емдеу принципі.

Ситуациялық есеп №2

2 жастағы науқаста ауру жедел басталған. Анасы жөтелге, мұрыннан су ағуға, дене температурасының 38°C көтерілуіне шағымданады. Үйінде үлкен баласы ЖРВИ ауырған. қарағанда: мұрыннан шырышты бөлініс, жөтел, конъюнктивит, ауызжұтқыншақтың қызаруы.

4. Болжам диагноз?
5. Тексеру жоспары.
6. Емдеу принципі.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	044-80/11 () 48 беттің 48 беті
Әдістемелік нұсқаулық	