

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		34 беттің 1 беті

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

ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚ

Пән: «Науқастарды оқыту»

Мамандығы: 0302000 – «Мейіргер ісі»

Біліктілігі: 0302043 – «Жалпы практика мейіргері»

Курс: 4

Семестр: 8

Қорытынды бақылау түрі: Д\сынақ

Жалпы еңбек сыйымдылығы сағат/кредиттер КЗ: 48/2

Аудитория: 20

Симуляция: 28

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		34 беттің 2 беті

Әдістемелік нұсқаулық «Наукастарды оқыту» пәнінің жұмыс бағдарламасы (силлабусы) негізінде құрастырылды.

Оқытушы: Ә.Б. Оңбаева

Мамандығы: 09130100 – «Мейіргер ісі»

Біліктілігі: 0302043 - "Жалпы практика мейіргері"

Әдістемелік өңдеу «Мейіргер ісі-2» кафедра мәжілісінде қаралды.

Хаттама № 1 " 1 " 09 2023 ж.

Кафедра меңгерушісі:  Г.Н. Айбекова

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 () 34 беттің 3 беті

1- сабақ

5.1. Тақырыбы: Науқасты оқыту кезеңдері: науқастарға білім беру жоспарын жүзеге асыру.

5.2. Сабақтың мақсаты:

- Науқастарға оқыту қағидаларын білу
- Симуляция жағдайында және жұмыс орнында науқасқа бағытталған кеңес берудің негізгі дағдыларын білу
- Симуляция және жұмыс орнында ықтимал жанжалды жағдайдағы медициналық топтың науқастармен / мүшелерімен тиімді өзара әрекеттесу дағдысын білу

5.3. Оқыту міндеттері:

- Науқастарды этапты оқытуды қалыптастыру
- Симуляция жағдайында дағдарыстық жағдайларда тиімді командалық өзара әрекеттесу дағдыларын білу

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

- Науқасты оқыту түсінігі.
- Науқасты оқытудың принциптері
- Науқастардың өзін өзі күтіміне үйрету.
- Емдеу үрдісіне науқастар мен олардың отбасы мүшелерін тарту және ақпараттандыру.
- Науқастар және олардың отбасы мүшелерімен қарым-қатынастың жалпы принциптері.
- Мүмкіндігі шектеулі науқастарға күтім жүргізуді үйрету.
- Дене биомеханикасы және эргономика негіздеріне үйрету. Пациентті оқыту мақсатының құрылымы 3 сфераға бағытталуы керек:

- танымдық;
- Эмоционалдық;
- Психологиялық.

Мақсат құрылымы мынадай ситуацияда көрінуі мүмкін:

- Танымдық сферада- науқас су балансы туралы біледі және түсінеді (2 күн ішінде)
- Психологиялық сферада- науқас су балансын анықтауға психологиялық дайын болады

- Эмоционалдық – науқас су балансын бақылаудың маңыздылығын түсінеді.

Мақсат нақты және нәтижелі болуы керек. Мақсат қойғаннан кейін мейіргер оқыту мазмұнын мен тәсілін жоспарлайды.

Мақсат қойғаннан кейін медбике оқыту мазмұнын мен тәсілін жоспарлайды. Оқыту мазмұны

әртүрлі болуы мүмкін:

- Денсаулық сақтау;
- Денсаулық деңгейін қалыпта ұстау;
- Өмір сапасының деңгейін қалыпта ұстау. Мейіргер оқыту жоспарын құруға пациентті және туыстарын қатыстыруы қажет. Осы жағдайда мейіргер пациенттің жеке ерекшелігіне, әлеуметтік және физикалық деңгейіне мән беруі қажет.

Пациентті оқытуда тиімді нәтижеге жету үшін келесі әдістерді қолдануға болады:

- демонстрация - мейіргер пациентке Өзіне- өзі күтудегі іс – машықтарды көрсетеді (тіс тазалау, артериалдық қан қысымын тексеру, т.б) және қайталау оқыту мақсатының нәтижелілігіне жеткізеді.

- консультация - медбике пациент іс –әрекетін бақылайды және қиын этаптарында

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 () 34 беттің 4 беті

пациентке кеңес береді.

- ролдік ойын - пациентті оқытудың тиімді жолы. Мұнда медбике пациентке қиынғасоғатын іс – әрекеттерді көре алады.

Оқыту кестесі 5 этаптан құралады:

1. Керекті ақпаратты беру;
2. Пациент есте сақтағанша қайталау;
3. Пациент игеру керек іс –шараны көрсету;4.Пациенттің қайталауы;
5. Пациенттің іс – шараны қайталап көрсетуі.

Оқыту барысында пациент қызығушылығын ояту қажет және әңгімелесуде сұрақ – жауап болғаны дұрыс.

Әрбір этап пациент толық игергенше қайталануы мүмкін. Медбике пациентке бергенақпаратты дұрыс түсінгеніне көз жеткізу керек.

Пациентті оқыту өрісі

Пациент денсаулығының төмендегенінің салдарына н кейбір іс-әрекеттерді орындай алмайды, сол қабілеттіліктерін дамыту үшін мейіргер кәсіби тұрғыда әсер ете алатындай адамды (пациентті) оқыту өрісінде білімдар болуы керек.

1. Танымдық – пациенттердің қоршаған ортадан алған білімін, әсерін талдап және жинақтауына дағдылануына бағытталған өріс.

2. Эмоционалдық – жеке тұлғаның мынадай: әсерлі, аяушылық, қайырымдылық, қатыгездік және т.б. эмоционалдық қасиеттерінен тәуелді болатын көңіл күйін сипаттайтын өріс.

Пациентті бақылау кезінде мейіргер оның анық сыртқы өзгерістерін байқайды:

§ кекті – қатынас жасау қажеттілігінің, эмоционалдық өрісінің бұзылулары, психикалық аурулар, мінездегі және тәрбиесіндегі ақаулар;

§ қорыққан– қорқыныш сезіміне, психикалық жағдайларына (фобия, невроз және т.б.), темпераментіне (меланхол), күмәншілікке, тұрақсыздыққа нұсқайды;

§ енжарлық- темпераменттігі бойынша "флегматик" болып саналады, өрісінің патологиялық өзгерістер (селсоқтық), жігерінің патологиясының (абулия немесе гипобулия) өзгеруі мүмкін, сонымен қатар мінез-құлқының жекелік ерекшеліктері болуы мүмкін.

§ сасқалақтық - жеке басының ерекшелігіне, қорқыныш сезіміне (алдағы тексерістің мәнін, ем алу жоспарын, ауруының болжамын білмеу және т.б.) нұсқайды; Өз-өзіне орын таппауы, психомоторлы қозуымен дәлелденеді, алдағы жасалынатын тексерістерден, операциядан, манипуляциялардан және т.б. қорқу, ауруының батып ауруы, эмоционалдық шок;

§ аффектегі жағдай - эмоционалдық өрісінің қысқа мерзімге қозуы;

§ салмақты – тұрақты эмоционалдық жағдайының, мінез-құлқының ережесі болып табылады;

§ үрейленген белгісі - қолын уқалау, дауысындағы эмоционалдық жағдайының және мінезінің ерекшелігінің тұрақсыздықтың байқалуы, алдағы манипуляциялар мен тексерулерден қорқуына нұсқайды.

3. Психомоторлық өрісі мінезінің, сезімінің, қозғалысының өзгерісінің дамуының өзгеруін сипаттайды, жеке тұлғаның жалпы психомоторлық дамуынан, жүйке-психикалық ауруларынан тәуелді болады.

4. Әлеуметтік - психологиялық өрісі - пациенттің азаматтық жағын, оның жекелік және

қызметтік ерекшеліктерін, яғни қабілеттілігін, ой-өрісін, өз-өзіне баға беруін, бағытын, еңбекке қабілеттілігін, оқып-үйренуіне деген қатынасын бейнелейді. Пациентті оқыту пациенттің немесе оның жанұя мүшелерінің келесі педагогикалық жағдайларда орындайтын қызметіне байланысты қалыптасады: сырттан қабылдаған

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 () 34 беттің 5 беті

ақпараттардыенжар қабылауынан және ұғынуынан. Бұл жағдайда оқыту негізіне дайын ақпараттардыкелесі хабарлау, түсіндіру,көрсету және пациенттің кейбір іс-әрекеттеріне талап етуәдістері жатады. Ақпаратты қолдану және белсенді түрдегі өзіндік іздену, бұл жағдайда пациент әсердіңсалдарынан қалыптасып жатқан өз мақсаттары мен назарын субъект ретіндеқарастырады. Бағытты іздену және ақпараттарды қолдану арқылы сырттайұйымдастырылған іс-әрекеттер.Үшінші жағдайдағы оқытудың негізінде мейіргерлікпроблемаларды қою, қойылған мақсатарды пациент пен және оның жанұя мүшелеріменбірлесіп талқылау, бірлесіп жоспарлау, нәтижелерді бағалау, қателіктерді талқылауәдістері бойынша жүзеге асырылатын процесстерді басқарып отыру жатады. Пациентт інденсаулығын қалпын келтірудегі дағдысы мен ептілігін қалыптастыру мейіргердіңпрактикалық іс-әрекеттеріне бағытталуы тиіс.

Білім алудағы пациенттің және оның жанұясының қажеттілігіне бағаберу. Пациенттердің қандайда бір қажеттілігін ашудағы қанағаттануының бұзылуы кезінде пациентте аурушандық жағдай дами түседі.Пациенттің және оның жанұясының өміріндегі белгілі бір сәтіндегіқажеттіліктерін ашуды, оның денсаулығын жақсарту мақсатында белсендіәсер етуге болады және де бұл процессте мейіргерге көп көңіл бөлінеді.

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

5.6. Әдебиет.Соңғы бетте

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

Қарым-қатынастың жеке қашықтығы:

а) 40 см ден 1 м дейін б) 1,5 м ден 3-4 м дейінс) 0 ден 40 см дейін

д) 4 м ден жоғарые) 6 м ден жоғары

1. Қарым-қатынастың ресми (қоғамдық) қашықтығы:

а) 1,5 м ден 3-4 м дейінб) 0 ден 40 см дейін

с) 40 см ден 1 м дейін

д) 4 м ден жоғарые) 6 м ден жоғары

2. Қарым-қатынастың ашық (көпшілік) қашықтығы:

а) 4 м ден жоғары б) 0 ден 40 см дейін

с) 40 тан 1,5 м дейін д) 1,5 м ден 3 м дейіне) 3 м ден 4 м дейін

3. Клиникалық сұқбаттасу қағидаларына ...жатпайды:

а) стереотиптілікб) алгоритмділік с) қол жететін д) бейтарап

е) тексерушілік

4. Клиникалық сұқбаттасу барысындағы визуальды байланысты талдау ...

бағалауғамүмкіндік береді:

а) жеке психологиялық ерекшеліктері

б) интеллект деңгейінс) сана жағдайын

д) ерікті қызмет ерекшеліктеріне) тексерушілікті

5. Ауруға деген субъективті көзқарас ... деп аталады:

а) аурудың ішкі сипатыб) анозогнозия

с) ипохондрия

д) рефлексия е) эгоцентризм

6. Балалар, жеткіншектер және жастар үшін психологиялық тұрғыдан ең ауыры:а) сыртқы көріністі өзгертін аурулар

б) сексуальды ауытқуларс) рак

д) инфаркте) инсульт

7. Коммуникация - бұл:

а) ақпаратпен, көңіл-күймен және эмоциямен алмасуб) екінші адамға әсер ету

с) ортақ қызметке бірлесе бағытталу

д) жүре пайда болған қабылеттере) мінез ерекшеліктері

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 () 34 беттің 6 беті

8. Аффилиация - бұл:

а) адамның басқа адамдардың арасында болуға деген талпынысыб) көңіл-күйге ортақтасуға қабілетті болу

с) жетістіктерге қажеттілік

д) мазасыз көңілге жақындық

е) адамның топтық ықпалға дұшар болуы

9. Дәрігердің коммуникативті біліктілігі келесідей қасиеттердің әсерінен төмендейді :а) эмпатия

б) сенімді іс-әрекетс) сенситивтілік

д) аффилиация

е) жоғары мазасызд

Ситуациялық мәселелер:

1. Студент сабақ барысында жақсы ақпаратқа ие екендігін көрсетеді, нақты сұрақтар қояды, түрлі білім көздерінен (биологиялық, әдеп, популяция) алынған ақпаратты өз білімімен байланыстырады, идеялар мен фактілер арасында дұрыс байланыс орнатады, проблемалық сұрақтарды талқылағанда өз ойын анық жеткізе алады. Бұл сипаттама жеке жұмысты бағалаудың қай белгісіне жатады?

2. Студент талқылау барысында өз білімінің деңгейін дер кнзінде мойындай алады, өз дәрежесінен артық білетіндігін көрсетуге ұрынбайды, клиникалық дәлелдеулермен байланыстыра лтырып, дұрыс және ойға қонымды гипотезалар ұсынады, проблемалық сұрақтарды талдай отырып, талқылаудың дұрыс бағытталуына ықпал жасайды, келтірілген дәлелдерді түсінгеніне көзі жетпейінше сабақтан кетпейді. Бұл сипаттама жеке жұмысты бағалаудың қай белгісіне жатады.

