

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

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

ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚ

Пән: «Мейіргерлік істегі қауіпсіздік және сапа»

Мамандығы: 09130100 «Мейіргер ісі»

Біліктілігі: 4S09130103 «Жалпы практикадағы мейіргер»

Курс: 2

Семестр: 4

Қорытынды бақылау түрі: Емтихан

Жалпы еңбек сыйымдылығы сағат/кредиттер KZ: 120/5

Симуляция: 84

Шымкент, 2023 ж.

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 () 32 беттің 2 беті

«Мейіргерлік істегі қауіпсіздік және сапа» пәні бойынша әдістемелік өңдеу оқу бағдарламасы негізінде құрастырылды.

Оқытушы: Аширметова Н.М.

Мамандығы: 09130100 «Мейіргер ісі»

Біліктілігі: 4S09130103 «Жалпы практикадағы мейіргер»

Әдістемелік өңдеу «Мейіргер ісі» кафедра мәжілісінде қаралды.

Хаттама № 1 " 1 " 09 2023 ж.

Кафедра меңгерушісі: 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 ()
		32 беттің 3 беті

1 - сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы: Кіріспе. Мейіргер ісіндегі қауіпсіздік пен сапа түсінігі. Инфекциялық бақылаудың даму тарихы. Медициналық еңбектің қауіпсіздігі.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Студенттерге қауіпсіз мейіргерлік күтім көрсетуді талап ететін өмірге қауіпті жағдайлардың негізгі диагностика тәсілдерін үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Қауіпсіз мейіргерлік күтімді жоспарлау.
- Науқастарға сапалы күтімді ұйымдастыру.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

Мейіргерлік істегі қауіпсіздік— еңбекті қорғаудың бір түрі; жұмыс атқарушыларға қауіпті өндірістік факторлардың әсер етуіне жол бермейтін ұйымдастырушылық және техникалық шаралар мен құралдардың жүйесі; еңбекті қорғау қағидаларының құрамдас бөлігі.

Жұмыскерлердің денсаулығы мен өміріне қауіп төндіретін өндіріс жағдайларының алдын алудың ұйымдастырушылық-техникалық шаралары мен құралдарының жүйесі.

Қауіпсіздік техникасы жөніндегі шаралардың жүзеге асырылуы, сондай-ақ қауіпсіздік техникасы техникалық құрамдарының жасалуы мен қолданылуы нормативтік-техникалық құжаттаманың — стандарттардың, ережелердің, нормалардың, нұсқаулардың негізінде жүргізіледі.

Жұмыс кезінде қызметкерлердің өмірі мен денсаулығын сақтауды қамтамасыз етуге арналған еңбекті қорғаудың маңызды құрамдас бөлігі – қауіпсіздік техникасы нормативтік актілермен бекітілген. Ол еңбекті қорғау саласындағы емдеу-алдын алу, оңалту және өзге де шараларды сақтау жөніндегі регламенттерді белгілейді.

Медициналық бике биологиялық сұйықтықтармен, тесетін және кесетін заттармен жұмыс істеу кезінде, медициналық қалдықтармен, дезинфекциялау құралдарымен, иммундық-биологиялық және дәрілік препараттармен жұмыс істеу кезінде талаптарды сақтауы тиіс. АИТВ-инфекциясының шұғыл профилактикасын жүргізу үшін жұмыс орнында 50-нысанды дәрі қобдишасы жинақталған.

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. Екі мейіргер көмегімен науқасты тасымалдау түрі

- A. «науқасты шынтағынан көтеру» әдісі
- B. «науқасты қолтығынан көтеру» әдісі
- C. науқасты жүрген кезінде сүйеу
- D. Фаулер қалпында науқасты қозғалту
- E. Симс қалпында науқасты қозғалту

2. Палатадағы максималды төсек орын саны:

- A. 6
- B. 4
- C. 2
- D. 10
- E. 20

3. Емдеу палатасында (1төсек орын есебімен) аудан нормативі:

- A. 7 кв.м.
- B. 3 кв.м.
- C. 5 кв.м.

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

D. 10 кв.м.

E. 12 кв. м

4. Науқастың дәрет алуы үшін қолданылатын ерітінді:

A. фурациллин, жылы су

B. этил спирт

C. сутегінің асқын тотығы

D. хлорамин

E. лидекаин

5. Ауыр науқастарға күтім жасауда терісін өңдеуде қолданылмайды:

A. араластырылған спирт

B. иіс су

C. 0,5% натрий гидрокарбоната ерітіндісі

D. ас сірке суы

E. калий перманганат ерітіндісі

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?

3. Науқас диагностика бөлмесіне келгенде қатты қорқу сезімінен есінен танып қалды.

Мейіргердің іс-әрекеті.

2-сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы: Медицина қызметкерлерінің қауіпсіздік негіздері.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Студенттерге қауіпсіз мейіргерлік күтім көрсетуді талап ететін өмірге қауіпті жағдайлардың негізгі диагностика тәсілдерін үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Қауіпсіз мейіргерлік күтімді жоспарлау.
- Науқастарға сапалы күтімді ұйымдастыру.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

Медицина қызметкерлерінің жұмысы жүйке-эмоционалды және психикалық стресстің жоғары деңгейімен байланысты әлеуметтік маңызды, жауапты және күрделі қызмет түрлерінің бірі болып табылады.

Кәсіптік аурулардың пайда болу қаупі бойынша денсаулық сақтаудың жекелеген салаларын өнеркәсіптің кейбір жетекші салаларымен салыстыруға болады. Әдетте, дәрігерлердің кәсіби аурулары басқа кәсіби топтардың өкілдерімен салыстырғанда ұзақ және қиын болады.

Соңғы жылдары кәсіби аурулардың ең жоғары деңгейі медбикелер арасында, ал дәрігерлер арасында – инфекционистер (фтизиатрлар), патологоанатомдар мен стоматологтар арасында байқалады.

"Еңбекті қорғау" деп құқықтық, әлеуметтік-экономикалық, ұйымдастырушылық-техникалық, санитарлық-гигиеналық, емдеу-профилактикалық, оңалту және өзге де іс-шараларды қамтитын еңбек қызметі процесінде қызметкерлердің өмірі мен денсаулығын сақтау жүйесін түсіну керек.

Медициналық ұйымның еңбекті қорғау жүйесі-бұл оның басшысы құрған, еңбек процесінде жұмысшылардың өмірі мен денсаулығын сақтау жөніндегі қызметті басқаруға арналған

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 ()
		32 беттің 5 беті

органдардың, лауазымды тұлғалардың және ұйымдастырушылық байланыстардың реттелген жиынтығы.

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:

- Жіті қан жоғалту кезінде зардап шегуші тасымалданады
 - бас жағы төмендетілген, жатқызып+
 - жиіктік жағдайда жатқызу
 - жартылай отырғызып
 - жамбасын көтергізіп жатқызып
 - жамбас бөлігін түсіріп, басын көтеріп жатқызу
- Естен тану кезінде жедел көмек:
 - науқастың аяғын көтеріп жатқызу+
 - қан ағызу
 - жүрек тұсына қыша қағазын қою
 - науқасты отырғызу
 - дибазол енгізу
- Зардап шегушіге тез арада реанимациялық көмек жүргізуге жатпайтын шаралар:
 - терінің бозарып, мұздай жабысқақ тердің шығуы+
 - қарашық реакциясының болмауы
 - ұйқы артериясында пульстың болмауы
 - естің болмауы
 - анафилактикалық шок
- Фаулер жағдайына тән:
 - керуette басты 45-60 бұрышта қою +
 - керуette басты көлденең қою
 - басты қисайта бұру
 - арқамен және ішпен жату аралығындағы жағдай
 - науқастың отырған қалпы

Ситуациялық есептер:

- 29 жастағы науқас биік үй шатырынан құлады. Омыртқаның зақымдалуы байқалады.
Науқасты қалай тасымалдаймыз:
- Науқас ауруханаға жамбас сүйектерінің сынығымен келіп түсті. Жағдайы орта дәрежеде.
Науқасты қалай тасымалдаймыз:

3 - сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы: Медицина қызметкерлерінің қауіпсіздік негіздері.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Студенттерге қауіпсіз мейіргерлік күтім көрсетуді талап ететін өмірге қауіпті жағдайлардың негізгі диагностика тәсілдерін үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Қауіпсіз мейіргерлік күтімді жоспарлау.
- Науқастарға сапалы күтімді ұйымдастыру.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

Қорғаныс құралдарының түрлері мен ерекшеліктері

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 ()		
32 беттің 6 беті		

Жағдайға және адамдардың денсаулығы мен өміріне қауіп дәрежесіне байланысты тиімді қолданылатын медициналық қорғаудың бірнеше түрлері бар. Ең алдымен медицина және құтқару қызметкерлері қорғаныс құралдарымен қамтамасыз етілген. Медицина қызметкерлерінің жеке қорғаныс құралдары жағдайға байланысты стандартты немесе күшейтілген болуы мүмкін. Медициналық қызметкерлерге арналған қорғаныс құралдарының стандартты жиынтығына жеке медициналық қобдиша мен арнайы киім кіреді. Эпидемия қаупі бар күрделі жағдайларда арнайы киім, аяқ киім, импровизацияланған құралдар мен аксессуарлардың күшейтілген жиынтығы шығарылады. Керек-жарақтардың ең көп таралғаны - арнайы қорғаныс маскалары, қолғаптар, сорғыштар және т.б.

Медициналық қызметкерлерге арналған қорғаныс құралдары

Медицина қызметкерлеріне арналған қорғаныс құралдарын егжей-тегжейлі қарастырайық. Ең алдымен, барлық медицина қызметкерлері қанның, биологиялық заттардың немесе улы заттардың шашырауынан қорғайтын арнайы киімдермен қамтамасыз етіледі. Медицина қызметкерлері жеке гигиенаны сақтауға және жеке қорғаныс құралдарын киюге міндетті. Енді оларды толығырақ қарастырайық. Жеке қорғаныс құралдарына мыналар кіреді:

- Резеңке қолғаптар қолдың ашық жерлерін қорғау үшін қолданылады. Айта кету керек, қауіпті ортада жұмыс істеу үшін екі жұп қолғапты бір уақытта кию керек.
- Шұғыл медициналық көмекке арналған қорғаныс көзілдірігі, маскалар немесе арнайы экрандар.
- Еденнен құлаған инелерді көтеруге арналған магнит.
- Кесу немесе сызат үшін жабысқақ сылақ немесе саусақ ұштары.
- Хирургиялық халаттар мен зертханалық костюмдер.

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. Науқастың аяғын төменге түсіріп отыру қалпы:
 - A. ортопноэ
 - B. тізе-шынтактық
 - C. пассивті
 - D. Фаулер
 - E. Симс
2. Екі медбике көмегімен науқасты тасымалдау түрі
 - A. «науқасты шынтығынан көтеру» әдісі+
 - B. «науқасты қолтығынан көтеру» әдісі
 - C. науқасты жүрген кезінде сүйеу
 - D. Фаулер қалпында науқасты қозғалту
 - E. Симс қалпында науқасты қозғалту
3. Басы мен аяғын қажет жағдайға (көтеруге, түсіруге) келтіруге арналған кереует:
 - A. функционалді
 - B. стандартты
 - C. модифицирленген
 - D. хирургиялық
 - E. зембілмен
4. Палаталық тәртіпте науқасқа ... болады.
 - A. бөлме ішінде жатуға, тұруға
 - B. төсектен көтермей науқасты бұру
 - C. шектеусіз белсенді қимылдатуға

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 ()
		32 беттің 7 беті

- D. науқасқа төсекте бұруға рұқсат етілмейді
 E. аурухана аумағында серуендеу
5. Кейбір ауруларда ауырсынуды төмендету үшін науқастың төсектегі жағдайы:
 A. мәжбүрлі
 B. белсенділігі төмен
 C. белсенді
 D. еркін
 E. шектелген
6. Ес-түссіз жатқан науқастың төсектегі жағдайы:
 A. пассивті
 B. белсенді
 C. мәжбүрлі
 D. еркін
 E. шектелген
7. Науқасқа ұсынылатын қатаң төсектік тәртіп:
 A. төсек орнында науқастың бұрылуына болмайды
 B. бөлмеден шықпай жатуға, тұруға болады
 C. науқас төсекте белсенді және шектеусіз қимылдауы
 D. төсектен көтермей науқасты бұру
 E. аурухана аумағында серуендеу
8. Жалпы тәртіпте науқасқа ... болады.
 A. шектеусіз белсенді қозғалуға
 B. бөлме ішінде жатуға, тұруға
 C. төсектен көтермей науқасты бұру
 D. науқасқа төсекте аунауға рұқсат етілмейді
 E. аурухана аумағында серуендеу

Ситуациялық есептер:

1. Ауруханаға омыртқаның және бас ми жарақатын алған науқас келіп түсті. Науқастың қозғалыс белсенділігінің режимі қандай болуы керек.
2. Науқасқа ота жасалғаннан кейін, реанимацияда және интенсивті терапия бөлімшесінде күн болды. Науқастың қозғалыс белсенділігінің режимі қандай болуы керек.

4 - сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы: Емдеу-алдын алу мекемелеріндегі санитарлы-эпидемиологиялық тәртіп.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Студенттерге қауіпсіз мейіргерлік күтім көрсетуді талап ететін өмірге қауіпті жағдайлардың негізгі диагностика тәсілдерін үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

1. Қауіпсіз мейіргерлік күтімді жоспарлау.
2. Науқастарға сапалы күтімді ұйымдастыру.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

Санитарлық-эпидемияға қарсы режим-бұл ұйымдастырушылық, санитарлық-профилактикалық және эпидемияға қарсы шаралар кешені, олардың мақсаты аурухана инфекциясының пайда болуы мен таралуын болдырмау болып табылады.

Сан-эпид. негізінде емдеу мекемелерінде санэпидрежим бойынша бұйрықтар әзірленеді, олар эпидемияға қарсы режимге қойылатын талаптарды, профилактикалық рәсімдерді жүргізу тәртібін, медициналық персоналға қойылатын талаптарды және қызметкерлердің еңбек жағдайларын, пациенттерді тамақтандыруды ұйымдастыру тәртібін қамтиды.

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 ()		
32 беттің 8 беті		

Спэрдің негізгі элементтері:

Деконтаминация-жұқпалы аурулардың қоздырғыштарын жою үшін өңдеу процесін білдіретін жалпы термин, нәтижесінде өңделетін затты пайдалану қауіпсіз болады.

Тазалау-сабын, детергенттер немесе ферменттік өнімдер қосылған сумен жүзеге асырылатын көрінетін ластануларды жою процесі, тазалау әрдайым дезинфекция мен стерилизациядан бұрын болуы тиіс.

Дезинфекция-патогендік микроорганизмдерді жою процесі.

Стерилизация-микробтық өмірдің барлық түрлерін, соның ішінде бактерияларды, вирустарды, спораларды, саңырауқұлақтарды жою процесі.

Медициналық мекемеде санитарлық-эпидемияға қарсы режимді қамтамасыз ететін шаралар кешенінің элементтерінің бірі дезинфекция және зарарсыздандыру арқылы қол жеткізілетін асептика мен антисептиканың орындалуын қатаң сақтау және үнемі бақылау болып табылады.

Асептика-бұл микроорганизмдердің стерильді заттар мен жараларға енуіне жол бермеуге бағытталған шаралар кешені.

Антисептика-бұл сыртқы ортада және адам ағзасында микроорганизмдерді жоюға бағытталған шаралар кешені.

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. Фаулер қалпында төснетің бас жағын ... градус бұрышына көтеріледі:

- A. 60-70
- B. 90-80
- C. 50-60
- D. 45-60

2. Дененің биомеханик ... білу қажет.

- A. нарықта жетістікке жетуге бағытталу
- B. күтім жасайтын адамдардың жарақаттанбауы
- C. ұйымдастырушылық қасиеттерді дамыту үшін
- D. стратегиялық жоспар

3. Науқасты Симс қалпында жатқызу ... жату арасындағы аралық қалып.

- A. Ішпен жатумен және бүйірімен
- B. Арқасымен
- C. Отырған қалпында
- D. Бір қырымен

4. Науқастың қалпы бар.

- A. 5
- B. 2
- C. 3
- D. 4

5. Науқастың белсенді қалпы

- A. арқасына жатқан қалпында
- B. ішімен жатқан қалпында
- C. арқасына жатқан қалып
- D. тұрақты қырымен жатқан қалып

6. Науқастың белсенсіз қалпы

- A. арқасына жатқан қалпында
- B. ішімен жатқан қалпында

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

- С. арқасына жатқан қалып
 D. тұрақты қырымен жатқан қалып
 7. Науқастың мәжбүрлі қалпы
 A. арқасына жатқан қалыпында
 B. жартылай отырған қалпында
 C. арқасына жатқан қалып
 D. тұрақты қырымен жатқан қалып
 8. Қатаң төсек режимі ...
 A. арқасына жатқан қалыпында
 B. науқас максимальді шектелген
 C. науқас барлық уақытын төсекте өткізеді
 D. тұрақты қырымен жатқан қалып
 9. Жартылай төсек ...
 A. науқас максимальді шектелген
 B. ішімен жатқан қалыпында
 C. науқас барлық уақытын төсекте өткізеді
 D. тұрақты қырымен жатқан қалып
 10. Симс қалпы
 A. арқасына жатқан қалыпында
 B. жартылай отырған қалпында
 C. арқасына жатқан қалып
 D. тұрақты қырымен жатқан қалып

Ситуациялық есептер:

1. Ауруханаға омыртқаның және бас ми жарақатын алған науқас келіп түсті. Науқастың қозғалыс белсенділігінің режимі қандай болуы керек.
2. Науқасқа ота жасалғаннан кейін, реанимацияда және интенсивті терапия бөлімшесінде 4күн болды. Науқастың қозғалыс белсенділігінің режимі қандай болуы керек.

5- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы: Халі ауыр науқастарды қауіпсіз тасымалдау ерекшеліктері. Науқастарды сүйемелдеу және орнын ауыстыру әдістері.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Студенттерге қауіпсіз мейіргерлік күтім көрсетуді талап ететін өмірге қауіпті жағдайлардың негізгі диагностика тәсілдерін үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

1. Қауіпсіз мейіргерлік күтімді жоспарлау.
2. Науқастарға сапалы күтімді ұйымдастыру.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

Қоршаған ортаның қауіпсіздігін қамтамасыз ете отырып, мс іс-қимылдарының дәйектілігі
 Пациентті каталкада (зембілде) тасымалдау

1. Пациентке алдағы манипуляция туралы ақпарат.
2. Тасымалдауға каталканы (зембілді) дайындаңыз, жарамдылығын тексеріңіз, дезинфекциялаңыз.
3. Каталкаға жаймасы бар көрпе, жастық қажет болса клеенка) төсеңіз
4. Үй-жайға байланысты төсекке қатысты роликті (зембілді) келесі әдістердің бірімен орнатыңыз:
5. Науқасты көтеріңіз:

Егер үшеуі жұмыс істесе, онда бірінші медицина қызметкері қолын науқастың иық пышағының басына, екіншісі – жамбас астына, үшіншісі – жамбас пен төменгі аяқтың ортасына әкеледі.

• Егер жұмыс істейді екеуміз, онда бірінші мейіргер шығарады қол астында мойын және жауырын пациенттің, екіншісі – астында, белге және тізе.

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

• Егер бір фельдшер жұмыс істесе, онда ол бір қолын науқастың иық пышақтарының астына, ал екінші қолын жамбас астына апарды.

6. Науқасты көтеріп, онымен 90 градусқа бұрылып, оны қойыңыз. Бұл каталка (зембіл) төсекке қатысты дұрыс бұрышта орналасқан жағдайда жасалады. Егер каталка (зембілдер) каталканың бас ұшына жақын орналасса, онда пациентті жаймаға көтереді және каталкаға (зембілдерге) салады.

7. Науқасты көрпенің немесе парақтың екінші жартысымен жабыңыз.