2 сабақ

5.1. Тақырыбы: Науқастарды және оның отбасын үйрету қағидалары және принциптері. Науқастарды және оның отбасын үйрету кезеңдері.

5.2. Сабақтың мақсаты:

- Науқастарға оқыту қағидаларын білу
- Симуляция жағдайында және жұмыс орнында науқасқа бағытталған кеңес берудің негізгі дағдыларын білу
- Симуляция және жұмыс орнында ықтимал жанжалды жағдайдағы медициналық топтың науқастармен / мүшелерімен тиімді өзара әрекеттесу дағдысын білу

5.3. Оқыту міндеттері:

- Науқастарды этапты оқытуды қалыптастыру
- Симуляция жағдайында дағдарыстық жағдайларда тиімді командалық өзара әрекеттесу дағдыларын білу

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

- Науқасты оқыту түсінігі.
- Науқасты оқытудың принциптері
- Науқастардың өзін өзі күтіміне үйрету.
- Емдеу үрдісіне науқастар мен олардың отбасы мүшелерін тарту және ақпараттандыру.
- Науқастар және олардың отбасы мүшелерімен қарым-қатынастың жалпы принциптері.
- Мүмкіндігі шектеулі науқастарға күтім жүргізуді үйрету.
- Дене биомеханикасы және эргономика негіздеріне үйрету.

Дәрігер мен орта буын медицина қызметкерлерінің адам баласының денсаулығының сақшысы екенін қас қағым сәтке де ұмытуға қақылары жоқ. Ішкі мәдениеті

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 () 34 беттің 7 беті

үйлескен дәрігер мен медбикелер ғана сырқат жүрегіне жол тауып, адам жанының арашасы бола алады. Тән жарасы мен жан жарасының шипагері бола білген адам ғана нағыз дәрігер, мейіргер деген атқа лайық бола алады.

Ол үшін әрбір дәрігердің, әрбір мейіргердің көп ізденулері, білімі мен мәдениетін көтерулері қажет. Этика (әдеп) дегеніміз гректің мінез, әдет-ғұрып деген сөзінен шыққан философиялық ұғым. Этика адамдар мен адамдардың арасындағы адамгершілікке толы қарым-қатынастардың озық үлгілерін, жақсы дәстүрлерін оқытатын қағидалар жиынтығы. Халқымыз ежелден адамгершілік, инабаттылық, сыйластық сияқты асыл қасиеттерді өз бойына сіңіріп және ардақтап келеді. Адам өмірге келгеннен кейін өзара сыйласу - баршаға ортақ қасиет. Тіршілік иелерінің ішінде адам санасымен ерекшеленеді. Жұмыр басты пенде, ең алдымен өзін-өзісыйлай білуі қажет. Егерде өзінді-өзің құрметтеп, бағалай білмесең өзгеден сый құрмет көремін деу бекершілік. Қазақ қашанда философ халық қой. «Өз-өзінді жаттай сыйла, жат жаныңнан түңілсін» деген мақалдың астарынан ақ көп нәрсе аңғаруға болады. Этика - мораль туралы ілім, яғни адамгершілікті, ізеттілікті, кішіпейілділікті, әдептілікті оқытады. Ал мораль дегеніміз қоғамдық сананың бір түрі немесе бір көрінісі. Адамдардың арасында ежелден қалыптасқан жақсы мінез-құлық мен инабатты, инабатты, адамгершілікке толы қарым-қатынастарды реттейтін принциптер мен жиынтық ережелерін мораль дейміз. Адам-адамға дос, жолдас, бауыр деген ұлағатты сөз этиканың ең негізгі қағидаларының бірі. Мед ициналық этика - медициналық қызметкерлердің жұмысындағы гуманизм көрінісі, дентологияның теориялық негізі болып саналады. Жұмыс барысында, жұмыс орнында ұстамдылықты, сабырлылықты және әдептілікті сақтаған дұрыс. Мейлі ол орта буын немесе кіші буын қызметкері болсын, сырттан келушілерге (ҚІБ қызметкерлері, тергеушілер ОПД тергеушілері, лауазымдары жоғарыкісілер, басшылар, бөлім басшылары, жақындарынан айырылған, қайғыға душар болған жандар, немесе ұрып соққаны үшін анықтамалар алу үшін және т.б.) сұрап білу үшін келушілерге кіші буын болсын, орта буын болсын, мейлі ол дәрігер болсын толығымен назар аударып, көңіл бөлуі керек. Атап айтсақ: орнынан тұрып амандасуы өзін таныстыруы тиіс. Қызметкерлердің жұмыс орнындағы қарым-қатынастары әр уақытта жылы шыраймен сыпайлылықпен өтуі керек.

Кабинетке кірер алдында дәрігердің, меңгерушінің немесе басшының есігін қағу, амандасу, рұқсат сұрау кабинетте кісілер отырған болса, кешірім сұрап шығып кету сияқты. Кабинетіңізге келген келушіні есікке дейін шығарып салып, қоштасуы керек. Қоштасуда көзделген нәтижеге жеткеніңізге немесе жетпегеніңізге қарамастан келушіні жылы шыраймен, сыпайлылықпен шығарып салу керек. Орта буын немесе кіші буын қызметкер тек өз құзіреті шеңберінде сұхбаттасуы (өз бетінше жауап бермей сарапшыға немесе кезекші сарапшы дәрігерге жолдауы керек, бір себептермен орында жоқ болып жатса, “күте тұрыңыз”, “бір жерге жұмыстармен шығып кетіпті”, “біраз күте тұрыңыз” деп өтінуі қажет). Орта буын қызметкерлеріне дәрігерлермен сұхбаттасу кезінде дөрекі сөйлесуге тыйым салынады. Олар дәрігерлердің тапсырмаларын уақытында нақты және кәсіби орындауы тиіс. Жұмыс барысында болған кемшілігі немесе қателігі болса, өз дәрігерін хабардар етуі қажет. Іс-құжаттарға байланысты күмән туындаған жағдайда (анықтаманы дұрыс толтырмау, қателіктер кету сияқты) сыпайы түрде осы жөнінде дәрігермен мән-жайды тақылауы керек. Орта буын қызметкерлерінің (медбикелер, зертханашылар) өз ұжымдастарымен жұмыс барысында дөрекілікке, тұрпайылыққа жол бермеуі тиіс. Тәжірибелері мол медбикелер, зертханашылар жас мамандарға тәлімгерлік көмек көрсетулері қажет. Олар қиын жағдайларда бір-біріне көмектесулері тиіс.

Орта және кіші буын медицина қызметкерлері арасындағы қарым-қатынастарға талап: - Өз ара сыйластықты сақтау; - Кіші медицина қызметкерінің жұмысын сыпайы түрде бақылау; - Әдепсіздікке, дөрекілікке, тәкаппарлыққа жол бермеу; - Сырттан келушілердің көзінше шу шығарып, ескертулер жасамау.

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық

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 () 34 беттің 8 беті

есептер, жұппенжұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.).

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

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

1. Аурудың ішкі бейнесі – бұл ... ұғым:

- а) әлеуметтік те, психологиялық та және клиникалық таб) әлеуметтік
- с) психологиялықд) клиникалық
- е) әлеуметтік - психологиялық

2. Аурудың субъективті сипаты ... көрінеді:

а) сенсорлы, эмоциональды және интеллектуальды деңгейлердеб) сенсорлы деңгейде

с) эмоциональды деңгейде

д) интеллектуальды деңгейде

е) сенсорлы және эмоциональды деңгейлерде

3. Аудиторияны есепке алмай ұзақ фразаларды және терминдерді шексіз қолдану ...

тәні: а) аудиалдарға

б) визуалдарға

с) кинестетиктерге

д) аудиалдарға және кинестетиктерге е) визуалдарға және кинестетиктерге

4. Әуезді дауыс, қарындық тыныс алу типі ... тәні: а) аудиалдарға

б) визуалдарға

с) кинестетиктерге

д) аудиалдарға және кинестетиктерге е) визуалдарға және кинестетиктерге

5. Қысылудың бейвербальды деңгейіне ... жатпайды: а) науқас предикаттарын қолдану

б) дауыс интонацияларыс) сөз ырғағы

д) қимылға қосылуе) жесттер

6. Клиникалық сұқбаттасу қағидаларына ... жатпайды: а) стереотиптілік

б) алгоритмділікс) симуляция

д) бейтараптылықе) тексерімділік

7. Бар ауытқыларды әдейі жасыру ... деп аталады: а) дссимуляция

б) симуляцияс) анозогнозияд) аггравацияе) ашық әрекет

8. Бар ауытқылар белгілерін әдейі көрсету ... деп аталады: а) дссимуляция

б) симуляцияс) анозогнозияд) аггравацияе) ашық әрекет

9. Науқастың бар ауруды жоққа шығаруы ... деп аталады: а) дссимуляция

б) симуляция

с) анозогнозияд) аггравацияе) ашық әрекет

10. Жоқ аурудың белгілерін әдейі көрсету ... деп аталады: а) дссимуляция

б) симуляцияс) анозогнозияд) аггравацияе) ашық әрекет

Ситуациялық мәселелер:

1. Студент сабақ барысында жақсы ақпаратқа ие екендігін көрсетеді, нақты сұрақтар қояды, түрлі білім көздерінен (биологиялық, әдеп, популяция) алынған ақпаратты өз білімімен байланыстырады, идеялар мен фактілер арасында дұрыс байланыс орнатады, проблемалық сұрақтарды талқылағанда өз ойын анық жеткізе алады. Бұл сипаттама жеке жұмысты бағалаудың қай белгісіне жатады.

2. Студент талқылау барысында өз білімінің деңгейін дер кезінде мойындай алады, өз дәрежесінен артық білетіндігін көрсетуге ұрынбайды, клиникалық дәлелдеулермен байланыстыра отырып, дұрыс және ойға қонымды гипотезалар ұсынады, проблемалық сұрақтарды талдай отырып, талқылаудың дұрыс бағытталуына ықпал жасайды, келтірілген дәлелдерді түсінгеніне көзі жетпейінше сабақтан кетпейді. Бұл сипаттама жеке жұмысты

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 () 34 беттің 9 беті

бағалаудың қай белгісіне жатады.

3 сабақ

5.1. Тақырыбы: Науқастардың өзін өзі күтіміне үйрету.

5.2. Сабақтың мақсаты:

- Науқастарға оқыту қағидаларын білу
- Симуляция жағдайында және жұмыс орнында науқасқа бағытталған кеңес берудің негізгі дағдыларын білу

- Симуляция және жұмыс орнында ықтимал жанжалды жағдайдағы медициналық топтың науқастармен / мүшелерімен тиімді өзара әрекеттесу дағдысын білу

5.3. Оқыту міндеттері:

- Науқастарды этапты оқытуды қалыптастыру
- Симуляция жағдайында дағдарыстық жағдайларда тиімді командалық өзара әрекеттесу дағдыларын білу

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

- Науқасты оқыту түсінігі.
- Науқасты оқытудың принциптері
- Науқастардың өзін өзі күтіміне үйрету.
- Емдеу үрдісіне науқастар мен олардың отбасы мүшелерін тарту және ақпараттандыру.
- Науқастар және олардың отбасы мүшелерімен қарым-қатынастың жалпы принциптері.
- Мүмкіндігі шектеулі науқастарға күтім жүргізуді үйрету.
- Дене биомеханикасы және эргономика негіздеріне үйрету.

Пациенттерді олардың құқықтары мен міндеттері туралы хабардар ету қағидалары.

1. Мақсаты: медициналық қызмет көрсету кезінде пациенттің және оның заңды өкілінің құқықтарын сақтау.

2. Қолданылу саласы: барлық құрылымдық бөлімшелер. Ереже барлық қызметкерлерге, пациенттерге және олардың заңды өкілдеріне қолданылады.

3. Жауапкершілік: барлық қызметкерлер, пациенттер және олардың заңды өкілдері.

4. Терминдер, анықтамалар және қысқартулар:

Қағидаларда келесі анықтамалар қолданылады:

1) пациент-медициналық қызметтерді тұтынушы болып табылатын жеке тұлға;

2) пациенттің өкілі - Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасында белгіленген тәртіппен және өкілеттігіне қарай пациенттің атынан әрекет жасайтын заңдыда, жеке де тұлға;

3) медициналық көрсетілетін қызмет-халықтың денсаулығын сақтауға және қалпына келтіруге бағытталған, дәрілік көрсетілетін қызметті қамтитын диагностикалық және емдік көрсетілетін қызметтер кешені;

4) медициналық персонал-дәрігерлер, мейіргерлер;

5) ақпараттандырылған келісім - емдеуші дәрігерден алынған осы араласудың мақсаты, сипаты, тәсілдері, онымен байланысты ықтимал қатер және ықтимал медициналық-әлеуметтік, психологиялық, экономикалық және басқа да салдарлар, сондай-ақ медициналық көмектің ықтимал балама түрлері және олармен байланысты салдарлар ментәуекелдер туралы баяндаудың қолжетімді нысанындағы толық және жан-жақты ақпарат негізінде пациенттің немесе оның заңды өкілінің жоғары қауіпті медициналық араласуға ерікті келісімі.

Осы Қағидаларда мынадай қысқартулар қолданылады:

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		34 беттің 10 беті

1) манипуляция-стоматологиялық, хирургиялық, эндоскопиялық, диагностикалық емшаралар;

2) ТМККК-тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі.

5. Ресурстар:

1) пациенттің/заңды өкілдің құқықтары мен міндеттерін сипаттайтын стендтер;

2) пациенттің құқықтары мен міндеттері туралы жадынама.

6. Құжаттау:

Стационарлық науқастың медициналық картасы-стационарда болу ережелерімен танысқаны туралы қолы (пациенттің құқықтары мен міндеттері сипатталған).

Ережелердің сипаттамасы:

Медициналық персонал пациенттің қабылдау бөлмесінде болған кезінде немесе медициналық қызметтерді алу алдында ауызша және/немесе баспа түрінде пациенттердің құқықтары мен міндеттері туралы ақпарат береді.

Пациенттердің құқықтары мен міндеттері:

Пациенттердің құқығы бар:

1) Қазақстан Республикасының Үкіметі бекітетін тізбеге сәйкес тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін (ТМККК) алуға, сондай-ақ өз қаражаты, ерікті сақтандыру жүйесі және тыйым салынбаған өзге де көздер есебінен ТМККК-ден тысқосымша қызметтер алуға;

2) ТМККК шеңберінде дәрілік заттармен және медициналық мақсаттағы бұйымдармен қамтамасыз ету;

3) диагностикалау, емдеу және күтім жасау процесінде лайықты ілтипат білдіру, қызметкерлер тарапынан өзінің мәдени және жеке басының құндылықтарына құрметпен қарау;

4) қандай да бір кемсітушілік факторларының ықпалынсыз, тек қана медициналық өлшемшарттар негізінде айқындалатын медициналық көмек алуға құқығы бар;

5) медициналық қызметтер көрсететін адамдардың аты-жөні мен кәсіптік мәртебесі туралы, сондай-ақ ішкі тәртіп қағидалары туралы мәліметтерді ұсыну болып табылады;

6) инвазивтік медициналық қызметтер көрсету кезінде пациенттің жазбаша нысанда хабардар етілген ерікті келісімін толтыру. Жазбаша ақпараттандырылған келісімге дәрігер пациентке қолжетімді нысанда жоспарланған инвазиялық емшараны түсіндіргеннен кейін, таңдалған емшараның ықтимал қатерлері, артықшылықтары, емдеу мен диагностиканың баламалы әдістері туралы деректерді қоса алғанда, сондай-ақ емдік немесе диагностикалық емшаралардан бас тартудың ықтимал салдарлары туралы мәліметтерді алғаннан кейін пациент қол қояды;

7) өз денсаулығының жай-күйі туралы толық ақпарат, емделуші үшін қолжетімді нысанда диагноз, емдеу іс-шараларының болжамы мен жоспары туралы ақпарат алуға, сондай-ақ оны үйіне шығару немесе басқа медициналық ұйымға ауыстыру себептерін түсіндіруге;

8) тағайындалған дәрілік зат туралы толық ақпарат алуға;

9) емдеуге қатысты шешімдер қабылдауға қатысуға құқылы;

10) зерттеп-қарау нәтижелерімен танысу жатады. Медициналық қорытынды және медициналық тестілердің көшірмесін алу (пациенттің өтініші бойынша);

11) дәрігерді таңдау немесе ауыстыру;

12) жазылып берілгеннен кейін емдеу жоспары мен өз денсаулығына қалай қамқорлық жасау керектігі түсіндірілетін ұсынымдарды қамтитын қысқаша жазбаша ақпарат алуға құқығы бар;

13) заңды өкілдер тарапынан ілесіп жүру (бұған жол берілетін бөлімшелерде);

14) медициналық технологиялардың қазіргі деңгейі қандай мүмкіндік берсе, сондай шамада ауырсынуды басу;

15) өз денсаулығының жай-күйі туралы тәуелсіз пікір алуға және консилиум өткізуге;;

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 () 34 беттің 11 беті

16) емдеу-диагностикалық рәсімдерді жүргізу кезінде оқу процесіне қатысудан, сондай-ақ үшінші тұлғалардың (курсанттардың) қатысуынан бас тартуға құқылы;

17) Денсаулық сақтау органдары, ұйымдары, сондай-ақ қоғамдық бірлестіктер өз құзыретішегінде жүзеге асыратын құқықтардың қорғалуы;

18) егер медициналық күтімнің (емдеудің) егжей-тегжейін түсінуде тілдік кедергі болса, аудармашыны (мүмкіндігінше) беру;

19) пациенттерге қолдау көрсету қызметі немесе шағымдар мен ұсыныстар кітабы арқылы көрсетілетін қызметтер бойынша шағымдарды ұсыну, ұсыныстар мен түсініктемелер беру;

20) пациенттің өтініші бойынша шотты нақтылау, пациент қызметтерді өз бетінше немесе басқа көздер арқылы төлегеніне қарамастан, барлық шығыстарды түсіндіру. Емшаралар басталғанға дейін жоспарланған емдеу/диагностиканың есептік құнын алу;

21) өзінің денсаулық жағдайы туралы ақпаратты хабарлау қажет адамды таңдауды айқындау;

22) егер пациент кәмелетке толмаған болса немесе пациент денсаулық жағдайы бойынша өз құқықтарын пайдалана алмаса, онда бұл құқықтар оның заңды өкіліне ұсынылатын болады;

23) Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де құқықтар жатады. Науқастың міндеттері:

Пациенттің және оның заңды өкілінің міндеттеріне мыналар кіреді:

1) медициналық ұйымның нормалары мен қағидаларын құрметтеуге; ;
2) өз денсаулығын сақтауға және нығайтуға шаралар қабылдауға міндетті;
3) медицина қызметкерлерімен және пациенттермен қарым-қатынаста сыйластық пен әдептілік танытуға міндетті;

4) диагноз қою және ауруды емдеу үшін қажетті барлық ақпаратты дәрігерге хабарлауға (шағымдарға, бастан өткерген ауруларға, алдыңғы емдеуге жатқызуға және емдеуге жатқызуға, сондай-ақ аллергияларға және т. б.), медициналық араласуға келісім бергеннен кейін емдеуші дәрігердің барлық нұсқамаларын мүлтіксіз орындауға;

5) диагностикалау және емдеу процесінде, сондай-ақ айналасындағыларға қауіп төндіретін аурулар не оларға күдік туындаған жағдайларда өз денсаулығы жай-күйінің өзгеруі туралы медицина қызметкерлерін уақтылы хабардар етуге міндетті;

6) пациент осы шешімдердің салдары туралы ақпарат алғаннан кейін емдеу жоспарынан бас тартқаны немесе сақтамағаны үшін жауапты болады;

7) ішкі тәртіп ережелерін сақтауға және мүлікке ұқыпты қарауға, медициналық көмек алу кезінде медицина персоналымен ынтымақтасуға;

8) басқа пациенттердің құқықтарын бұзатын әрекеттер жасамауға, пациенттердің жеке, құпия ақпаратын құрметтеуге;

9) темекі шегуге қарсы күрес саясатын немесе қоғамдық қауіпсіздік жөніндегі кез келген басқа да қағидаларды қоса алғанда, қауіпсіздік техникасы қағидаларын сақтауға міндетті;

10) медициналық ұйым алдындағы қаржылық міндеттемелер уақтылы өтелетініне көзжеткізу;

11) шұғыл жағдайларда, шұғыл жағдайлардың басымдығын сақтауға міндетті;

12) Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де міндеттерді орындауға міндетті.

Медициналық көмектен бас тарту құқығы:

1) медициналық көмектен бас тартқан кезде пациентке немесе оның заңды өкіліне қолжетімді нысанда оның ықтимал зардаптары түсіндірілуге тиіс.

2) ықтимал салдарлары көрсетіле отырып, медициналық көмектен бас тарту медициналық құжаттарға жазбамен рәсімделеді және оған пациент не оның заңды өкілі,

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 () 34 беттің 12 беті

сондай-ақ медицина қызметкері қол қояды;

3) пациент не оның заңды өкілі медициналық көмектен бас тартуға қол қоюдан бас тартқан жағдайда, бұл туралы медициналық құжаттамада тиісті жазба жүзеге асырылады және оған медицина қызметкері қол қояды.

4) кәмелетке толмаған адамның не әрекетке қабілетсіз адамның заңды өкілдері аталған адамдардың өмірін сақтап қалу үшін қажетті медициналық көмектен бас тартқан кезде медициналық ұйым олардың мүдделерін қорғау үшін қорғаншы және қамқоршы органға және (немесе) сотқа жүгінуге құқылы.

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.)

1. Жеке адамның қиындықтарына тұрақтап қалу, жоқ ауруларды ойдан шығару ... жатады: а) ауруға деген ипохондриялық реакцияға
б) ауруға деген дисфориялық реакцияға
с) ауруға деген обсессивті-фобиялық реакцияға д) ауруға деген параноялық реакцияға

е) ауруға деген эргопатиялық реакцияға

2. Көңіл-күйдің көтеріңкі сипатынан, ауру мен емделуге немқұрайлықтан туындайтын адамның жеке реакциясы ... деп аталады:

а) эйфориялық

б) параноялық

с) ипохондриялық

д) мазасыз-депрессиялық е) меланхолиялық

3. Тұрақты мазасыздықтан, депрессиялық көңіл-күйден көрінетін деген сенімсіздіктен туындайтын адамның жеке реакциясы ... деп аталады:

а) меланхолиялық б) эйфориялық

с) параноялық д) дисфориялық

е) мазасыз-депрессиялық

4. Ауру туралы ойланудан, емделуден бас тартудан туындайтын адамның жеке реакциясы

... деп аталады: а) анозогнлзиялық б) параноялық

с) мазасыз-депрессиялық д) эйфориялық

е) ипохондриялық

5. Ауру – теріс пиғылдың нәтижесі деген сенімде, дәрігерлерге күмәнмен қараудан туындайтын адамның жеке реакциясы ... деп аталады:

а) параноялық

б) анозогнлзиялық с) ипохондриялық д) дисфориялық е) меланхолиялық

6. Клиникалық сұқбаттасу қағидаларына ... жатпайды:

а) стереотиптілік б) алгоритмділік с) қол жететін д) бейтарап

е) тексерушілік

7. Клиникалық сұқбаттасу барысындағы визуальды байланысты талдау ... бағалауға мүмкіндік береді:

а) жеке психологиялық ерекшеліктері

б) интеллект деңгейін с) сана жағдайын

д) ерікті қызмет ерекшеліктеріне е) тексерушілікті

8. Ауруға деген субъективті көзқарас ... деп аталады:

а) аурудың ішкі сипаты б) анозогнозия

с) ипохондрия

д) рефлексия е) эгоцентризм

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		34 беттің 13 беті

9. Балалар, жеткіншектер және жастар үшін психологиялық тұрғыдан ең ауыры: а) сыртқы көріністі өзгертін аурулар

б) сексуальды ауытқуларс) рак

д) инфаркте) инсульт

10. бейвербальды қарым-қатынасқа жатпайды:

а) сөздер б) жесттерс) мимика

д) түрлі қалыптар

е) вегетативті тері реакциялары

Ситуациялық мәселелер:

1. Студент сабақ барысында жаксы ақпаратқа ие екендігін көрсетеді, нақты сұрақтар қояды, түрлі білім көздерінен (биологиялық, әдеп, популяция) алынған ақпаратты өз білімімен байланыстырады, идеялар мен фактілер арасында дұрыс байланыс орнатады, проблемалық сұрақтарды талқылағанда өз ойын анық жеткізе алады. Бұл сипаттама жеке жұмысты бағалаудың қай белгісіне жатады?

2. Студент талқылау барысында өз білімінің деңгейін дер кезінде мойындай алады, өз дәрежесінен артық білетіндігін көрсетуге ұрынбайды, клиникалық дәлелдеулермен байланыстыра отырып, дұрыс және ойға қонымды гипотезалар ұсынады, проблемалық сұрақтарды талдай отырып, талқылаудың дұрыс бағытталуына ықпал жасайды,

келтірілген дәлелдерді түсінгеніне көзі жетпейінше сабақтан кетпейді. Бұл сипаттама жеке жұмысты бағалаудың қай белгісіне жатады?

4 сабақ

5.1. Тақырыбы: Мүмкіндігі шектеулі науқастарға күтім жүргізуді үйрету.

5.2. Сабақтың мақсаты:

- Науқастарға оқыту қағидаларын білу
- Симуляция жағдайында және жұмыс орнында науқасқа бағытталған кеңес берудің негізгі дағдыларын білу
- Симуляция және жұмыс орнында ықтимал жанжалды жағдайдағы медициналық топтың науқастармен / мүшелерімен тиімді өзара әрекеттесу дағдысын білу

5.3. Оқыту міндеттері:

- Науқастарды этапты оқытуды қалыптастыру
- Симуляция жағдайында дағдарыстық жағдайларда тиімді командалық өзара әрекеттесу дағдыларын білу

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

- Науқасты оқыту түсінігі.
- Науқасты оқытудың принциптері
- Науқастардың өзін-өзі күтіміне үйрету.
- Емдеу үрдісіне науқастар мен олардың отбасы мүшелерін тарту және ақпараттандыру.
- Науқастар және олардың отбасы мүшелерімен қарым-қатынастың жалпы принциптері.

- Мүмкіндігі шектеулі науқастарға күтім жүргізуді үйрету.