8. Мед.қызметкер алдыңғы орындықтың (зембілдің) алдында пациентке, екіншісі – орындықтың артында (зембілдің), пациентке қарайды.

9. Науқасты ауру тарихы бар бөлімге тасымалдаңыз.

Пациентті зембілмен тасымалдау қағидалары:

- Зембілдер екі-төрт адамды алып жүреді.
- Аяғыңызды тізеңізге сәл бүгіп, зембілдерді көлденең ұстап, қысқа қадамдармен жүрмеңіз.
- Науқасты басымен алға жылжытыңыз.
- Пациенттің баспалдағын жоғары қарай басымен Алға көтереді, зембілдің алдыңғы бас ұшын созылған қолдарға түсіреді, ал зембілдің артқы жағындағы аяқ ұшын көлденең қалыпта ұстап, көтереді.

Пациенттің баспалдағынан төмен қарай аяғымен алға қарай көтереді, зембілдің алдыңғы аяқ ұшын көтереді, ал зембілдің арт жағынан келетін бас ұшын көлденең қалыпта ұстай отырып түсіреді.

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. Артериялық қан қысымы көтерілген кезде жанама әсерінде пульс пайда болады:

- A. | қысылып
- B. | жұмсақ
- C. | аритмиялық
- D. | ритмді
- E. | асимметриялы

2. Қан қысымын өлшегеннен соң науқасқа ұсынылады:

- A. | өлшеу алдын 5 минут көлемінде демалу қажет
- B. | өлшеу алдын 30 минут көлемінде демалу қажет
- C. | кофе ішу керек
- D. | тұзды тамақты қолданбау қажет
- E. | дәрілік заттарды қолданбау керек

3. Емдеу палатасында (1төсек орын есебімен) аудан нормативі:

- A. | 7 кв.м.
- B. | 3 кв.м.
- C. | 5 кв.м.
- D. | 10 кв.м.
- E. | 12 кв. м

4. Науқастың дәрет алуы үшін қолданылатын ерітінді:

- A. | фурациллин, жылы су
- B. | этил спирті
- C. | сутегінің асқын тотығы
- D. | хлорамин
- E. | лидекаин

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

Ситуациялық есептер:

- 45 жастағы науқас уақыт пен кеңістікті жақсы бағдарлай алмайды, бірақ өзін, айналадағы адамдарды бағдарлай алуы сақталған. Қатты шаршағаны, солғындығы, бет-қимылы азайғандығы, ұйқылы-ояулы. Ауырту қозғалыс реакциясы белсенді. Науқастың ес жағдайы қандай?
- Науқас кенеттен естен танды, ауырсыну және дыбыс тітіркендіргіштеріне жауап бермейді, рефлекстері жоғалған. Тыныстың тереңдігі мен жиілігі бұзылу, қан қысымының төмендеуі, жүрек қызметі ырғағының бұзылуы, температура реттеуінің бұзылумен сипатталады. Қарашығы тарылған, жарыққа реакциясы жоқ. Науқастың ес жағдайы қандай?

6-сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы: Науқастардың кереуетте орнын ауыстыру. Науқастарды қолда бар заттармен тасымалдау.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Студенттерге қауіпсіз мейіргерлік күтім көрсетуді талап ететін өмірге қауіпті жағдайлардың негізгі диагностика тәсілдерін үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Қауіпсіз мейіргерлік күтімді жоспарлау.
- Науқастарға сапалы күтімді ұйымдастыру.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

Науқастың төсектегі қалпын өзгерту. Науқастың белсенді, белсенді емес, мәжбүрлік қалпын ажыратады. Белсенді қалыпта науқас төсектегі өз қалпын емін-еркін өзгерте алады және жүре алады. Белсенсіз қалыпта науқас өздігінен қозғала алмайды. Мысалы зілді мертігулерде, жаралануда, сал болып қалғанда және т.б. Мәжбүрлік қалып дегеніміз науқастар ауырсынуын жеңілдету мақсатында қабылдайтын қалып. Мысалы, ортопноэ - қан айналымының жетіспеушілігі бар науқастардың аяқтарын төмен түсіріп, отыруы, бұл кезде қан аяқ көк тамырларында жиналады да өкпедегі қан іркілуі азаяды, еңтігу біраз әлсірейді. Науқастың қалпы әрдайым оған тағайындалған қозғалу тәртібімен сәйкес келе бермейді. Науқастың белсенділік тәртіптері:

- Қатаң төсектік (аурудың жедел сатысында біраз уақытқа тағайындалады, 1-3 күн), науқас шалқасынан жатады, тек майда буындарын қозғалтуға рұқсат етіледі, күтімді толығымен мейірбике жүргізеді.
 - Төсектік (аурудың жеделдеу сатысында тағайындалады), науқас жатады, төсекте бұрылуға, ірі буындарын қозғалтуға болады, жартылай өзін өзі күтім жүргізуге рұқсат етілуі мүмкін.
 - Палаталық, науқас уақытының көбін төсекте өткізеді, палатада жүруге болады, палатадан тыс шығуына болмайды, жекелей немесе топты ЕШК жаттығулары аздаған салмақ түсірумен палатада жүргізіледі, толығымен өзін-өзі күтеді.
 - Жалпы, уақытының көбін жүрумен өткізеді, барлық емге баруына болады, топты ЕШК жаттығулары аз және орташа салмақ түсірумен арнайы залда жүргізіледі, толығымен өзін - өзі күтеді, далаға шығуға болмайды.
 - Аялағыш-жаттықтырғыш, күндізгі уақытта төсекте жатуына болмайды (тыныштық сағаттарынан басқа уақытта), ЕШК жаттығулары тек топты тәсілмен орташа және үлкен салмақ түсірумен жүргізіледі, еңбекпен емдеуді тағайындауға болады, далада серуендеуге немесе жаттығуға болады, спорт ойындарының элементтері тағайындалады.
- Шипажайлық емге жаттықтырғыш тәртіп қолданылады. Науқас мекеменін барлық шараларына қатысады, ЕШК жаттығулары үлкен салмақ түсірумен жүргізіледі. Науқастардың медициналық, тұрмыстық, әлеуметтік, кәсіптік реабилитациясы мақсатында қалпына келтіру шараларының неғұрлым толық бағдарламасы тағайындалады.
- Науқастың белсенділік тәртібі

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

Науқастың белсенділік тәртібі науқастың ауыр-жеңілдігіне байланысты бөлінеді:

- Жалпы
- Жартылай төсекті
- Төсекті
- Қатаң төсекті

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. Қандай жағдайларда пульс кенет жиілеуі мүмкін
 - A. тыныштық күйінде, жүтіргенде, ұйықтағанда
 - B. ұйықтағанда, дәрі-дәрмек қабылдағанда, физикалық күштеме кезінде
 - C. уайым, атмосфераның әсері, ішімділік, дәрі-дәрмектерді қабылдағанда, физикалық күштеме кезінде
2. Тахикардия дегеніміз не?
 - A. қан тамырларының толуы
 - B. жіп тәрізді пульс
 - C. пульстің жетіспеушілігі
 - D. пульс жиілігінің жиілеуі
 - E. ырғақты пульс
3. Пульс дегеніміз не?
 - A. сол қарыншадан аортаға айдалатын қан
 - B. 1 минут ішінде артерия қабырғаларының ырғақты тербелуі
 - C. артерия қабырғаларының эластикалық жиырылуы мен кеңеюі
 - D. жүрек оң қарыншасының жиырылуы және қанның артериялар мен жылжуы
 - E. қанның венозды тамырлар бойынша жылжуы
4. Науқасты бақылау кезінде тыныстың қандай көрсеткіші зерттелінбейді?
 - A. жиілігі
 - B. көлемі
 - C. ырғағы
 - D. түрі
 - E. тереңдігі
5. Дененің қандай бөліктерінде пульс өлшенеді?
 - A. ұйқы артериясы, саусақтың бүгілген жері, бұғана асты артериясы
 - B. жамбас артериясы, өкпе, бауыр артериялары
 - C. шынтак артериясы, жүрек, ұйқы, самай артериялары
 - D. шынтак көк тамыры, тізе – табан буыны, самай аймағы
 - E. самай, ұйқы және шыбық артериялары
6. Қалыпты жағдайда жүректің жиырылу жиілігі сәйкес келеді?
 - A. минутына 16 – 20 рет
 - B. минутына 40 – 70 рет
 - C. минутына 60 – 90 рет
 - D. минутына 70 – 90 рет
 - E. минутына 90 рет
7. Дені сау адамның тамыр соғуының сипаттамасы.
 - A. кіші, жіп тәрізді, ырғақты
 - B. толымдылығы,кернеулі, ырғақты

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA — 1979 —	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()	
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 13 беті	

- С. толымдылығы жақсы, кернеулі, ырғақты
- D. толымдылығы әлсіз, кернеулі, ырғақты
- E. аритмиялық, жіп тәрізді
8. Артериялды қан қысымының деңгейі ... тамыр соғуымен сипатталады.
- A. кернеулі
- B. ырғақты
- C. толымды
- D. жиі
- E. жоғарыдағының барлығы
9. Тамыр соғу қысымына ... әсер етеді.
- A. пульс жиілігі
- B. тамыр соғу кернеуінің деңгейі
- C. тамыр соғу толуының деңгейі
- D. систолалық пен диастолалық қысым арасындағы айырмашылық
- E. тамыр соғу ырғағы
10. Артериялық тамыр соғуын анықтау үшін ... шыбық сүйекті басамыз.
- A. бір саусақпен
- B. екі саусақпен
- C. үш саусақпен
- D. барлық саусақ сүйегімен
- E. төрт саусақпен

Ситуациялық есептер:

1. 56 жасар науқастың бойы 176 см, салмағы 89 кг. Науқастың дене салмағының индексі қандай?
2. Науқастың пульсі 90 рет, артериялық қан қысымы 140/90 мм.сб, бетінің қызаруы байқалады. Науқаста не болуы мүмкін?

7-сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы: Ауруханаға жатқызылатын науқастың идентификациялау реті.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Студенттерге қауіпсіз мейіргерлік күтім көрсетуді талап ететін өмірге қауіпті жағдайлардың негізгі диагностика тәсілдерін үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Қауіпсіз мейіргерлік күтімді жоспарлау.
- Науқастарға сапалы күтімді ұйымдастыру.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

ТМҚККК шеңберінде пациентті Денсаулық сақтау ұйымына жатқызу жүзеге асырылады:

1) жоспарлы тәртіппен-бастапқы медициналық – санитариялық көмек (бұдан әрі-МСАК) мамандарының немесе басқа денсаулық сақтау ұйымының жолдамасы бойынша жүзеге асырылады:

осы Қағидаларға 1, 3 және 5 - қосымшаларға сәйкес тәулік бойы стационар жағдайында басымдықпен емдеу үшін аурулар мен денсаулыққа байланысты проблемалардың халықаралық статистикалық сыныптамасының кодтары бойынша аурулар тізбесіне (бұдан әрі-АХЖ-10) сәйкес 10 қайта қарау;

осы Қағидаларға 2, 4 және 6 - қосымшаларға сәйкес тәулік бойы стационар жағдайында басым емдеу үшін аурулар мен денсаулыққа байланысты проблемалардың халықаралық статистикалық сыныптамасының кодтары бойынша операциялар мен манипуляциялар тізбесіне (бұдан әрі-АХЖ-9) сәйкес 9 қайта қарау;

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

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 27 ақпандағы № 98 бұйрығымен бекітілген қалпына келтіру емін көрсету және медициналық оңалту, оның ішінде балаларды медициналық оңалту қағидаларына (нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10678 болып тіркелген) сәйкес қалпына келтіру емін көрсету және медициналық оңалту кезінде;

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 27 наурыздағы № 168 бұйрығымен бекітілген (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10803 болып тіркелген) паллиативтік көмек және мейіргер күтімі қағидаларына сәйкес паллиативтік көмек және мейіргер күтімі көрсетілген кезде;

2) шұғыл айғақтар бойынша (демалыс және мереке күндерін қоса алғанда) - жолдаманың бар-жоғына қарамастан жүзеге асырылады.

5. Жоспарлы емдеуге жатқызуды алуға Денсаулық сақтау ұйымының қабылдау бөлімшесінде пациенттерді қабылдау және тіркеу ұйымның бекітілген жұмыс кестесіне сәйкес жұмыс уақытында, жүтінген сәттен бастап 60 минут ішінде жүзеге асырылады. Шұғыл медициналық көмек тәулік бойы көрсетіледі. Қажет болған жағдайда қабылдау бөлімшесінде консилиум ұйымдастырылады.

Толық тексеру және қарсы көрсетілімдер болмаған кезде бейінді бөлімшеге емдеуге жатқызу жүзеге асырылады.

6. Егер ауру АХЖ 10 кодтары бойынша аурулар тізбесіне енбеген жағдайда тәуліктік стационарда емдеуге жатқызу үшін жай-күйіне бағалау жүргізу кезінде осы Қағидаларға 7-қосымшаға сәйкес деректерді ақпараттық жүйеге енгізе отырып, тәулік бойы дәрігерлік бақылаудың қажеттілігі айқындалатын адамдар жатады.

7. Пациентті Денсаулық сақтау ұйымына емдеуге жатқызу жағдайында "денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттама нысандарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 болып тіркелген) (бұдан әрі – № 907 бұйрық) бекітілген 003/е нысаны бойынша тағайындау парағы бар медициналық карта (бұдан әрі-медициналық карта) ресімделеді.

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:

- Ренниннің бөлініп шығуы жоғарлағанда қан қысымы
 - жоғарлайды
 - өзгермейді
 - төмендейді
 - кенет төмендейді
 - фазалық түрде өзгереді
- Қан қысымының кенет төмендеуі ... байқалады.
 - артериолаларда
 - артерияларда
 - веналарда
 - капиллярларда
 - венулаларда
- Флебограмма әдісі деген – бұл ... тіркеп жазып алу.
 - веналардың пульстік толқындарын
 - артериялардың пульстік толқындардың

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 15 беті

- C. жүректің биопотенциалдарын
- D. көкірек
- E. қуысының тыныс алу қозғалыстарын

қан қысымының қисығын

4. Қан қысымын анықтауға ... әдісі қолданылады.

- A. Коротков-Рива-Роччи
- B. реокардиография
- C. капилляроскопия
- D. плетизмография
- E. фонокардиография

5. Систолалық қысым деген - бұл ...

- A. жүректен тамырларға қан айдап шығарылған кезде пайда болатын
- B. максимальді қысым
- C. веналармен қолқа қысымының айырмасы
- D. диастола кезіндегі тамырлардағы минимальды қан қысымы
- E. қолқа мен капиллярлардың қысым айырмашылығы
- F. айшық қақпақшалар жабылған кездегі пайда болатын қысым

6. Қанағысынан егізгі кедергіні ... жасайды.

- A. артериолалар
- B. артериялар
- C. веналар
- D. капиллярлар
- E. венулалар

7. Реограмма арқылы ... баға беріледі.

- A. қанның толуына және тамырлардың тонусына
- B. қанның толуына және систолалық қысымға
- C. қанның толуына және диастолалық қысымға
- D. қанның толуына және пульстік қысымға
- E. қанның толуына және ортаңғы қысымға

8. Қанның қысымы ... төмен болады.

- A. веналарда
- B. венулаларда
- C. артериолаларда
- D. капиллярларда
- E. қуысты веналарда

9. Қан қысымы ең жоғары капиллярлар ... кездеседі.

- A. бүйректе
- B. мида
- C. өкпелерде
- D. бауырда
- E. теріде

10. Веналар ... атқарады.

- A. тасымалдауды, сыйымдылықты
- B. қоректенуді, бөліп шығаруды
- C. тыныстық, алмасу
- D. бөліп шығару, тасымалдау
- E. қоймалық, тыныстық

Ситуациялық есептер

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA — 1979 —	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()	
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 16 беті	

1. Науқастың пульсі 90 рет, артериялық қан қысымы 140/90 мм.сб, бетінің қызаруы байқалады. Науқаста не болуы мүмкін?
2. Науқаста беттің қызару, бастының қатты ауырсынуы, бастың айналуы сияқты шағымдар айтты. Алдымен мейірбике оның артериялық қан қысымын өлшеді. Артериялық қан қысымды өлшеудің алгоритімі?

8-сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы: Көп реттік қолданыстағы құралдарды өңдеу кезеңдері.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Студенттерге қауіпсіз мейіргерлік күтім көрсетуді талап ететін өмірге қауіпті жағдайлардың негізгі диагностика тәсілдерін үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

1. Қауіпсіз мейіргерлік күтімді жоспарлау.
2. Науқастарға сапалы күтімді ұйымдастыру.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

5.1. Сабақтың тақырыбы: Ауруханаға жатқызылатын науқастың идентификациялау реті.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Студенттерге қауіпсіз мейіргерлік күтім көрсетуді талап ететін өмірге қауіпті жағдайлардың негізгі диагностика тәсілдерін үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Қауіпсіз мейіргерлік күтімді жоспарлау.
- Науқастарға сапалы күтімді ұйымдастыру.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

Орталық стерилдеу бөлімшесі (ОСО)

Емдеу-алдын алу мекемелерінде стерилдеу жұмыс орындарында орталықтандырылмаған және орталықтандырылған – орталық стерилдеу бөлімшесінде жүргізіледі.

ОСО жүзеге асырады:

- стерильдеуге жататын объектілерді өңдеуге дейін қабылдау және сақтау;
- ақаулы бұйымдарды бөлшектеу, бракераж және есепке алу;
- стерилизациялау бөлмелерді тазалау;
- медициналық мақсаттағы бұйымдарды жинақтау, буып-түю және стерильдеу;
- стерильдеу алдындағы тазалау және стерильдеу сапасын бақылау;
- медициналық құжаттарды жүргізу;
- орталық зарарсыздандыру бөлімшесін аймақтарға бөлу;

ОСО үй - жайлары екі аймаққа бөлінген-стерильді емес және стерильді. Стерильденбеген аймақ өз кезегінде таза және шартты түрде таза (басқаша айтқанда "лас") болып бөлінеді.

Шартты түрде таза (лас) аймақ пайдаланылған медициналық заттарды қабылдауға және сақтауға, сондай-ақ оларды кейіннен дезинфекциялауға және стерильдеу алдында өңдеуге арналған.

Стерильді емес аймақта келесі бөлмелер болуы керек:

ММБ қабылдау, бөлшектеу, стерильдеу алдында тазалау және кептіру медициналық мақсаттағы құралдар);

- ММБ ұсақ жөндеу және қайрау;
- таңу материалдарын дайындау, төсеу және іш киімді орау;
- резеңке қолғап өңдеу;
- ММБ бақылау, жинақтау және буып-түю;
- стерильденбеген материалдарды, құрал-саймандар мен киім-кешектерді сақтауға арналған;
- су дайындау;

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

- буып-түю материалдары мен ыдыстар қоймасы;
- бу және ауа стерилизаторларымен жабдықталған стерильдеу бөлмесі (тиеу жағы, зарарсыздандырылмаған жартысы);
- газды зарарсыздандыру үшін;
- қызметкерлерге арналған бөлмелер;
- қызметкерлерге арналған санитарлық өткізгіш.

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. Жарақат алғаннан соң алғашқы 2 тәуліктің ішінде дамыған қан кету ... деп аталады.

- а) жасырын
- б) екіншілік кешіктірілген
- в) біріншілік
- г) біріншілік кешіктірілген
- д) екіншілік ерте

2. Жарақат алған кезде дамыған қан кету ... деп аталады.