- Дене биомеханикасы және эргономика негіздеріне үйрету.

Науқастың физиологиялық қажеттіліктерін қанағаттандыру үшін көмек көрсету Қажеттіліктер. Бұзылған қажеттілікті қанағаттандырудағы медбикелік іс-шаралар Тыныс алу - Кереуеттің бас жағын көтеру;

- науқасты “Фаулер” қалпында жатқызу;
- науқасты жөтелу техникасына үйрету;

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		34 беттің 14 беті

- науқасты тыныс алу жаттығуларына үйрету;
- тұншығу кезінде өзіндік көмек тәсілдеріне үйрету;
- ингаляторды қолдану ережелерін үйрету; Тамақтану - Науқасқа тамақтану кезінде көмек беру;
- науқасты адекватты тамақтануға үйрету;
- диета сақтау бойынша науқасқа және оның туыс-тарына ұсыныс беру;Су ішу
- Науқасқа су ішу кезінде көмектесу;
- қажет сұйықтықтың керекті мөлшерімен қамтама-сыз ету;Бөліп шығару
- Науқасты жеке дәрет ыдысы мен зәр қабылдағыш-пен қамтамасыз ету;
- науқасқа және оның туыстарына памперс, зәр қабылдағыш, нәжіс қабылдағыштықолдануды үйрету;
- науқастың әжетханаға жетуіне көмектесу;
- дефекация мен зәр шығару кезінде науқасқа қауіпсіздікті және оқшаулануды қамтамасыз ету.
- Ұйықтау
- Ұйықтау үшін жайлы жағдай жасау;
- ұйқы бұзылуының себептерін анықтау;
- ұйқыны реттейтін дағдыларды (бал қосылған жылы сүт, ұйқы алдында серуендеу)үйрету;
- науқасты күн тәртібін құрастыруға (дем алу және жұмыс істеу режимін сақтау) үйрету;үйрету.
- Қозғалу
- Қимыл-әрекеттер шектелуінің адамның тәуелділік жағдайына қаншалықты әсерететінін анықтау;
- науқас пен оның туыстарын төсекте қозғалуға,емдік дене шынықтыру әдістерінеүйрету;
- науқастың қозғалуына рұқсат етілген жағдайда төсектен тұру, балдақпен, таяқпен жүру
- әдістерін
- 5.5. Оқыту және оқыту әдістері** (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жұппенжұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.).
- 5.6. Әдебиет.**Соңғы бетте
- 5.7. Бақылау (сұрақтар, тесттер, тапсырмалар және т. б.)**
- 1. Науқастың дәрігер жөніндегі алғашқы пікірі... туындайды :
 - а) таныстықтың алғашқы 18 секундтаб) бірінші кездесудің барысында
 - с) бірте-бірте қалыптасады д) тұрақсыз және тез өзгередіе) үнемі өзгеріп тұрады
- 2. Бейвербальды қарым-қатынастың ... элементі психологиялық байланыс сезімін береді:а) көзге қарау
- б) сәлемдесу қимылы
- с) дене мен басты науқасқа қарай бұруд) басты ию
- е) бет мимикасы
- 3. Дәрігермен науқастың арасындағы кәсіби қарым-қатынаста ... дене қалыптарытиімді:
 - а) табиғи, ассиметриялық, ашықб) симетриялық
 - с) табиғи, симетриялық
 - д) табиғи, ассиметриялық, жабықе) ашық симетриялық
- 4. Науқастың белсенді қол қимылдары әдетте ... байланысты:а) жоғары мазасыздықпен
- б) науқас астенизациямен
- с) ипохондриялық ұайымдарменд) симуляция әрекетімен

ONTÜSTIK 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		34 беттің 15 беті	

- е) депрессиямен
5. Депрессивті науқақа ...тән:а) қайғы мимикасы
б) маска тәрізді бет
с) жарқын бет мимикасы д) мимикалық ассиметрия е) белсенді қол қимылдары
6. Жылдам сөйлеу әдетте ... тән
а) мазасыз науқасқа
б) депрессивті науқасқа
с) ипохондриялық ұйымы бар
д) симуляция әрекетін көрсететін тұлғаларғае) тұрақтану, байлану белгілері бар науқасқа
7. Бағытталу кезеңінде дәрігер:
а) науқастың бейвербальды әрекетін бақылайдыб) зертханалық тексерулердің өтуін шешеді
с) гипотезалар қатарын түзедід) диагноз қояды
е) үнемі өзгеріп тұрады
8. Жоғары дауыспен сөйлеу ... жиі кездеседі:а) испоманиакальды жағдайдағы науқастарда
б) астено-невротикалық тип тұлғалардас) тұрақтану белгілері бао науқастарда д) ипохондриялық ауымы бар
е) симуляция әрекетін көрсететін науқастарда
9. Аргументтеу кезінде дәрігер:а) алдын-ала диагнозын қояды
б) диагноз қояды
с) болжамды анықтайды
д) болжамды диагнозды науқасқа хабарлайдые) емдеу шараларын белгілейді
10. Проекция - бұл:
а) науқастың маңызды адамдармен бұрын болған қарым-қатынас нәтижелерін дәрігергеаударарды
б) науқастың өзінің бойындағы кері қасиеттерін дәрігерде бар деп есептеуіс) балалық шақтағы аса маңызды психикалық соққылардың әсер етуі
д) науқастың балалық қиялы мен армандарын науқасқа аударарды е) науқастың балалық қиялы мен армандарын дәрігерге аударарды
- Ситуациялық мәселелер:**
1. Студент сабақ барысында жақсы ақпаратқа ие екендігін көрсетеді, нақты сұрақтар қояды, түрлі білім көздрінен (биологиялық, әдеп, популяция) алынған ақпаратты өз білімімен байланыстырады,идеялар мен фактілер арасында дұрыс байланыс орнатады, проблемалық сұрақтарды талқылағанда өз ойын анық жеткізе алады. Бұл сипаттама жеке жұмысты бағалаудың қай белгісіне жатады?
2. Студент талқылау барысында өз білімінің деңгейін дер кнзінде мойындай алады, өз дәрежесінен артық білетіндігін көрсетуге ұрынбайды, клиникалық дәлелдеулермен байланыстыра лтырып, дұрыс және ойға қонымды гипотезалар ұсынады, проблемалық сұрақтарды талдай отырып, талқылаудың дұрыс бағытталуына ықпал жасайды, келтірілген дәлелдерді түсінгеніне көзі жетпейінше сабақтан кетпейді. Бұл сипаттама жеке жұмысты бағалаудың қай белгісіне жатады?

5.1. Тақырыбы: Науқастардың ауруға деген психологиялық реакцияларының түрлері –симуляция, диссимуляция, агравация, «ауруға беріліп кету» реакциясы.

5.2. Сабақтың мақсаты:

- Науқастарға оқыту қағидаларын білу
- Симуляция жағдайында және жұмыс орнында науқасқа бағытталған кеңес

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		34 беттің 16 беті

берудің негізгі дағдыларын білу

- Симуляция және жұмыс орнында ықтимал жанжалды жағдайдағы медициналық топтың науқастармен / мүшелерімен тиімді өзара әрекеттесу дағдысын білу

5.3. Оқыту міндеттері:

- Науқастарды этапты оқытуды қалыптастыру
- Симуляция жағдайында дағдарыстық жағдайларда тиімді командалық өзара әрекеттесу дағдыларын білу

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

- Науқасты оқыту түсінігі.
- Науқасты оқытудың принциптері
- Науқастардың өзін-өзі күтіміне үйрету.
- Емдеу үрдісіне науқастар мен олардың отбасы мүшелерін тарту және ақпараттандыру.
- Науқастар және олардың отбасы мүшелерімен қарым-қатынастың жалпы принциптері.
- Мүмкіндігі шектеулі науқастарға күтім жүргізуді үйрету.
- Дене биомеханикасы және эргономика негіздеріне үйрету.

Медициналық дағдылар

Медициналық көмекшілер дәрігерлер немесе медбикелер емес, дәрігерлердің басшылығымен қарапайым медициналық және мейіргер күтімін қамтамасыз етуі керек. Сізден дәрі-дәрмектерді, соның ішінде инъекцияларды басқаруға, бөренелерді қолдануға, қан жинауға, шөткелерді жоюға және дәрігерлерден пациенттерге және керісінше ақпаратты жеткізуге кеңес беріледі. Стерильдеу және инструменттерді орнату, медициналық жабдықтарды сақтау және науқастарды емдеуге арналған емдеу кабинеттерін дайындау кезінде инфекциялық бақылау мен қауіпсіздік нұсқауларын, сондай-ақ сапаны бақылау стандарттарын ұстануға тура келеді. Сіз жұмысқа өтінім берген кезде осы салаларда тиісті сертификаттар көрсетіңіз.

Пациенттің өзара әрекеті

Медициналық көмекшілер жиі пациенттермен тікелей жұмыс істейді. Осыған байланысты сіз клиенттерге қызмет көрсетумен байланысты және «төсек баспалдақтары» деп аталатын дағдылардың толық жиынтығын қажет етеді. Медициналық нұсқаулар мен ақпаратты түсінікті, техникалық емес тәсілмен түсіндіріп, алуға, сұхбат алуға (кейде ішек). Сондай-ақ, тыныш және күйзелісті немесе қиын емделушілерге қолдау көрсету қажет.

Екінші немесе үшінші тілде еркін сөйлеу пайдалы. Әрине, сіз құпиялылықты сақтауыңыз керек.

Жеке қасиеттер

Өзіңіздің иелігіңіздегі жұмыс үшін ең жақсы адам болып табылатын жеке қасиеттеріңізге көңіл аударыңыз. Медициналық көмекші болу үшін сіз егжей-тегжейлі, дәлдікке, эмпатикалық және бейімделуге тиіс болуыңыз керек. Сондай-ақ, көп қызметті орындауыңыз керек. Сіз өзіңізге күтім жасау және емделушілер мен әріптестеріңіз үшін сау болу үшін өз шектеулеріңізді білуіңіз керек. Сіз жақсы ұйымдастырылған, приоритизациялауға және проблемаларды шешуге қабілетті және командамен бірге жұмыс істей алуы керек.

Әр облыста қажет дағдылар тізімі

Медициналық салада әкімшілік дағдылар

Төмендегі дағдылар әдетте медицина бөлімшелерінде табылған медициналық әкімшіліктәжірибеге қатысты мүмкіндіктеріңізді көрсетеді.

Олар сондай-ақ медициналық сала, ағымдағы ережелер және сақтандыру тәжірибесі туралы түсінігіңізді көрсетеді.

- Сақтандыру компаниялары бар науқастарды қорғау
- Ауруханаға қабылдау және зертханалық қызметтерді ұйымдастыру

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		34 беттің 17 беті

Емтихандар мен емтихан нәтижелерінен кейін пациенттердің жазбаларын толтыру

- Медициналық сынақ нәтижелері туралы деректерді енгізу
- Медициналық практикамен жабдықталған мекеме
- Баға мен сапа бойынша үздік жеткізушілерді анықтау
- Құпиялылықты сақтау
- Жабдықтарды түгендеуді бақылау
- Медициналық құралдарға тапсырыс беру
- Сақтандыру нысандарын өңдеу
- Қосымша төлемдерді қалпына келтіру
- Медициналық тарихты жазу
- Сақтандыру төлемдеріне қатысты мәселелерді шешу
- Кездесуді жоспарлау
- Сатуды сату өкілдері

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

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

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

1. Проекция - бұл:

а) науқастың маңызды адамдармен бұрын болған қарым-қатынас нәтижелерін дәрігерге аударды

б) науқастың өзінің бойындағы кері қасиеттерін дәрігерде бар деп есептеуіс) балалық шақтағы аса маңызды психикалық соққылардың әсер етуі

д) науқастың балалық қиялы мен армандарын науқасқа аудардые) науқастың балалық қиялы мен армандарын дәрігерге аударды

2. Адамның үздіксіз мазасыздықтан қиындықтардан, қорқуынан және емдеу шараларының тиімділігіне сенімсіздіктен туындайтын ауруға деген жеке реакциясы ... деп аталады:

а) мазасыз-депрессиялық б) ипохондриялық

с) параноялық д) эйфориялық

е) дисэйфориялық

3. Жеке адамның қиындықтарына тұрақтап қалу, жоқ ауруларды ойдан шығару ... жатады: а) ауруға деген ипохондриялық реакцияға

б) ауруға деген дисфориялық реакцияға

с) ауруға деген обсессивті-фобиялық реакцияға д) ауруға деген параноялық реакцияға

е) ауруға деген эргопатиялық реакцияға

4. Көңіл-күйдің көтеріңкі сипатынан, ауру мен емделуге немқұрайлықтан туындайтын адамның жеке реакциясы ... деп аталады:

а) эйфориялық б) параноялық

с) ипохондриялық

д) мазасыз-депрессиялық е) меланхолиялық

5. Тұрақты мазасыздықтан, депрессиялық көңіл-күйден көрінетін деген сенімсіздіктен туындайтын адамның жеке реакциясы ... деп аталады:

а) меланхолиялық б) эйфориялық

с) параноялық д) дисфориялық

е) мазасыз-депрессиялық

6. Ауру туралы ойланудан, емделуден бас тартудан туындайтын адамның жеке реакциясы

... деп аталады: а) анозогнлзиялық б) параноялық

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		34 беттің 18 беті

с) мазасыз-депрессиялық) эйфориялық

е) ипохондриялық

7. Ауру – теріс пиғылдың нәтижесі деген сенімде, дәрігерлерге күмәнмен қараудан туындайтын адамның жеке реакциясы ... деп аталады:

а) параноялық

б) анозогнозиялық) ипохондриялық) дисйфориялық е) меланхолиялық

8. Клиникалық сұқбаттасу қағидаларына ... жатпайды:

а) стереотиптілік б) алгоритмділік с) қол жететін д) бейтарап

е) тексерушілік

9. Клиникалық сұқбаттасу барысындағы визуальды байланысты талдау ... бағалауға мүмкіндік береді:

а) жеке психологиялық ерекшеліктері б) интеллект деңгейін

с) сана жағдайын

д) ерікті қызмет ерекшеліктеріне) тексерушілікті

10. Ауруға деген субъективті көзқарас ... деп аталады:

а) аурудың ішкі сипаты б) анозогнозия

с) ипохондрия д) рефлексия е) эгоцентризм

Ситуациялық мәселелер:

1. Студент сабақ барысында жақсы ақпаратқа ие екендігін көрсетеді, нақты сұрақтар қояды, түрлі білім көздерінен (биологиялық, әдеп, популяция) алынған ақпаратты өз білімімен байланыстырады, идеялар мен фактілер арасында дұрыс байланыс орнатады, проблемалық сұрақтарды талқылағанда өз ойын анық жеткізе алады. Бұл сипаттама жеке жұмысты бағалаудың қай белгісіне жатады?