- а) жасырын
- б) біріншілік
- в) екіншілік ерте
- г) екіншілік кешіктірілген
- д) біріншілік кешіктірілген

3. Қан кетуді уақытша тоқтату әдістеріне жатады:

- а) жарақаттан жоғары жгут салу
- б) жарақаттанған жердегі қантамырды байлау
- в) қанның ұю қабілетін жоғарылататын препараттарды енгізу
- г) қантамырға тігіс салу
- д) диатермокоагуляция

4. Қан кетуді біржолата тоқтату әдістеріне жатады

- а) жарақаттан жоғары жгут салу
- б) қысып тұратын таңғыш салу
- в) қантамырға тігіс салу
- г) жарақаттанған қантамырды саусақпен басу
- д) жарақаттанған аяқты немесе қолды буыннан барынша бүгу

5. Егер ... жгут салу дұрыс деп саналады.

- а) жгуттан төмен деңгейде терінің жергілікті қызуы жоғарыласа
- б) тері қабаты көгеруі байқалса
- в) жгут салынған жерден төмен деңгейде терінің сезімталдығы жоғалса
- г) артерияның жгуттан төмен деңгейінде пульстің тоқтауы байқалса
- д) тері қабатының қызаруы байқалса

6. Салынған жгуттың қыс мерзімінде барынша тұру ұзақтығы:

- а) 60 минут
- б) 30 минут
- в) 2 сағат
- г) 3 сағат
- д) 5 сағат

7. Салынған жгуттың жаз мерзімінде барынша тұру ұзақтығы:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA — 1979 —	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы			044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық			32 беттің 18 беті

- а) 2 сағат
 - б) 60 минут
 - в) 30 минут
 - г) 3 сағат
 - д) 5 сағат
8. Жгут ... кезінде салынуға тиісті.
- а) асқазаннан қан кету
 - б) иықалды көктамырынан қан кету
 - в) білек артериясынан қан кету
 - г) өңештен қан кету

9-сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы: Қан кету кезіндегі шұғыл медициналық көмек және науқастардың қауіпсіздігі.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Студенттерге қауіпсіз мейіргерлік күтім көрсетуді талап ететін өмірге қауіпті жағдайлардың негізгі диагностика тәсілдерін үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Қауіпсіз мейіргерлік күтімді жоспарлау.
- Науқастарға сапалы күтімді ұйымдастыру.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

Қан кету кезіндегі шұғыл медициналық көмек және пациенттің қауіпсіздігі.

Жарақаттану кезіндегі алғашқы медициналық жәрдем көрсетудің мақсаты-қан тоқтату (уақытша болса да), жараны ластанудан және оған микробтардың түсуінен сақтау, зардап шегушінің ауруын бөсеңдету. Алдымен жарақаты бар дене бөлігі жалаңаштандырылады. Киім не аяккиімді ақырын шешеді, кейде оны тігісі бойынша сөгеді. Екінші жұпка түспес үшін жараны саусақпен немесе аспаппен қарауға тыйым салынады. Асептика ережелерін қатаң сақтау керек.

Қан кетуді тоқтату мен жараға микробтардың түсуін болдырмау үшін көбіне жараға стерильді (асептикалық) таңғыш кою арқылы жүзеге асады. Мұның алдына жара шетіне 2 рет йодтың спиртті ерітіндісін жағады, ал ол жок болса, шетін этиль спиртімен, араппен немесе одеколонмен сүртеді. Жара бетіндегі киім жыртындыларын немесе басқа денелерді (бос жатқан) еппен жара бетіне тигізбей алады. Теренде жатқан басқа денелерді алмау керек, өйткені ол қан кетуді күшейтіп, жұппа түсіруі мүмкін. Жараны жууға тыйым салынады.

Жараға таңғыш коюға жеке таңғыш пакеттер (ЖТП) немесе алдын ала дайындалған стерильді таңғыштар қолайлы.

ЖТП резина қысқа және қағаз қабышқа оралған екі макта — дөке жастықша мен бинт түріндегі стерильді (кейде антисептикалық зат сіңірілген) таңғыш материалдан тұрады. Жастықшаның біреуі жалпы бинт бойында қозғалады (таңғышты бекітуге арналған), ал екіншісі бинттің бос ұшына бекітілген. Пакетті пайдалану үлгін өуелі резина қабықты, ал содан кейін қағаз қабықты ашады. Оң қолмен ораманы, ал сол қолмен бинт ұшын ұстап, жастықшаларды жазады да, жараға қояды. Оқ тесіп өткен жаралар кезінде жастықшаның бірін жараның кірер тесігіне, ал екіншісін шығар тесікке қояды. Жастықшаларды бинттеп, бинт ұштарын байлайды. ЖТП-ны қолдану кезіндегі негізгі ереже — таңғыштың жараға салынатын ішкі бетіне қол тигізбеу (сыртқы беті қызыл жіппен тігілген).

Жараланғандарға жәрдем көрсету кезінде асептикалық таңғыштар да қолданылуы мүмкін, олар ендірісте төмендегідей түрде шығарылады:

1) макта-дөке жастықшалары (65 x 43 см) мен оған тігілген тұрақтандырғыш тоқыма баудан тұратын үлкен асептикалық таңғыштар;

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 19 беті

2) мақта-дөке жастықшаларынан (56 x 29 см) және дөке бинтінен (14x7 см) тұратын кіші асептикалық тащыштар

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:

- Үсік кезінде жасырын кезең аяқталып, реактивті кезең ... басталады.

 - үсіп қалған аймақты жылытқаннан кейін лезде
 - некротдалған ұлпалар ажырай бастаған сәттен
 - үсіп қалған ұлпаларды жылытқаннан кейін
 - үсіп қалған ұлпаларды жылытқаннан кейін бір тәуліктен соң
 - некротды өзгерген аймақ пайда болғаннан кейін
- Үсіктің жасырын (реактивті алды) кезеңінің негізгі белгілеріне ... тән.

 - геморрагиялық сұйықтыққа толы көпіршіктің түзілуі
 - мөлдір экссудатқа толы көпіршіктің түзілуі
 - аяқ-қолдарының ұйып, сезімталдығының жоғалуы
 - некротды өзгерген аймақтың пайда болуы
 - зақымдалған аймақтың ісініп, көгеруі
- Үсіктің реактивті кезеңіне ... тән емес.

 - көпіршіктердің түзілуі
 - зақымдалған аймақтың ісіп, көгеруі
 - ұлпалардың некроты
 - зақымдалған аймақтың шаншып қышуы
 - күйдіріп ауыру
- Қалтырау бұл...

 - I-сатылы үсік.
 - I-сатылы созылмалы үсік.
 - III-сатылы созылмалы үсік.
 - үсіктің жасырын (реактивті алды) кезеңі.
 - II-сатылы созылмалы үсік.
- «Траншеялық табан» деп аталатын үсік бұл ...

 - IVсатылы созылмалы үсік.
 - II сатылы үсіктің реактивтері.
 - IV сатылы үсік.
 - III А сатылы үсік.
 - III Б сатылы үсік.
- Үсік кезінде бірінші дәрігерге дейінгі көмек көрсету барысында ... тыйым салынады.

 - ыстық шәй беруге
 - жылуды біртіндеп 40°C жоғарылатып пайдалануға
 - су киімдерін құрғақ киімдермен алмастыруға
 - аяқ-қолдарын белсенді жылытуға
 - үсік шалған жерді қармен ысқылауға
- Үсік кезінде бірінші дәрігерге дейінгі көмек көрсету шараларына ... тән емес.

 - үсік шалған жерлерді жылыту мақсатында қыздырғыш қалтаны немесе жылы ваннаны пайдалану
 - аяқ-қолдарды белсенді жылыту

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

- в) пайда болған көпіршіктерді тесіп, сықпа май жағылған таңғыш салу
 г) үсік шалған жердегі жараға асептикалық таңғыш салу д) үсік шалған жерлерді ысқылау
8. Көпіршіктер, күйіктің ... түзіледі.
- А) I-II сатысында
 Б) II-III сатысында
 В) IIIA-IIIБ сатысында
 Г) II-IIIA-IIIБ сатысында
 Д) IIIБ-IV сатысында
9. Күйік ауруының I фазасына ... жатады.
- А) күйікті шок
 Б) реконвалесценция фазасы
 В) токсемия фазасы
 Г) септикотоксемия фазасы
 Д) ремиссия фазасы
10. Күйікті шок, күйіктің III-IV сатыларында, күйік алаңы ... асқан кезде дамиды.
- А) дене беткейінің 10%-нан
 Б) дене беткейінің 5%-нан
 В) дене беткейінің 20%-нан
 Г) дене беткейінің 30%-нан
 Д) дене беткейінің 50%-нан

10-сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы: Наркотикалық, психотроптық және қатты әсер ететін дәрі – дәрмектерді сақтау, есепке алу тәртібі. Дәрілік заттарды сублингвальдық, ректальдық енгізу тәсілдері.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Студенттерге қауіпсіз мейіргерлік күтім көрсетуді талап ететін өмірге қауіпті жағдайлардың негізгі диагностика тәсілдерін үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Қауіпсіз мейіргерлік күтімді жоспарлау.
- Науқастарға сапалы күтімді ұйымдастыру.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

Құрамында II, III, IV санаттағы есірткі, психотроптық заттар мен прекурсорлар бар дәрілік заттарды сақтау (бұдан әрі мәтін бойынша II, III, IV санаттағы дәрілік заттар) аумағында осы объектілер (Үй-жайлар) орналасқан Ішкі істер органдарының аумақтық лицензиялық-рұқсат беру бөлімдері (бөлімшелері, топтары) берген есірткі, психотроптық заттар мен прекурсорлар айналымы саласында оларды пайдалануға рұқсаты бар үй-жайларда жүзеге асырылады.

2. II, III, IV санаттардағы дәрілік заттардың және арнайы рецептілік бланкілердің дұрыс сақталуын, сақталуын және есепке алынуын ұйымдастыру жауапкершілігі ұйымның бірінші басшысына жүктеледі.

3. II, III, IV санаттағы дәрілік заттармен жұмыс істеуге рұқсат етілген адамдардың тізімі осы ұйым бойынша бұйрықпен ресімделеді.

Кіруге рұқсаты бар адамдарда тиісті тексеру туралы Ішкі істер органдарының қорытындылары, нашақорлықпен, уытқұмарлықпен, созылмалы алкоголизммен ауыруының жоқтығы туралы психиатр мен нарколог дәрігерлердің қорытындылары болуға тиіс.

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

II, III, IV санаттағы дәрілік заттар және арнайы рецептілік бланкілер сақталатын бөлмеге кіруге олармен тікелей жұмыс істейтін адамдарға ғана рұқсат етіледі.

4. II санаттағы дәрілік заттар күзет, өртке қарсы және дабыл сигнализациясымен жабдықталған үй-жайларда (қоймаларда) жабық сейфтерде сақталуы тиіс.

III, IV санаттағы дәрілік заттар жабдықталған үй-жайларда жабылатын металл шкафтарда немесе арнайы жабдықталған стеллаждарда сақталуы тиіс.

5. Есірткі құралдарын, психотроптық заттар мен прекурсорларды сақтайтын үй-жайлар жабық күйде болуға тиіс. Жұмыс аяқталғаннан кейін олар жабылуы және мөрленуі немесе пломбалануы тиіс. Кілттер, мөр және пломбир ұйым бойынша бұйрықпен тағайындалған көрсетілген құралдарды сақтауға жауапты материалдық жауапты адамда болуы тиіс.

6. Дәрілік нысанына қарамастан II, III, IV санаттардағы дәрілік заттар бекітілген нысан бойынша нөмірленген, тігілген, лицензиар-органның қолымен және мөрімен бекітілген арнайы кітапта заттық-сандық есепке алуға жатады.

7. Арнайы рецептілік бланкілер қоймаларда нөмірленген және тігілген журналда бекітілген нысан бойынша (емдеу-алдын алу ұйымдарында сақтау) есепке алынады.

8. Есепке алу кітаптары бір жыл мерзімге ашылады және ағымдағы кітапты есептемегенде бес жыл бойы сақталады.

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. Күн өту мен жылу ұрудың белгісі болып табылмайды

- а) дене қызуының 39 С көтерілуі
- б) беттің қызаруы
- в) терінің қызаруы
- г) галлюцинаци
- д) терінің бозаруы

2. Алғашқы дәрігерге дейінгі медициналық көмекке жатады:

- а) зақым алушыны мұздату
- б) ішке суық сұйықтықты қабылдау
- в) спазмолитиктерді ішу
- г) ыстық түсіретін дәріні ішу

3. Кенет тыныс және қан айналым тоқтағанда не істеу керек:

- а) тез науқасты суыту қажет
- б) зембілдің бас жағын түсіру қажет
- в) жүрек тұсын жұдырықпен ұру
- г) ӨЖР жүргізу қажет

4. Жылу соғу ... бұзылуының салдары.

- а) гемодинамика
- б) газ алмасу
- в) терморегуляция
- г) зат алмасу

5. Клиникалық өлімнің ұзақтығы:

- а) 5 мин
- б) 10 мин
- в) 20 мин
- г) 15 мин

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA - 1979 - MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 22 беті

д) 30 мин

Ситуациялық есептер:

1. Балықшы, ашық денемен және бас киімсіз ұзақ уақыт бойы күн сәулесінің астында тұрды. Байқалады: кенеттен терісінің қызаруы, айқын тершендік, лоқсу, құсу, жиі әлсіз пульс, дене температурасының 38-40⁰С дейін көтерілуі, әлсіздік.

11-сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы: Аллергиялық реакцияларда мейіргерлік көмек көрсету, анафилактикалық шок. Мейіргердің функциялық міндеттері.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Студенттерге қауіпсіз мейіргерлік күтім көрсетуді талап ететін өмірге қауіпті жағдайлардың негізгі диагностика тәсілдерін үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Қауіпсіз мейіргерлік күтімді жоспарлау.
- Науқастарға сапалы күтімді ұйымдастыру.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

Аллергиялық реакцияларда мейіргерлік көмек көрсету, анафилактикалық шок.

Анафилактикалық шок - организмге аллерген енген жағдайда бірден дамидын аллергиялық реакция нәтижесінде пайда болатын өмірге қауіпті патологиялық процесс және қан айналымы, тыныс алу, орталық жүйке жүйесінің ауыр бұзылыстарымен сипатталады.

Мақсаты:

- қан қысымын тұрақтандыру,
- өмірге өте қажет ағзалардың функцияларын қалпына келтіру,
- ДВС-алдын алу, болдырмау.
- Науқаста мүмкін болып қалатын мәселелер:
- Субъективті:
- Тезарада әлсіреу;
- Кеуде қуысының қысылу туралы әсер, тұншығу;
- Бас айналу, бас ауру;
- Денеден қызулықты сезіну;
- Тері жамылғысында қышыма;
- Көз көрудің және құлақ есітудің нашарлауы;
- Денеден жабысқақ, суық тер пайда болу;
- Түшкіру, жөтел, қышыма;
- Құсық;
- «өлім қаупі»;
- Денеден өздігінен несеп, үлкен дәрет және жел шығып кету.
- Объективті:
- Тыныс алу қиындау, ауыздан көбік шығу;
- Тері жамылғысының түсінің өзгеруі (тері жамылғысының қызаруы немесе бозғылттануы, көгеру);
- Әртүрлі экзантемалар;
- Мұрынның шырышты қабатында, бетте ісік пайда болу;
- Көз қарашығы ұлғайған, жарыққа реакция бермейді;
- Науқастың қимылдап, тынышсыздануы;

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 23 беті

- Қол, аяқтарда клоникалық тырысу пайда болу (денеде жалпы тырысу болып науқастың құлап қалуы);
- Пульстің жіңішкеріп, жылдам соғуы(шалғайлық қан тамырларында);
- Тахикардия (кейде брадикардия, аритмия);
- Жүректің соғуының дыбысы тұйықталған;
- Қан қысымы тез төмендейді(кейбір кездерде қан қысымының төменгі көрсеткіші анықталмайды);
- Кейбір жарақаттарда қан қысымы 90-80мм с.б. төмендемейді. Жарақаттан кейін кейде бірінші минуттарда қан қысымы аз уақытқа аздап жоғарылайды;
- Тыныстың бұзылуы (ентігу);

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. сүйектің тұтастығының бұзушылығы ...

- A. сынық
- B. шығарып алу
- C. соғып алу
- D. үсіп кету
- E. қан кету

2. буындарды, мойынды, төсті орағанда дәкемкен байлаудың қандай түрі ыңғайлы

- A. косынкалық
- B. крест тәріздес
- C. спиральді
- D. пращевидная
- E. «түйінді»

3. Буындардың бұзылуына әкеледі...

- A. сынық
- B. шығарып алу
- C. соғып алу
- D. үсіп кету
- E. қан кету

4. анатомиялық бүтіндігі айтарлықтай көрінерлік бұзылысқа жұмсақ тіндер мен механикалық зақымдануы

- A. соғып алу
- B. сыну
- C. шығарып алу
- D. үсіп кету
- E. қан кету

5. Ми сүйектеріне зақым келгенде науқаста көгерулер қай жерде болады

- A. құлақпен
- B. мұрынмен
- C. көзбен
- D. мойын
- E. маңдай

Ситуациялық есептер:

ONȚŪSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA — 1979 —	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()	
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 24 беті	

60 жастағы Д. Пациент аурухананың қабылдау бөліміне ес-түссіз күйде жеткізілді. Туыстарының сауалнамасынан пациент ұзақ уақыт бойы қант диабетімен ауыратыны анықталды.

Тексеру кезінде: тері жамылғысы құрғақ, тері тургоры және көз алмасының тонусы төмендейді, тыныс алу таяз, жиі, шулы, импульс – минутына 96 соққы, АД – 70/50 мм сын.бағ. ст., мезгіл-мезгіл аяқ-қолдар мен бет бұлшықеттерінің конвульсиялық жиырылуы, ауыздан ацетонның иісі байқалады. Перифериялық қан глюкозасы 32 ммоль / л.

1. Бұл науқаста қандай жағдай дамыды? Жауап дәлел.
2. Бұл жағдайдың патогенезінің негізгі буындары қандай?
3. Бұл жағдайды емдеудің принциптері қандай?

12-сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы: Мейіргердің функциялық міндеттері.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Студенттерге қауіпсіз мейіргерлік күтім көрсетуді талап ететін өмірге қауіпті жағдайлардың негізгі диагностика тәсілдерін үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Қауіпсіз мейіргерлік күтімді жоспарлау.
- Науқастарға сапалы күтімді ұйымдастыру.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

Мейіргердің міндеттері:

1. Қарым-қатынас дағдыларын меңгеру, пациенттің құқықтарын, медициналық этика және деонтология нормаларын білу және сақтау.
2. Жаңадан келіп түскен пациенттерді қабылдау және тіркеу, оларды тасымалдау тәсілі туралы дәрігердің нұсқауына сәйкес аурухана мен бөлімше ішінде тасымалдау.
3. Қабылдау бөлімшесінде пациенттерді санитариялық-гигиеналық өңдеу сапасын тексеру.
4. Келіп түсетін пациенттерді ішкі тәртіптемен, күн тәртібімен және жеке гигиена ережелерімен таныстыру.
5. Науқасқа төсек дайындау.
6. Бөлімшенің белгіленген ішкі тәртіп ережелерін пациенттердің, келушілердің, кіші медициналық және қызмет көрсету персоналының нақты орындауын бақылауды жүзеге асыру.
7. Медициналық құжаттарды жүргізу және ресімдеу.

Бекеттік мейірбикенің құжаттамасы:

- Жұмыс дәптері.
- Кезекшілікті қабылдау және тапсыру дәптері.
- Дәрігерлік тағайындау парағы.
- Температура парағы.
- Бөлу талабы.
- Дәрілік заттарды алу және есепке алу дәптері.
- Мейіргер бекетінің жұмысы бойынша нұсқаулықтар, жадынамалар, ұсынымдар.
- Конспект. Пациенттер мен олардың туыстары арасында санпросветра - боттарды өткізуге арналған тезистер.
- Емшара кабинетінің құжаттамасы:
- Жалпы тазалау кестесі.
- Емшара кабинетінің жұмыс кестесі.
- Тағайындау журналы.
- Қан құюды және қан алмастырушыларды есепке алу журналы.
- Ауыстыру бойынша шприцтерді тапсыру журналы.
- Шприцтерді ОСО-ға тапсыру журналы.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 25 беті

- Стерильдеу сапасын есепке алу журналы.
- Есірткі және улы дәрілік заттарды есепке алу және сақтау журналы.
- Профаварийді тіркеу журналы.