2. Студент талқылау барысында өз білімінің деңгейін дер кезінде мойындай алады, өз дәрежесінен артық білетіндігін көрсетуге ұрынбайды, клиникалық дәлелдеулермен байланыстыра отырып, дұрыс және ойға қонымды гипотезалар ұсынады, проблемалық сұрақтарды талдай отырып, талқылаудың дұрыс бағытталуына ықпал жасайды, келтірілген дәлелдерді түсінгеніне көзі жетпейінше сабақтан кетпейді. Бұл сипаттама жеке жұмысты бағалаудың қай белгісіне жатады?

6 сабақ

5.1. Тақырыбы: Науқастардың дәрігердің жұмысына қанағаттануын тексеру және бағалау.

5.2. Сабақтың мақсаты:

- Науқастарға оқыту қағидаларын білу
- Симуляция жағдайында және жұмыс орнында науқасқа бағытталған кеңес берудің негізгі дағдыларын білу
- Симуляция және жұмыс орнында ықтимал жанжалды жағдайдағы медициналық топтың науқастармен / мүшелерімен тиімді өзара әрекеттесу дағдысын білу

5.3. Оқыту міндеттері:

- Науқастарды этапты оқытуды қалыптастыру
- Симуляция жағдайында дағдарыстық жағдайларда тиімді командалық өзара әрекеттесу дағдыларын білу

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

- Науқасты оқыту түсінігі.
- Науқасты оқытудың принциптері
- Науқастардың өзін-өзі күтіміне үйрету.
- Емдеу үрдісіне науқастар мен олардың отбасы мүшелерін

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		34 беттің 19 беті

тарту және ақпараттандыру.

• Науқастар және олардың отбасы мүшелерімен қарым-қатынастың жалпы принциптері.

• Мүмкіндігі шектеулі науқастарға күтім жүргізуді үйрету.

• Дене биомеханикасы және эргономика негіздеріне үйрету.

Науқастың физиологиялық қажеттіліктерін қанағаттандыру үшін көмек көрсету
 Қажеттіліктер. Бұзылған қажеттілікті қанағаттандырудағы медбикелік іс-шаралар Тыныс алу -
 Кереуеттің бас жағын көтеру;

- науқасты “Фаулер” қалпында жатқызу;
- науқасты жөтелу техникасына үйрету;
- науқасты тыныс алу жаттығуларына үйрету;
- тұншығу кезінде өзіндік көмек тәсілдеріне үйрету;
- ингаляторды қолдану ережелерін үйрету; Тамақтану - Науқасқа тамақтану

кезінде көмек беру;

- науқасты адекватты тамақтануға үйрету;
- диета сақтау бойынша науқасқа және оның туыс-тарына ұсыныс беру; Су ішу
- Науқасқа су ішу кезінде көмектесу;
- қажет сұйықтықтың керекті мөлшерімен қамтама-сыз ету; Бөліп шығару
- Науқасты жеке дәрет ыдысы мен зәр қабылдағыш-пен қамтамасыз ету;
- науқасқа және оның туыстарына памперс, зәр қабылдағыш, нәжіс

қабылдағышты қолдануды үйрету;

- науқастың әжетханаға жетуіне көмектесу;
- дефекация мен зәр шығару кезінде науқасқа қауіпсіздікті және оқшаулануды

қамтамасыз ету.

Ұйықтау

- Ұйықтау үшін жайлы жағдай жасау;
- ұйқы бұзылуының себептерін анықтау;
- ұйқыны реттейтін дағдыларды (бал қосылған жылы сүт, ұйқы алдында

серуендеу) үйрету;

- науқасты күн тәртібін құрастыруға (дем алу және жұмыс істеу режимін сақтау)

үйрету; үйрету.

Қозғалу

- Қимыл-әрекеттер шектелуінің адамның тәуелділік жағдайына қаншалықты әсер ететінін анықтау;

- науқас пен оның туыстарын төсекте қозғалуға, емдік дене шынықтыру әдістеріне үйрету;

- науқастың қозғалуына рұқсат етілген жағдайда төсектен тұру, балдақпен,

таяқпен жүру әдістерін

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.)

1. Аудиторияны есепке алмай ұзақ фразаларды және терминдерді шексіз қолдану
 ... тәні: а) аудиалдарға

б) визуалдарға

с) кинестетиктерге

д) аудиалдарға және кинестетиктерге

2. Әуезді дауыс, қарындық тыныс алу типі ... тәні: а) аудиалдарға

б) визуалдарға

с) кинестетиктерге

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		34 беттің 20 беті

д) аудиалдарға және кинестетиктерге) визуалдарға және кинестетиктерге
3. Қысылудың бейвербальды деңгейіне ... жатпайды: а) науқас предикаттарын қолдану

б) дауыс интонациялары) сөз ырғағы

д) қимылға қосылу) жесттер

4. Клиникалық сұқбаттасу қағидаларына ... жатпайды: а) стереотиптілік

б) алгоритмділік) симуляция

д) бейтараптылық) тексерімділік

5. Бар ауытқыларды әдейі жасыру ... деп аталады: а) дссимуляция

б) симуляция с) анозогнозия д) аггравация е) ашық әрекет

6. Бар ауытқылар белгілерін әдейі көрсету ... деп аталады: а) дссимуляция

б) симуляция с) анозогнозия д) аггравация е) ашық әрекет

7. Науқастың бар ауруды жоққа шығаруы ... деп аталады: а) дссимуляция

б) симуляция с) анозогнозия д) аггравация е) ашық әрекет

8. Жоқ аурудың белгілерін әдейі көрсету ... деп аталады: а) дссимуляция

б) симуляция с) анозогнозия д) аггравация е) ашық әрекет

9. Аурудың ішкі бейнесі – бұл ... ұғым:

а) әлеуметтік те, психологиялық та және клиникалық таб) әлеуметтік

с) психологиялықд) клиникалық

е) әлеуметтік - психологиялық

10. Аурудың субъективті сипаты ... көрінеді:

а) сенсорлы, эмоциональды және интеллектуальды деңгейлерде

б) сенсорлы деңгейде

с) эмоциональды деңгейде

д) интеллектуальды деңгейде

е) сенсорлы және эмоциональды деңгейлерде

Ситуациялық мәселелер:

1. Студент сабақ барысында жаксы ақпаратқа ие екендігін көрсетеді, нақты сұрақтар қояды, түрлі білім көздерінен (биологиялық, әдеп, популяция) алынған ақпаратты өз білімімен байланыстырады, идеялар мен фактілер арасында дұрыс байланыс орнатады, проблемалық сұрақтарды талқылағанда өз ойын анық жеткізе алады. Бұл сипаттама жеке жұмысты бағалаудың қай белгісіне жатады.

2. Студент талқылау барысында өз білімінің деңгейін дер кезінде мойындай алады, өз дәрежесінен артық білетіндігін көрсетуге ұрынбайды, клиникалық дәлелдеулермен байланыстыра отырып, дұрыс және ойға қонымды гипотезалар ұсынады, проблемалық сұрақтарды талдай отырып, талқылаудың дұрыс бағытталуына ықпал жасайды, келтірілген дәлелдерді түсінгеніне көзі жетпейінше сабақтан кетпейді. Бұл сипаттама жеке жұмысты бағалаудың қай белгісіне жатады.

5.1. Тақырыбы: Мүмкіндігі шектеулі науқастарға күтім жүргізуді үйрету. Жеке бас гигиенасын жүргізу дағдыларын үйрету. Ойылудың алдын алу, тері күтімін жүргізуді үйрету.

5.2. Сабақтың мақсаты:

- Науқастарға оқыту қағидаларын білу
- Симуляция жағдайында және жұмыс орнында науқасқа бағытталған кеңес берудің негізгі дағдыларын білу
- Симуляция және жұмыс орнында ықтимал жанжалды жағдайдағы медициналық топтың науқастармен / мүшелерімен тиімді өзара әрекеттесу дағдысын білу

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 () 34 беттің 21 беті

5.3. Оқыту міндеттері:

- Науқастарды этапты оқытуды қалыптастыру
- Симуляция жағдайында дағдарыстық жағдайларда тиімді командалық өзара әрекеттесу дағдыларын білу

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

- Науқасты оқыту түсінігі.
- Науқасты оқытудың принциптері
- Науқастардың өзін өзі күтіміне үйрету.
- Емдеу үрдісіне науқастар мен олардың отбасы мүшелерін тарту және ақпараттандыру.
- Науқастар және олардың отбасы мүшелерімен қарым-қатынастың жалпы принциптері.
- Мүмкіндігі шектеулі науқастарға күтім жүргізуді үйрету.
- Дене биомеханикасы және эргономика негіздеріне үйрету.

Ауыр науқастарға күтім жасау күрделі және жауапты процесс. Мұндай пациенттердің өмір сүру сапасы мен ұзақтығы осыған байланысты. Мақалада жатып қалған науқастарға мейірбикелік күтім – алгоритмді, ережелерді, ерекшеліктерді қамтуы тиіс екенін рет- ретімен қарастырып, сондай-ақ аға мейірбикенің ҚР заңнамасында көзделген ауыр науқасқа дұрыс тамақтануды, гигиеналық күтімді және басқа да оңалту іс-шараларын қалай ұйымдастыратынын айтып береміз.

Ауыр науқастарда ойылулар (decubitus) - тұрақты жаншылудың, жергілікті қан айналымы мен жүйке трофикасының бұзылуының салдарынан тері мен тері асты шел қабатының және басқа жұмсақ тіндер (некрозы) болуы мүмкін. Ойылулар көбінесе сегізкөзде, жауырын, өкше, шынтақ, мықын, тізе және т.б. аймақтарда болады. Ойылған жер дегеніміз - үстіңгі, ал кейде тереңдеп жайыла түсетін беткі тіннің (терінің, тері астындағы шел қабатының, кілегей қабағының) жансыздануы. Ойылуға осал келетін жерлер: сегізкөз, құйымшақ, шонданай, үлкен ұршық, өкше, жауырын, тобықтың сыртқы бөлігі, желке, тізе, шынтақ.

Тері асты шел қабатының және жұмсақ тіндердің ұзақ қысылуынан, жергілікті қан айналымының бұзылуынан пайда болатын терідегі дистрофикалық, жаралы некротикалық өзгерістер. Ойықтар - ауыр халдегі науқастарды нашар күтуінен, дымқыл, ластанған ішкімдерден, төсектегі бүктемелерден және қалдықтардан, кірлеген теріден пайда болады. Ойылулардың емі алдын алу шараларынан күрделі. Алғашқы кезеңдерде зақымданған жерді 5 - 10% йод ерітіндісімен, 1% бриллиант жасылмен сүрту, физиотерапиялық ем жүргізіледі. Асептикалық тану жасалады. Егер ойылулар пайда болса, оны калий перманганатының 5 - 10% ерітіндісімен сүртіп, Вишневский майымен, синтомицин және т.б. таңу қажет. Некрозда - маймен таңу. жалпы күшейту емі (қан құю, плазма), кейде

операция - теріні ауыстыру қолданылады. Кейінгі кезде - ируксол деген препарат ұсынылады. Ол тәулігіне 2 рет 2 мм қалыңдықта дымқыл таңу түрінде жасалады.

Науқастың денсаулығы бұзылмас үшін оны әртүрлі қосымша аурулардан алдын ала қорғау керек. Мысалы, ауруханада немесе үйде жатқан науқас адам жеке басының тазалығын үнемі сақтап отырса, онда бұл науқастың тезірек жазылатындығы сөзсіз. Науқас адамның жағдайы неғұрлым ауыр болса, онда оны күту де соғұрлым қиын болады. Науқастың күтімі нашар болып, ағза күрт әлсірегенде, дененің қысым түскен жерлері ойылады.

1. Науқастың төсектегі қалпын әр 2 сағатта ауыстыру.
2. Үнемі төсек-орын, іш-киім жағдайын бақылап отыру, төсек орын жапқыштарын тегістеу, дымқыл және кір іш киімді дереу ауыстыру.
3. Терісін күніне 2-3 рет сабынды суық сумен жуып отыру, камфор спиртіне

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 () 34 беттің 22 беті

немесе

одеколонга матырылған сүлгімен сүрту, ұнтақ себу.

4. Резеңке шеңберлер қолдану.

5. Науқастарды уақытында жуындыру және әр дәретке отырғаннан кейін астын шайыпжуу.

Алдымен бозару, содан кейін тері қызарып, ауырсыну, ісігу пайда болады, содан соң сүйек қабығының қамтылуымен жаралар және емдеу дамиды. Зақымданған тері арқылы инфекция тусуі мүмкін, бұл іріңге және қанның қағындысына (сепсис) әкелуі мүмкін.

Тері зақымданбас үшін алдын ала жасалатын шаралар

1. Әрбір 2 сағат сайын науқасты бір неше минут қырындатып жатқызып тұру керек;

2. Науқастың төсегінде іш киім інде денесіне бататын қыртыс болмауы ке рек. Бүлүшін күніне оның төсегін 2-3 рет қағып, қайта салған дұрыс.

3. Медбике науқас терісінің тазалығы мен терінің өзгерген өзгермегенін үнемі

бақылап отыру керек. Әсіресе жоғарыда айтып өткен терінің қауіпті ерте

зақымданатын жерлерін көзден таса қылмаған жөн.

4. Егер терінің түсі өзгеріп, жараның алғашқы белгілері білінсе, онда сол араны салқын сумен сабындап жуып, құрғатамыз, содан кейін спиртпен сүртеміз.

5. Жамбас сүйегінің астына дөңгелек резеңке, өкшеге және шынтақ астына мақтаны

дәкеге орап, дөңгелек жастықша етіп қоямыз.

6. Егер теріде жараның алғашқы белгілері біліне бастаса, яғни тері қызара бастаса, онда сол қызарған жерді кү ніне 1-2 рет 5-10% калий перманганатымен немесе 10% камфор спитрт імен немесе 0,5% мүсәтір спиртімен немесе 1% салицил спиртімен сүрту керек.

Теріні күту және ойылудың алдын алу Науқасты әсіресе ауыр халдегі науқастарды күтуде тері күтімі маңызды орын алады. Оның тазалығы мен тұтастығы аса маңызды шарт болып саналады. Терінің жұмсақтығы мен серпімділігін сақтау үшін май және тері бездері қызметінің маңызы зор. Алайда тері мен май терінің бетіне жиналып, оны кірлетеді. Маймен, терімен бірге теріге шаң мен микроағзалар да жиналады. Тері кірлеуінен қышиды, одан сызылған, (терінің тырналған жері) қасылған жерлер пайда болады, яғни терінің тұтастығы бұзылады. Бұл өз кезегінде терінің үстіңгі қабатындағы микробтардың тереңірек бойлауына жағдай жасайды. Осыған байланысты мейірбике пациентт ің жеке басының ережелерін сақтауын қадағалайды және теріні таза сақтау жөніндегі әрекеттерді орындауға көмектеседі. Мейірб ике өз аяғымен жүрген науқастардың төсек-орын жапқыштарын, іш киімдерін ауыстыра отырып, гигиеналық ванна алу кестесін жасап, орындауы тиіс. Науқастың терісін жылы суға немесе антисептиктік ерітіндіге батырылған орамал ұшымен кү ніне 2 рет (10% камфор спирт інің ерітіндісімен немесе 70% этил спирт імен) сүрту керек. Әсіресе әйелдердің сүт бездерінің астындағы тері қабаттарын, науқастың мойнын, құлағының сыртын, арқасын, көкіректің алдыңғы жағын, қолтық

астын сүрту үшін орамалдың бір шетін зарарсыздандыру ерітіндісіне малып, жайлап қысады да, сонымен сүртеді. Содан кейін осы тәртіппен құрғатады..Көздің, құлақтың, мұрын мен ауыз қуыстарының күтіміАуыз қуысын күтуАуыз қуысында көп микробтар жиналады, олар ағза әлсірегенде ауыз қуысының ауруларын тудырып, адам ағзасының жалпы жағдайын нашарлатуы мүмкін. Ауыр халдегі науқастарда жиі стоматит (ауыз қуысы кілегей қабығының қабынуы) дамиды. Тамақ қабылдау кезінде ауырсыну, сілекейдің ағуы, дене қызуының көтерілуі байқалады. Оның себебі ауыз қуысының нашар күтімі болып есептеледі. Кейде науқастарда еріндердің құрғауы, ауыз бұрыштарында ауырсынатын тері тілінулері болуы мүмкін. Науқастың жағдайын жеңілдету үшін еріндерге суға малынған дәке салфетканы

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 () 34 беттің 23 беті

қойып, соңынан еріндерді майлап қоюға болады.

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

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

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

1. Диагноз бен болжамды хабарлау кезінде ең басты талап - бұл: а) науқас пен оның туыстарының сезімдерін аяу

б) шынайлық с) ұстамдылық

д) қайырымдылық е) үміт ұялату

2. Жағымсыз болжамды хабарлаған кезде ...:

а) науқас пен оның туыстарының сезімдерін аяу

б) терең ұғындырудың және арнайы терминдермен сөйлеудің қажеті жоқ

с) болжам жөніндегі сұрақтарға ятрогенді ықпалды болдырмайтындай етіп жауап беруд) өтірік сөйлегеннен гөрі толық айтпаған жөн

е) науқастың нені естегісі келетінің және нені естуден қорқатының білу

3. Халі өте ауыр, өлім төсегіндегі науқастарды дәрігер ...:

а) аяйды және оның үмітін сақтауға тырысады

б) жан-жақты түсіндіріп арнайы терминдерді қолданады

с) болжам жөніндегі сұрақтарға ятрогенді ықпалды болдырмайтындай етіп жауап беруд) өтірік сөйлегеннен гөрі толық айтпаған жөн

е) науқастың нені естегісі келетінің және нені естуден қорқатының білу

4. Шындықты іздейтін және науқас өзінің ақпарат тапшылығын толықтыратын айтыстар

... деп аталады а) конструктивтік

б) реалистік емес с) нысансыз

д) конфликттік

е) софистикалық

5. Шындық маңызды емес қандай жолмен болса да жеңіске жету мақсатын көзделетінайтыстар:

а) конструктивтік б) реалистік емес с) нысансыз

д) конфликтіке) позитивтік

6. Қарсы тыңдау білмеу, және тыңдауды қалақтау, диалог емес монолог, шындықтан қарсылас тұлғасын қаралауға көшу, бірбеткейлік, эмоциональдық агрессия, өзінің маңызыдылығын көрсету, өзінің мәртөбесін көтеру баршаны жаппай кінәлау – бұл айтыстар:

а) конструктивтік б) реалистік емес с) нысансыз

д) конфликтіке) негативті

7. Адам болмысының аса маңызды тұстарына әсер ететін және өте терең психологиялық

күйзеліске әкелетін өмір құбылыстары – деп аталады:

а) психологиялық соққы б) ауру

с) депрессия

д) мазасыздық е) сенситивтілік

8. Өмірлік жоспарлар жүзеге асыруға кедргі жасайтын, қызмет саласы мен қызығушылықтар аясын тарылтатын, қарым-қатынас сипаты мен мазмұнын өзгертетін, адам құндылықтарына әсер ететін - бұл:

а) психологиялық соққы б) ауру

с) депрессия

д) мазасыздық е) сенситивтілік

9. Жағдай толық анық емес және ақпарат жетіспеген кезде науқас үшін ...өте

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		34 беттің 24 беті

маңызды) дәрігердің қатаң позициясы

б) жан-жақты түсіндіру) пессимизм

д) дәрігердің шыншылдығы е) дәрігердің адекваттылығы **Ситуациялық мәселелер:**

1. Студент сабақ барысында жақсы ақпаратқа ие екендігін көрсетеді, нақты сұрақтар

қояды, түрлі білім көздерінен (биологиялық, әдеп, популяция) алынған ақпаратты өз білімімен байланыстырады, идеялар мен фактілер арасында дұрыс байланыс орнатады, проблемалық сұрақтарды талқылағанда өз ойын анық жеткізе алады. Бұл сипаттама жеке жұмысты бағалаудың қай белгісіне жатады.

2. Студент талқылау барысында өз білімінің деңгейін дер кезінде мойындай алады, өз дәрежесінен артық білетіндігін көрсетуге ұрынбайды, клиникалық дәлелдеулермен байланыстыра отырып, дұрыс және ойға қонымды гипотезалар ұсынады, проблемалық сұрақтарды талдай отырып, талқылаудың дұрыс бағытталуына ықпал жасайды, келтірілген дәлелдерді түсінгеніне көзі жетпейінше сабақтан кетпейді. Бұл сипаттама жеке жұмысты бағалаудың қай белгісіне жатады.

8

сабақ

5.1. Тақырыбы: Халі ауыр науқастарды қауіпсіз тасымалдау ерекшеліктері. науқастарды сүйемелдеу және орнын ауыстыру әдістері туралы науқастардың туыстарына ақпарат беріп, үйрету.

5.2. Сабақтың мақсаты:

- Науқастарға оқыту қағидаларын білу
- Симуляция жағдайында және жұмыс орнында науқасқа бағытталған кеңес берудің негізгі дағдыларын білу
- Симуляция және жұмыс орнында ықтимал жанжалды жағдайдағы медициналық топтың науқастармен / мүшелерімен тиімді өзара әрекеттесу дағдысын білу

5.3. Оқыту міндеттері:

- Науқастарды этапты оқытуды қалыптастыру
- Симуляция жағдайында дағдарыстық жағдайларда тиімді командалық өзара әрекеттесу дағдыларын білу

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

- Науқасты оқыту түсінігі.
- Науқасты оқытудың принциптері
- Науқастардың өзін-өзі күтіміне үйрету.
- Емдеу үрдісіне науқастар мен олардың отбасы мүшелерін тарту және ақпараттандыру.
- Науқастар және олардың отбасы мүшелерімен қарым-қатынастың жалпы принциптері.
- Мүмкіндігі шектеулі науқастарға күтім жүргізуді үйрету.
- Дене биомеханикасы және эргономика негіздеріне үйрету.

Ауыр науқасты қарау кезінде мейіргерге науқастың қауіпсіздігі үшін үлкен жауапкершілік жүктеледі. Бұл науқасты төсекпен, каталкамен, кресло-каталкамен, зембілмен тасымалдау, ал тасымалдау құралдары жоқ жағдайда науқасты бір, екі не үш медициналық жұмыскерлердің көмегімен қолмен көтеріп тасымалдау.

Тасымалдаудың түрін науқастың жағдайына қарай дәрігер анықтайды. Зембілмен тасымалдау кезінде науқастың қауіпсіздігі жайлы естен шығармау және кейбір ережелерді сақтау керек:

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 () 34 беттің 25 беті

- Науқас болатын жайттың барлығынан хабардар болуы керек;
- Науқасты құлатып алмастай көлденең күйде ұстап тұрып носилканы абайлап көтеріпқою керек;
- Науқастың басын алдыға ұстап носилканы теңселтпей қысқа (адыммен) жүру керек;
- Артта келе жатқан адам науқастың жағдайын бақылап оның жай-күйі жайлы сұрастыруыкерек;
- Сатымен жоғары зембілді бас жағымен алға қарай, төменгі жағын көтере, көлденеңқалыпта ұстай отырып шығару керек;
- Сатымен төмен түсіргенде – аяғымен төмен қарай, зембілдің аяқ жағын көтере отырыптасымалдау керек;

Егер медперсоналдың қайсібірі шаршаса, онда ол туралы басқа мейігерлерге дереу хабарлауы керек, тоқтап жерге зембілді қояды, әйтпесе қолдың шаршаған саусақтары босаңсып зеңбіл құлауы мүмкін.Каталкамен тасымалдау, тасымалдаудың ыңғайлырақ түрі болып табылады. Науқасты каталкаға ауруының және зақымдануының сипатына қарай ыңғайлылап жатқызады. Бұлай жатқызу дене бұлшықеттерінің толық босаңсуына науқастан қосымша күш талап етпей-ақ мүмкіндік береді және тасымалдауға ең қолайлы жағдайларды қамтамасыз етеді.Кресло-каталканы да қолдануға болады. Қауіпсіздік мақсатында науқасқа кресло-каталкаға қалай дұрыс отыру керектігін түсіндіру керек:

- Кіші мейіргер аяқ тұғырына аяғымен басып кресло-каталканы алдына еңкейтеді;
- Науқасты аяқ тұғырына тұруға сұраңыз, содан соң науқасты сүйеп креслоға отырғызыңыз;
- Кресло-каталканы негізгі орынына келтіріңіз;
- Кресло-каталканың арқасының сыртындағы рамкалардың көмегімен науқасқа қажеттіжағдайды (отыру немесе жартылай жату) орнату керек;
- Тасымалдау кезінде науқастың қолының кресло-каталканың сыртына шығып кетпеуінқадағалаңыз;
- Науқастың палатадағы төсекке отыруына көмектесіңіз;
- Кресло-каталканы дезинфицирлеңіз.