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. Анафилактикалық шок кезінде көрсетілетін алғашқы көмек

- A. кез-келген затпен ауырсыну жеңілдету
- B. антибиотиктерді беру
- C. несеп айдағыш дәрілерді егу
- D. зардап шегушіні тасымалдау

2. Тыныс алу тоқтаған жағдайда бірінші кезекте жасалынатын іс-әрекет

- A. өкпенің жасанды желдету
- B. кордиалгин егеді
- C. мол су береді
- D. дара таңғыш орайды

3. Қандай зардап шегушіні бірінші кезекте тасымалдау қажет

- A. ішкі қан кету
- B. сирақ сүйектердің сынуы
- C. иық сүйегінің шығуы
- D. көз жарақаты

4. Қандай зардап шегушіге бірінші кезекте көмек көрсетесіз ?

- A. тұншығып жатқан науқасқа
- B. жанбасы ашық сынған адамға
- C. сол шынтақтың 1-шң саусағының ампутациясы
- D. көмек көрсетушіге жақын орналасқанға

5. Жүрек тоқтаған жағдайда бірінші кезекте не жасалады ?

- A. жүрекке тікелей массаж жасау
- B. жүрекке тікелей емес жасау
- C. тамыр арқылы строфонтин егеді
- D. физ. ерітіндіні егеді, теріге иод жағу 500мл

6. Жүрек тоқтаған жағдайда Сіз не істейсіз?

- A. жансақтау іс шараларын бастайсыз
- C. тамыр соққысын анықтайсыз
- D. дәрігерді іздейсіз

7. Егер өмірге қабілеттілік қалпына келмесе, қанша уақыттан соң жансақтау іс шараларын тоқтатасыз?

- A. 50-60мин
- B. 30-40мин
- C. 2 сағаттан соң
- D. 15-20 минуттан соң

8. Гипертоникалық ерітіндісімен бірге таңғыш залалсыздандырудың қай түріне жатады?

- A. асептика
- B. электрлік
- C. Антисептика
- D. иммунологиялық

9. Антисептика бұл

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA — 1979 —	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()	
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 26 беті	

- А. жарақаттағы микробтарды жоюға бағытталған іс шаралар
 В. жарақатқа микробтардың түсуін ескертуге бағытталған іс шаралар
 С. интоксикациялайтын іс шаралар
 D. десенсибилизацияндық
 10. Химиялық антисептикаларға не жатады?
 А. сутегі тотығы
 В. ультра күлкін сәулелену
 С. инфрақызыл сәулелену
 D. лазерлік сәулелену

Ситуациялық есептер:

1. Мейіргер, ауыр жағдайдағы науқастың жанына жақындап, тыныс алу жиілігін санауды жүргіземін, сондықтан бір минуттың ішінде қалыпты дем алыңыз деп бұйырды. Мейіргер іс – әрекетін бағалаңыз?
 2. Науқастың екі қолында да гипстік таңғыш таңылған. Пульсті шыбық артерияларында анықтау тіптен мүмкін емес. Бұл жағдайда науқастың пульсін қалай өлшеуге болады?

13-сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы: Науқастардың қауіпсіздігін арттыру мақсатындағы технологияларды қолдану.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Студенттерге қауіпсіз мейіргерлік күтім көрсетуді талап ететін өмірге қауіпті жағдайлардың негізгі диагностика тәсілдерін үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Қауіпсіз мейіргерлік күтімді жоспарлау.
- Науқастарға сапалы күтімді ұйымдастыру.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

Пациенттердің қауіпсіздігі-денсаулық сақтау қызметтерімен жаппай қамтудың негіз қалаушы элементі.

Қауіпсіз және жоғары сапалы медициналық қызметтер көрсету мәнмәтініндегі пациенттердің қауіпсіздігі денсаулық сақтау жүйесін нығайтудың және 3 орнықты даму саласындағы мақсатқа қол жеткізу шеңберінде денсаулық сақтау қызметтерімен іс жүзінде жалпыға бірдей қамтуды қамтамасыз ету бойынша табысты жұмыстың қажетті шарты болып табылады (салауатты өмір салтын қамтамасыз ету және кез келген жастағы барлық адамдар үшін денсаулық пен салауаттылықты сақтауға жәрдемдесу).

ТДМ-нің 3.8-міндеті денсаулық сақтау қызметтерімен жаппай қамтуды қамтамасыз етуді және "оның ішінде қаржылық тәуекелдерден қорғауды, сапалы негізгі медициналық-санитариялық қызметтерге қол жеткізуді және Барлығына арналған қауіпсіз, тиімді, сапалы және арзан негізгі дәрілік заттар мен вакциналарға қол жеткізуді" көздейді. Осы міндетті орындау бойынша жұмыс істей отырып, ДДҰ тиімді қамту тұжырымдамасын ұстанады, оның шеңберінде денсаулық сақтау қызметтерімен жаппай қамту халық денсаулығының неғұрлым жоғары деңгейіне қол жеткізу құралы ретінде қаралады және пациенттерге сапалы және қауіпсіз қызметтер көрсету үшін шаралар қабылданады.

Сондай-ақ пациенттерге келтірілген зиянның салдарын жоюға байланысты шығыстарды азайту және денсаулық сақтау жүйесінің жұмыс істеу тиімділігін жақсарту үшін пациенттер қауіпсіздігінің маңыздылығын тану маңызды қауіпсіз қызметтер көрсету халықтың денсаулық сақтау жүйесіне сенімін қалпына келтіруге және нығайтуға да ықпал етеді.

ДДҰ қызметі

Пациенттердің қауіпсіздігі туралы қарар.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA — 1979 —	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()	
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 27 беті	

Пациенттердің қауіпсіздігі денсаулық сақтаудың жаһандық басымдықтарының бірі екенін мойындай отырып, Дүниежүзілік денсаулық сақтау ассамблеясы пациенттердің қауіпсіздігін қамтамасыз ету туралы қарар қабылдады, онда ол 17 қыркүйекте мүше мемлекеттер жыл сайын атап өтетін Дүниежүзілік пациенттердің қауіпсіздігі күнін жариялауды мақұлдады.

1. Пациенттердің қауіпсіздігі әлемдегі денсаулық сақтау саласындағы басымдықтардың бірі ретінде.

Дүниежүзілік пациенттер қауіпсіздігі күнін өткізудің мақсаты-хабардарлықты арттыру және жұртшылықтың қатысуын арттыру, проблеманы жаһандық түсінуді тереңдету және бүкіл әлемде ынтымақтастық пен іс-қимылды ынталандыру арқылы пациенттердің қауіпсіздігін арттыруға жәрдемдесу.

2. Дүниежүзілік пациенттердің қауіпсіздігі күні.

Қызметтің негізгі стратегиялық бағыттары

ДДҰ-ның пациенттердің қауіпсіздігі және тәуекелдерді басқару бөлімі пациенттердің қауіпсіздігі саласындағы жаһандық күн тәртібін қалыптастыруда және жүзеге асыруда маңызды рөл атқарды, келесі іс-шаралар арқылы кейбір негізгі стратегиялық бағыттар бойынша жұмысқа көмектесуге күш салды:

* Жаһандық көшбасшылық рөлді қамтамасыз ету және мүше мемлекеттер мен тиісті мүдделі тараптар арасындағы ынтымақтастыққа жәрдемдесу;

* қызметтің жаһандық басым бағыттарының тізбесін жасау;

* әдістемелік нұсқаулықтар мен оқу құралдарын әзірлеу;

* мүше мемлекеттерге техникалық қолдау көрсету және олардың әлеуетін нығайту;

* пациенттер мен олардың отбасыларын медициналық көмектің қауіпсіздігі үшін күреске тарту;

* пациенттердің қауіпсіздігін қамтамасыз ету саласындағы практиканы жақсарту мониторингі;

* осы саладағы ғылыми зерттеулер.

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. Анафилактикалық шок кезінде көрсетілетін алғашқы көмек

A. кез-келген затпен ауырсыну жеңілдету

B. антибиотиктерді беру

C. несеп айдағыш дәрілерді егу

D. зардап шегушіні тасымалдау

2. Тыныс алу тоқтаған жағдайда бірінші кезекте жасалынатын іс-әрекет

A. өкпенің жасанды желдету

B. кордиалгин егеді

C. мол су береді

D. дара таңғыш орайды

3. Қандай зардап шегушіні бірінші кезекте тасымалдау қажет

A. ішкі қан кету

B. сирақ сүйектердің сынуы

C. иық сүйегінің шығуы

D. көз жарақаты

4. Қандай зардап шегушіге бірінші кезекте көмек көрсетесіз

A. тұншығып жатқан науқасқа

B. жанбасы ашық сынған адамға

C. сол шынтақтың 1-ші саусағының ампутациясы

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA — 1979 —	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()	
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 28 беті	

D. көмек көрсетушіге жақын орналасқанға

5. Жүрек тоқтаған жағдайда бірінші кезекте не жасалады

A. жүрекке тікелей массаж жасау

B. жүрекке тікелей емес жасау

C. тамыр арқылы строфонтин егеді

D. физ.ерітіндіні егеді, теріге иод жағу 500млм

Ситуациялық есептер:

1.Мейіргер, ауыр жағдайдағы науқастың жанына жақындап, тыныс алу жиілігін санауды жүргіземін, сондықтан бір минуттың ішінде қалыпты дем алыңыз деп бұйырды. Мейіргердің іс – әрекетін бағалаңыз?

2.Науқастың екі қолында да гипстік таңғыш таңылған. Пульсті шыбық артерияларында анықтау тіптен мүмкін емес. Бұл жағдайда науқастың пульсін қалай өлшеуге болады?

14-сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы: Қолданыстағы бұйрықтар. Науқастың қауіпсіздігі.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Студенттерге қауіпсіз мейіргерлік күтім көрсетуді талап ететін өмірге қауіпті жағдайлардың негізгі диагностика тәсілдерін үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Қауіпсіз мейіргерлік күтімді жоспарлау.
- Науқастарға сапалы күтімді ұйымдастыру.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

Пациенттердің қауіпсіздігі баса назар аударатын тәртіп болып табылады қауіпсіздік жылы. Денсаулық сақтау алдын-алу, азайту, есеп беру және талдау арқылы медициналық қателік жиі әкеледі жағымсыз әсерлер. Болдырмайтын жағымсыз құбылыстардың жиілігі мен шамасы науқастар 90-шы жылдарға дейін, көптеген елдер медициналық қателіктерден зардап шеккен және өлтірілген пациенттердің саны туралы есеп бергенге дейін белгілі болған жоқ. Денсаулық сақтау саласындағы қателіктер әлемдегі әрбір 10 пациенттің біріне әсер ететіндігін ескере отырып, Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы пациенттің қауіпсіздігін эндемикалық мәселе деп атайды. Шынында да, пациенттердің қауіпсіздігі жетілмеген, бірақ дамып келе жатқан ғылыми негіздемені қолдайтын ерекше денсаулық сақтау пәні ретінде пайда болды. Пациенттердің қауіпсіздігі туралы ғылымды хабарландыратын теориялық және зерттеу әдебиеттерінің маңызды пәнаралық бөлімі бар.

Пациенттің қауіпсіздігінде сапалы медициналық көмек көрсету - маңызды компонент болып табылады. Медициналық қызметкердің негізгі мақсаты - емделушілерге зиянды тигізбеу. ДДҰ медициналық көмектің сапасын анықтайды, өйткені жеке адамдарға медициналық қызмет көрсету денсаулығының қажетті нәтижелерін арттырады және қазіргі кәсіби білімге сәйкес келеді.

Медицина қызметкері тиіс:

Науқастың ар-намысы мен қадір-қасиетін құрметтеуге, оған және оның туыстарына мұқият пен шыдамдылық танытуға. Пациентке қатаң және адамгершілікке жатпайтын емдік шаралар жасау, оның қадір-қасиетін қорлау, сондай-ақ пациенттердің кез-келгеніне медицина қызметкерінің артықшылығы немесе ұнатпауы жол бермеу керек.

Отбасы мен достардың қамқорлығын науқастың жағдайымен түсіну, сонымен бірге науқастың жеке істеріне және оның отбасы мүшелеріне жеткілікті кәсіптік себептермен араласпау керек.

Пациенттің еркіндігі мен қадір-қасиетін аз шектеу жағдайында медициналық көмек көрсетуге.

Пациент-қоғам, науқас - жанұя және т.б. арасында қақтығыстар болған жағдайда, медицина қызметкері науқастың мүддесіне артықшылық беруі керек, егер оларды жүзеге асыру науқастың өзі немесе басқалары үшін тікелей зақым келтіруі мүмкін болмаса ғана.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA — 1979 —	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()	
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 29 беті	

Пациент медицина қызметкері барлық медициналық және жеке ақпараттың құпиялығын сақтауды толық сенуге болады. Медициналық қызметкер науқастың немесе оның заңды өкілінің рұқсатынсыз, емдеу кезінде алынған ақпараттарды, оның ішінде медициналық көмекке жүгіну фактісін ашуға құқылы емес.

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.)

Ситуациялық есептер:

- 39 жастағы науқас мейрамханадағы ас мәзірі кезінде екінші тағамға шаянды қолданғаннан кейін бетінің ісінуіне, қысылуына шағымданды. Объективті: бет терісінде, қабағында, ернінде тері үстілік ісінулер байқалады, жұмсақ, боз, қызғылт түсті. Дене қызуы, тамыр соғысы, ҚҚ қалыпты, іші жұмсақ. Науқаста дамыған жедел жағдайды атаңыз?
- 48 жастағы науқас асқазан тұсының сығып ауруына, сол қабырға астына берілуіне, көңілінің айналуына, жеңілдіксіз көп реттік құсыққа, нәжісінің жағылып шығуына байланысты жедел жәрдем дәрігеріне шағымданды. Анамнезінде: жоғарыдағы келтірілген симптомдар бұрын да мазалаған, ішімдік пен майлы тағам жегенмен байланыстырады. Объективті: жүдеу, “френикус-симптомы” сол жақтан, Мейо – Робсон симптомдары оң мәнді. Науқастың диагнозы қандай болуы мүмкін.

15-сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы: Эргономика негіздері мен науқастардың қауіпсіз орын ауыстыруы.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Студенттерге қауіпсіз мейіргерлік күтім көрсетуді талап ететін өмірге қауіпті жағдайлардың негізгі диагностика тәсілдерін үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

Қауіпсіз мейіргерлік күтімді жоспарлау.

Науқастарға сапалы күтімді ұйымдастыру.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

Эргономика (грек тілінен *ergon* – "жұмыс", *nomos* – "заң" немесе "жұмыс заңы") – бұл еңбек қызметінің тиімділігін, қауіпсіздігін және жайлылығын қамтамасыз ету мақсатында "Адам – техника – орта" жүйесінде адамның еңбек қызметін кешенді зерттейтін білім саласы. Сондықтан эргономиканы зерттеу адамның құралмен және еңбек объектілерімен өзара әрекеттесу ерекшеліктерін зерттейтін белгілі бір жұмыс түрлерінің негізін құрайтын психикалық және физиологиялық процестердің заңдылықтарын анықтауға негізделген.

Эргономиканың пайда болуына XX ғасырда жаңа жабдықтар мен технологияларды енгізу мен пайдалануға байланысты проблемалар, атап айтқанда өндірістегі жарақаттың өсуі ықпал етті.

Қазіргі заманғы эргономика еңбек жағдайларын және онымен байланысты барлық процестерді оңтайландыру арқылы еңбек тиімділігін арттыруға мүмкіндік беретін еңбек қызметі туралы интегралды ғылым ретінде әрекет етеді. Бұл жағдайда еңбек өнімділігі жоғары Еңбек өнімділігі ғана емес, сонымен қатар жеке тұлғаға жағымды әсер, оның жұмысына қанағаттану. Эргономика көмегімен алынған мәліметтер еңбекті ғылыми ұйымдастыру жүйесінде ұсыныстар жасау кезінде қолданылады. Эргономика еңбекті оңтайландыру мәселелерін шешеді, еңбекті қорғауға ықпал етеді, оның гигиенасы мен еңбек қауіпсіздігін қамтамасыз етеді.

Науқасты жылжыту мен орналастырудың эргономикалық тәсілі қауіпсіз еңбекті ұйымдастырудың алты негізгі принципіне негізделген:

- 1) медицина қызметкерлерінің алдына қойылған міндеттерді бағалау;
- 2) қоршаған ортаны және өз мүмкіндіктерін бағалау;

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA — 1979 —	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()	
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 30 беті	

- 3) тәуекел дәрежесін айқындау;
- 4) пациентті ынтымақтастыққа шақыру;
- 5) медициналық бригаданың басқа мүшелерінің немесе туыстарының көмегі;
- 6) пациенттің қозғалысын жеңілдету үшін әртүрлі медициналық эргономикалық құрылғыларды пайдалану.

Орындай отырып, кез-келген орын ауыстыру медицинской сестре керек:

- Қажетті инвентаризацияның бар екеніне көз жеткізіңіз.
- Пациентке алдағы орын ауыстырудың барысы мен мағынасын түсіндіру, қажет болған жағдайда әріптестерінің көмегін пайдалану үшін онымен бірлескен іс-қимыл жоспарын талқылау.
- Жуып. Қолғап киіңіз.
- Төсекті көлденең күйге түсіріңіз. Оның ыңғайлы деңгейін реттеңіз: жатқан науқасты апалы-сіңлінің ортаңғы деңгейінде ұстау. Барлық осы әрекеттер функционалды төсек көмегімен жүзеге асырылады.
- Науқасқа мүмкіндігінше жақын тұрыңыз.
- Көрпені алып тастаңыз, жастықты кереуеттің басына салыңыз (бұл сәтсіз манипуляциялар кезінде науқастың басын кереуеттің артына тигізу ықтималдығын болдырмайды).
- Науқасты артқы жағына қойыңыз.
- Орындауға кейінгі іс-әрекеттері.

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

5.6. Әдебиет:

Негізгі

1. Муратбекова С.К. Основы сестринского дела, «Эверо», Алматы, 2005г.
2. Т.П. Обуховец Основы сестринского дела, «Феникс», Ростов н/Д 2004г
3. Алдешев А.А. Введение в сестринское дело. Безопасная больничная среда. Инфекционная безопасность и контроль: учеб.пособие. – Шымкент, 2005г.
4. Барыкина Н.В. Сестринское дело в хирургии : учеб.пособие. – 5е изд. – Ростов н/Д: 2005г.
5. Вязьмитина А.В. Медсестра хирургического профиля: практические навыки.-Ростов н/Д: 2002г.
6. Двойников С.И. Менеджмент в сестринском деле: учеб.пособие. . – 2е изд. – Ростов н/Д: 2007г.

Қосымша

1. А.К. Белоусова, Л.А. Сербина. Практические навыки и умения медсестры инфекционного профиля. Ростов -на -Дону, 2003г.
2. Ю.Ю. Елисеева. Справочник медицинской сестры. Изд-во Эксмо, 2003г.
3. Подготовка пациента к исследованиям. М.М., 2003г.
4. Сестринское дело в терапии. М.М., 2003г.
5. Сестринское дело в хирургии. М.М., 2003г.

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

Ситуациялық есептер:

- 1.Мейіргер ауыр жағдайдағы науқастың жанына жақындап, тыныс алу жиілігін санауды жүргіземін, сондықтан бір минуттың ішінде қалыпты дем алыңыз деп бұйырды. Мейіргердің іс – әрекетін бағалаңыз
- 2.Науқастың екі қолында да гипстік таңғыш таңылған. Пульсті шыбық артерияларында анықтау тіптен мүмкін емес. Бұл жағдайда науқастың пульсін қалай өлшеуге болады.

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

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