Каталкалар және зембілдер сырты клеенкамен қапталған және шытпен тысталған матрацтармен жабдықталуы керек, басына жастық қойылады. Науқасты жыл мезгілдеріне қарай (суық уақытта – көрпемен, жылы уақытта – шытпен) жабу керек. Науқасты тасымалдаудың ерекшеліктері аурудың түріне және оны жоюдың сипатынабайланысты болады.

Мысалы, миына қан кеткен науқастарды зембілге арқасымен жатқызып салып тасымалдайды. Ессіз жатқан науқасты тасымалдағанда, құсқан кездегі құсығы тынысалу жолдарына түспес үшін оны жанымен жатқызады.

Жүрек қан-тамырлар жетіспеушілігі бар науқастарды қатты еңтігуіне байланысты жартылай отырғызып тасымалдайды. Жедел миокард инфаркты бар науқастарды абайлап еппен тасымалдау қажет. Т.с.с.

Ауыр науқастарды каталкадан төсекке тасымалдауды білу қажет. Каталканы төсектіңжанына науқасты ыңғайсыз және қажетсіз қозғалыстар арқылы мазаламайтындай етіп қалай дұрыс қою керектігін алдын-ала ойластыру қажет.

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

5.6. Әдебиет.Соңғы бетте

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

1. Барлық экономикалық қақтығыстардың әмбебап көзі дегеніміз не:

- А. өмір сүрудің болмауы
- В. ақша

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 () 34 беттің 26 беті

- C. бедел
D. билік.

2. Мінез-құлық үлгісін таңдаудың қандай дилеммасы жанжалға тән: а) "ұмтылыс-аулақ болу"

- б) Қос "ұмтылыс-аулақ болу" в) "аулақ болу"
д) қашықта болу

3. Ынтымақтастықты жанжалдардың алдын алу нысаны ретінде қолдау:

- A. бейтарап немесе достық қарым - қатынастарды нығайту бойынша
B. қатынастарды реттеу бойынша
C. қарсы уәждерді ұсыну бойынша
D. агрессивті ниеттерді бұғаттау

4. Шындықты іздейтін және науқас өзінің ақпарат тапшылығын толықтыратын айтыстар

- ... деп аталады а) конструктивтік
б) реалистік емес) нысансыз
д) конфликттік
е) софистикалық

5. Шындық маңызды емес қандай жолмен болса да жеңіске жету мақсатын көзделетінайтыстар:

- а) конструктивтік
б) реалистік емес) нысансыз
д) конфликтіке) позитивтік

Ситуациялық мәселелер:

1. Студент сабақ барысында жақсы ақпаратқа ие екендігін көрсетеді, нақты сұрақтар қояды, түрлі білім көздерінен (биологиялық, әдеп, популяция) алынған ақпаратты өз білімімен байланыстырады, идеялар мен фактілер арасында дұрыс байланыс орнатады, проблемалық сұрақтарды талқылағанда өз ойын анық жеткізе алады. Бұл сипаттама жеке жұмысты бағалаудың қай белгісіне жатады.

2. Студент талқылау барысында өз білімінің деңгейін дер кезінде мойындай алады, өз дәрежесінен артық білетіндігін көрсетуге ұрынбайды, клиникалық дәлелдеулермен байланыстыра отырып, дұрыс және ойға қонымды гипотезалар ұсынады, проблемалық сұрақтарды талдай отырып, талқылаудың дұрыс бағытталуына ықпал жасайды,

келтірілген дәлелдерді түсінгеніне көзі жетпейінше сабақтан кетпейді. Бұл сипаттама жеке жұмысты бағалаудың қай белгісіне жатады.

9 сабақ

15.1. Тақырыбы: Науқастардың кереуетте орнын ауыстыруға туыстарын үйрету.

5.2. Сабақтың мақсаты:

- Науқастарға оқыту қағидаларын білу
- Симуляция жағдайында және жұмыс орнында науқасқа бағытталған кеңес берудің негізгі дағдыларын білу
- Симуляция және жұмыс орнында ықтимал жанжалды жағдайдағы медициналық топтың науқастармен / мүшелерімен тиімді өзара әрекеттесу дағдысын білу

5.3. Оқыту міндеттері:

- Науқастарды этапты оқытуды қалыптастыру
- Симуляция жағдайында дағдарыстық жағдайларда тиімді командалық өзара әрекеттесу дағдыларын білу

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

- Науқасты оқыту түсінігі.

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 () 34 беттің 27 беті

- Науқасты оқытудың принциптері
 - Науқастардың өзін өзі күтіміне үйрету.
 - Емдеу үрдісіне науқастар мен олардың отбасы мүшелерін тарту және ақпараттандыру.
 - Науқастар және олардың отбасы мүшелерімен қарым-қатынастың жалпы принциптері.
 - Мүмкіндігі шектеулі науқастарға күтім жүргізуді үйрету.
 - Дене биомеханикасы және эргономика негіздеріне үйрету.
- Науқастың төсектегі дене қалыптары :

1. Фаулер қалыпта жату – науқас жастықсыз кереуеттің ортасына арқасымен немесе шалқасынан жатады. Функционалды кереуеттің бас жағын 45-60°С жоғары көтеру керек немесе үш жастықты бір-біріне қою керек. Жоғарғы Фаулер жағдайы – 90°С, ал төменгі Фаулер жағдайы -30°С-қа көтеру керек. Фаулер қалыпта жатуды - өкпе, жүрек демікпесінде, гипертониялық кризде, тері ойылуда қолдануға болады (сурет).

2. Симс қалыпта жату – науқасты бір қырынан жатқызу керек. Төменгі қолы арқасына қарай созылып, ал екі аяғы жеңіл тізесінен бүгіледі. Жоғарғы аяғы алдына таман қаттырақ бүгіліп, төменгі аяғы төсекте созылып жатады. (сурет).

Науқасты Фаулер қалпында жатқызу

Мақсаты: төсекте науқасты жартылай отыру қалпымен қамтамасыз ету. Іс-әрекет Негізделуі

1. Науқаспен амандасу, жағдайын сұрау, манипуляция мақсатын, іс – әрекеттерді түсіндіру. Науқаспен қажет қарым-қатынас жасалады.

2. Науқастың келісімін алу. Пациент құқықтарын сақтау қамтамасыз етіледі

3. Кереуеттің бас жағын 45-60°С бұрышқа көтеру. Тамақтануға, айналасындағылармен қарым-қатынас жасауға ыңғайлы жағдай жасалады.

4. Науқастың басын төмен жастыққа қою. Мойын омыртқаларының бүгу

контрактураларының алдын алу қамтамасыз етіледі.

5. Науқас қолының астына жастық қою. Қолдың салмағының төмен тарту нәтижесінде болатын иық буыны капсуласының тартылуын, буынның шығып кетуін болдырмау қамтамасыз етіледі

6. Бел аймағы астына жастық қойыңыз. Омыртқаның бел аймағына салмақ түсірмеу қамтамасыз етіледі.

7. Науқастың қабырғалары астына кішкене жастықша қойыңыз. Салмақ әсерінен тізе буындарының шектен тыс жазу, тізе асты артерияларының қысылуын болдырмау қамтамасыз етіледі.

8. Балтырдың төменгі 1/3 аймағына кішкене жастықша қойыңыз. Матрастың табанға қысымын ұзақ болдырмау қамтамасыз етіледі

9. Аяқ астына 90°С бұрышта тіреуіш қойыңыз. Аяқтардың “салбырап” қалуын болдырмау.

Науқасты жоғары арқасымен жатқызу

Мақсаты: Науқастың арқасымен мәжбүрлі жату қалпы. Іс-әрекет негізделуі

1. Науқастың бас жағын горизонталды етіп орналастыру. Арқасымен жатқызу қамтамасыз етіледі

2. Бел аймағының астына кішкене жастықша қою. Омыртқаның бел аймағына салмақ түсірмеу қамтамасыз етіледі.

3. Иықтың жоғарғы бөлігіне, мойын және басының астына кішкене жастық қою. Мойыномыртқалары аймағында бүгілу контрактураларын болдырмау қамтамасыз етіледі.

4. Санның сыртқы шетіне валик тәріздес жастықша қою. Санның сыртқа қарай

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 () 34 беттің 28 беті

бұрылуын болдырмау қамтамасыз етіледі.

5. Балтырдың төменгі 1/3 бөлігіне валик қою. Қысым төмендеп, ойылу пайда болу қаупі жойылады

6. Аяқ басына 90°C бұрышта тіреуіш қою. Аяқ басының “салбырап” қалуын болдырмау

7. Науқастың қолдарын алақанымен төмен қаратып, денесіне параллель етіп орналастыру, білек астына кішкене жастықша қою. Иықтың шектен тыс бұзылуын болдырмау, шынтақ буынының шектен тыс жазылуының алдын алу.

Науқасты ішімен жатқызуын үйрету Іс-әрекет негізделуі

1. Науқаспен амандасу, жағдайын сұрау, манипуляция мақсатын, іс-әрекеттерін түсіндіру Науқаспен қажет қарым-қатынас жасалады

2. Науқастың келісімін алу Науқастың құқығын сақтау қамтама-сыз етіледі

3. Кереуетті горизонталды қалыпқа келтіріп, жастықты алып тастау Науқастың қалпын өзгертуге ыңғайлы жағдай қамтамасыз етіледі

4. Науқастың қолдарын шынтағында жазып, денесіне жақындату, қол ұшын санының астына қойып, қолы арқылы денесін айналдырып, ішімен жатқызу Науқастың қалпын өзгертуге ыңғайлы жағдай қамтамасыз етіледі

5. Науқасты кереуеттің ортасына жатқызу Пациентке ыңғайлы жағдай жасалады

6. Науқастың басын бір шетіне қарай бұру, басының астына кішкене жастық қою. Мойыномыртқаларының бұту және шектен тыс жазуды азайту

7. Көк ет деңгейінен төмен іш аймағына кішкене жастық қою Бел омыртқаларының шектен тыс жа-зылуы мен бел омыртқаларына салмақ түсу төмендейді

8. Науқастың қолдарын иығында бұту, бас деңгейіне дейін көтеру. Иық буынының шығып кетуін бол-дырмау

9. Аяқ басы астына валик қою. Аяқ басының “салбырап” қалуын және сыртқа қарай бұралуын

болдырмау

Науқасты бір қырынан жатқызу

1) Бір қолыңыздың алақанын жоғары қаратып науқастың белінің астына қойыңыз.

2) Екінші қолыңызды науқастың жамбасының астынан сан аймағына жіберіп, алақаныңызды жамбас-сан буынында бекітіңіз.

3) Науқасты өзіңізге қарай жылжытып, бір қырына қарай айналдырыңыз.

4) Науқас төсектің ортасында орналасуы керек.

5) Жоғарғы аяқты тізесінде бүгіп, науқасты бекітіңіз.

6) Науқастың бас жағына жастық қойыңыз.

7) Бүгілген аяқ астына жастық қойыңыз, аяғы сан деңгейінде орналасуы керек.

8) Астындағы қолды шамалы бүгіңіз, жастық қасына орналастырыңыз.

9) Үстінде орналасқан қолды шынтақта бүгіп, жастықтың үстіне орналастырыңыз.

10) Төменгі аяқ басына тіреуіш қойыңыз.

11) Науқасқа ыңғайлы екендігіне көз жеткізіңіз.

12) Науқасты өзімізге қаратып айналдырып бір қырынан жатқызу

13) Науқасты сол қырына айналдыру кезінде оның оң қолын көкірегіне, ал оң

аяғын солаяғының үстіне қойыңыз.

14) Науқасты санынан (тізесіне жақындау) және иығынан ұстаңыз.

15) Өзіңізге қарай науқасты айналдырыңыз.

16) Жоғарғы аяғын тізесінде бүгіп, науқасты бекітіңіз. Науқасты Симс қалпында жатқызуын үйрету:

Іс-әрекет Негізделуі

1. Науқаспен амандасу, жағдайын сұрау, манипуляция мақсатын, іс-әрекеттерін

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 () 34 беттің 29 беті

түсіндіру. Науқаспен қажетті қарым-қатынас жасалады

2. Науқастың келісімін алу. Науқастың құқығын сақтау қамтамасыз етіледі.
3. Кереуеттің бас жағын горизонтальды қалыпқа келтіру. Науқасты бір қырымен жатқызуға ыңғайлы жағдай жасалады
4. Науқасты бір қырымен және жар- тылай ішімен жатқызу. Симс қалпын

қамтамасыз ету.

5. Басына жастық қою. Мойынның шектен тыс бүгілуін болдырмайды
6. 90° бұрышта иықта және шын-тақта бүгілген «жоғарғы» қол астына

жастықша қою.

«Төменгі қолды» бүкпей төсекке қою. Дұрыс дене биомеханикасы қамтамасыз етіледі

7. Бүгілген «жоғарғы» аяқ астына жастықша қою, «төменгі» балтыр «жоғары» аяқ санының төменгі 1/3 бөлігі деңгейінде орналасуы керек. Санының ішке қарай бұрылуын, аяқтың шектен тыс жазылуын болдырмайды

8. Аяқ астына 90° бұрышта тіреуіш қою. Аяқ басының бүгуді қамтамасыз ету, аяқ басының

«асылып қалуын» болдырмайды

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.)

1. Қақтығыс жағдайының даму кезеңдерінің ауысуы:

а) ерікті түрде б) міндетті емес

в) міндетті түрде дәйекті

2. Жанжалға қатысушылардың рөлдік мінез-құлқы: жауап нұсқалары:

А) олардың әлеуметтік функциялары мен рөлі б) жеке ерекшеліктері

в) олардың мүдделері

г) жағдай

д) қарсыластардың ниеттері

3. Жанжалдардың алдын-алу факторы ретінде Норма белгілі бір әсерді қамтиды.

Қандай:

А) құндылық б) мәжбүрлі в) ақпараттық

4. Шындықты іздейтін және науқас өзінің ақпарат тапшылығын толықтыратын айтыстар

... деп аталады а) конструктивтік

б) реалистік емесс) нысансыз

д) конфликттік

е) софистикалық

5. Шындық маңызды емес қандай жолмен болса да жеңіске жету мақсатын көзделетінайтыстар:

а) конструктивтік

б) реалистік емесс) нысансыз

д) конфликтіке) позитивтік

5.1. Тақырыбы: Науқастардың функционалды жағдайына баға беру ерекшеліктері.

5.2. Сабақтың мақсаты:

- Науқастарға оқыту қағидаларын білу
- Симуляция жағдайында және жұмыс орнында науқасқа бағытталған кеңес

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		34 беттің 30 беті

берудің негізгі дағдыларын білу

- Симуляция және жұмыс орнында ықтимал жанжалды жағдайдағы медициналық топтың науқастармен / мүшелерімен тиімді өзара әрекеттесу дағдысын білу

5.3. Оқыту міндеттері:

- Науқастарды этапты оқытуды қалыптастыру
- Симуляция жағдайында дағдарыстық жағдайларда тиімді командалық өзара әрекеттесу дағдыларын білу

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

- Науқасты оқыту түсінігі.
- Науқасты оқытудың принциптері
- Науқастардың өзін-өзі күтіміне үйрету.
- Емдеу үрдісіне науқастар мен олардың отбасы мүшелерін тарту және ақпараттандыру.
- Науқастар және олардың отбасы мүшелерімен қарым-қатынастың жалпы принциптері.
- Мүмкіндігі шектеулі науқастарға күтім жүргізуді үйрету.
- Дене биомеханикасы және эргономика негіздеріне үйрету.

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) терморесепторлар, бас миында орналасқан жылу реттегіш арнайы орталықтар және жылу беру әрі беру деңгейін реттейтін эфференгті 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 қызуда 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, қынапта, 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, спортшыларда) 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 сілку 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 ішекте (вазелинмен майланған термометрдің резервуарын сол қырында жатқан науқастың тік

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 () 34 беттің 31 беті

ішегіне 2-3 см тереңдікке кіргізеді) сиректеу өлшейді. Дене қызуын өлшегенде мейіргердің 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.

Қазіргі кезде қызуды өлшеудің басқа да жолдары бар екендігін айтқан жөн. Мысалы, электронды термометрлер, электротермометрлер, тез анықтау үшін - экспресс әдіс, маңдай терісіне қызу көтерілгенде бояуын өзгертетін термолабильді затпен қапталған қағаз киындысы. Дене қызуының тәуліктік тербелулерін сызып керсету үшін температуралық беттер толтырады. Температуралық парақтарды әр науқасқа толтырып, күніне екі рет термометрия нәтижелерін жазып отырады. Абсцисс осі бойымен ауру күндері, ординат осінде температуралық

тор орналасады, оның бөліктері 0,2°C-қа тең. Бетке күнделікті екі реттік термометрия нәтижелерін нүктемен белгілейді, оларды біріктіреді де температуралық қисық сызық сызылады

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.)

1. Барлық экономикалық қақтығыстардың әмбебап көзі дегеніміз не:

- а) өмір сүрудің болмауы
- б) ақша
- с) бедел
- д) билік.

2. Мінез-құлық үлгісін таңдаудың қандай дилеммасы жанжалға тән: а) "ұмтылыс-аулақ болу"

- б) Қос "ұмтылыс-аулақ болу" в) "аулақ болу "
- д) қашықта болу

3. Ынтымақтастықты жанжалдардың алдын алу нысаны ретінде қолдау:

- а) бейтарап немесе достық қарым - қатынастарды нығайту бойынша
- б) қатынастарды реттеу бойынша
- с) қарсы уәждерді ұсыну бойынша
- д) агрессивті ниеттерді бұғаттау

4. Шындықты іздейтін және науқас өзінің ақпарат тапшылығын толықтыратын айтыстар

- ... деп аталады а) конструктивтік
- б) реалистік емесс) нысансыз
- д) конфликттік
- е) софистикалық

5. Шындық маңызды емес қандай жолмен болса да жеңіске жету мақсатын көзделетінайтыстар:

- а) конструктивтік б) реалистік емесс) нысансыз
- д) конфликтіке) позитивтік

Ситуациялық мәселелер:

1. Студент сабақ барысында жаксы ақпаратқа ие екендігін көрсетеді, нақты

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		34 беттің 32 беті

сұрақтар қояды, түрлі білім көздерінен (биологиялық, әдеп, популяция) алынған ақпаратты өз білімімен байланыстырады, идеялар мен фактілер арасында дұрыс байланыс орнатады, проблемалық сұрақтарды талқылағанда өз ойын анық жеткізе алады. Бұл сипаттама жеке жұмысты бағалаудың қай белгісіне жатады.

2. Студент талқылау барысында өз білімінің деңгейін дер кезінде мойындай алады, өз дәрежесінен артық білетіндігін көрсетуге ұрынбайды, клиникалық дәлелдеулермен байланыстыра отырып, дұрыс және ойға қонымды гипотезалар ұсынады, проблемалық сұрақтарды талдай отырып, талқылаудың дұрыс бағытталуына ықпал жасайды,

келтірілген дәлелдерді түсінгеніне көзі жетпейінше сабақтан кетпейді. Бұл сипаттама жеке жұмысты бағалаудың қай белгісіне жатады.

11 сабақ

5.1. Тақырыбы: Науқастарды және оның отбасын үйрету қағидалары және принциптері.

5.2. Сабақтың мақсаты:

- Науқастарға оқыту қағидаларын білу
- Симуляция жағдайында және жұмыс орнында науқасқа бағытталған кеңес берудің негізгі дағдыларын білу
- Симуляция және жұмыс орнында ықтимал жанжалды жағдайдағы медициналық топтың науқастармен / мүшелерімен тиімді өзара әрекеттесу дағдысын білу

5.3. Оқыту міндеттері:

- Науқастарды этапты оқытуды қалыптастыру
- Симуляция жағдайында дағдарыстық жағдайларда тиімді командалық өзара әрекеттесу дағдыларын білу

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

- Науқасты оқыту түсінігі.
- Науқасты оқытудың принциптері
- Науқастардың өзін-өзі күтіміне үйрету.
- Емдеу үрдісіне науқастар мен олардың отбасы мүшелерін тарту және ақпараттандыру.
- Науқастар және олардың отбасы мүшелерімен қарым-қатынастың жалпы принциптері.
- Мүмкіндігі шектеулі науқастарға күтім жүргізуді үйрету.
- Дене биомеханикасы және эргономика негіздеріне үйрету.

Өзіңізге гигиеналық қолайлы жағдай жасаңыз: гигиеналық талапқа сай өзіңізге арнайы бөлме дайындауды өтініңіз

Бөлмені қажетті заттармен қамтамасыз етілуін айтыңыз. Бөлмені күнделікті сүртіп, ылғалды тазалық жүргізу, күніне 3-5 рет желдетіп отыру керек. Күтімге арналған заттарды (ыдыстар, судно, зәр қабылдағыш) күнделікті дезерітіндімен өңдеп отыру қажет. **Өзіңіздің функциональды жағдайыңызды бақылап отырыңыз** (қан қысымы, пульс және тыныс жиілігі, дене температурасы, дене салмағы).

Тері күтімін жүргізуге туыстарыңыздан көмек сұраңыз (шаш, тырнақ, ауыз қуысы, көз, құлақ, мұрын күтімі). Күнделікті теріңіздің тазалығын бақылап отырыңыз. Күнделікті жуынып отыру (бет, құлақ, мойын, қол). Аптасына 1 рет гигиеналық ванна, душ қабылдаңыз. Қолтықты, шат аралығын, сүт безінің астына жуынғаннан кейін балалар кремін жағыңыз. 10 күнде 1 рет қол, аяқ тырнақтарын алу, 2-3 күнде 1 рет шаш күтімін жасау. Төсек орны тегіс және ыңғайлы болу 5-7 күнде төсек орнын алмастырып тұру.

Уақытылы тамақтаныңыз.

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 () 34 беттің 33 беті

Күніне 4 рет, аздаған мөлшерде Тамақ ішер алдында витаминге бай сусындар, итмұрын қайнатпаларын ішіңіз. Іш қатпасында қажетті диета тағайындалады. Емдік клизмалар жасалады.

Ауырсынуды басу.

Дәрігер тағайындауымен ауырсынуды басатын дәрілерді қолданыңыз.

Медикаментозды емес ауырсынуды басатын шаралар Ароматерапия, вибрационды стимуляция,

жылумен және суықпен емдеу,

ЕДШ жасау, массаж, емдік ванналар қабылдау.

Физикалық күштен бөлек, есте сақтау қабілетіңізді і жақсарту үшін логикалық жаттығулар, кроссвордтар шешіңіз және оқу сіздің денсаулығыңызға жақсы әсер етуі ұзақ уақытты талап етеді, сондықтан шыдамдылық танытыңыз!

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

5.6. Әдебиет.

1. Қаныбеков, А. Емшара және таңу бөлмелерінің мейірбикелерінің іс - әрекеттері: оқулық / А. Қаныбеков, А. Қаныбекова. - Алматы : Эверо, 2017. - 200 бет. с.

2. Адилова, Л. М. Мейіргердің манипуляциялық әрекетінің алгоритмдері: оқу құралы = Алгоритмы сестринских манипуляций : учебное пособие / - М. : "Литтерра", 2016. - 248 бет с.

3. Мамандандырылған медбикелік күтімді ұйымдастыру мед. колледждер мен училищелерге арналған оқу құралы / Н. Ю. Корягина [ж. б.]; ред. басқ. З. Е. Сопина; жауапты ред. С. Қ. Мұратбекова; қаз тіліне ауд. А. Р. Құспанова, Б. Т. Алпыспаева ; РФ білім және ғыл. министрлігі. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 432 бет

3.10.1 Қосымша әдебиеттер

1. Справочник старшей (главной) медицинской сестры: справ. изд. / авт.-сост. В. Евплов. - 8-е изд., доп. и перераб. - Ростов н/Д : Феникс, 2009

2. Паллиативтік көмек: оқу - әдістемелік құрал / А. А. Сейдахметова [т/б.]. - Шымкент : ОҚМФА, 2016. - 101 бет.

3. Нурманова, М. Ш. Сборник стандартов сестринских технологий по дисциплине "Основы сестринского дела" - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2013

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

1. Медициналық қызметкердің өз міндеттерін орындау кезіндегі этикалық нормаларының мінез – құлық принциптерінің жиынтығы:

А) Этика;

Б) медициналық деонтология; В) Ятрогения.

2. Мейіргердің жұмысындағы қасақана құқық бұзушылықтарға не жатпайды: А) дәрі-дәрмектерді енгізу кезіндегі абайсыз әрекет;

Б) жалған құжаттар беру;

В) жарада таңу материалын қалдыру.

3. Құпиялылық ережесін орындау мыналарды қамтиды:

А) эвтаназияны қолдану;

Б) пациенттің келісімінен кейін туыстарына ақпарат беру; В) медицина қызметкерінен келетін зиянды барынша азайту.

4. Медбике мен пациент арасында ақпарат беру процесі деп аталады: А) Байланыс;

Б) Қабылдау;

В) Кері байланыс.

5. Шындық маңызды емес қандай жолмен болса да жеңіске жету мақсатын көзделетінайтыстар:

а) конструктивтік

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		34 беттің 34 беті

б) реалистік емесс) нысансыз

д) конфликтіке) позитивтік

Ситуациялық мәселелер:

1. Студент сабақ барысында жақсы ақпаратқа ие екендігін көрсетеді, нақты сұрақтар қояды, түрлі білім көздерінен (биологиялық, әдеп, популяция) алынған ақпаратты өз білімімен байланыстырады, идеялар мен фактілер арасында дұрыс байланыс орнатады, проблемалық сұрақтарды талқылағанда өз ойын анық жеткізе алады. Бұл сипаттама жеке жұмысты бағалаудың қай белгісіне жатады.

2. Студент талқылау барысында өз білімінің деңгейін дер кезінде мойындай алады, өз дәрежесінен артық білетіндігін көрсетуге ұрынбайды, клиникалық дәлелдеулермен байланыстыра отырып, дұрыс және ойға қонымды гипотезалар ұсынады, проблемалық сұрақтарды талдай отырып, талқылаудың дұрыс бағытталуына ықпал жасайды, келтірілген дәлелдерді түсінгеніне көзі жетпейінше сабақтан кетпейді. Бұл сипаттама жеке жұмысты бағалаудың қай белгісіне жатады.