

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 ()
Бақылау өлшеу құралдары		12 беттің 1 беті

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

БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУ ҚҰРАЛДАРЫ

Пән: «Геронтологиялық мейіргер ісі»

Мамандығы: 09130100 «Мейіргер ісі»

Біліктілігі: 4S09130103 «Мейіргер ісінің қолданбалы бакалавры»

Курс: 2

Семестр: 3

Қорытынды бақылау түрі: Д/сынақ

Жалпы еңбек сыйымдылығы барлығы сағат/ кредит KZ: 72/3

Симмуляция: 52

Аудиториялық сабақтар: 20

Шымкент, 2023 ж.

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

Бақылау өлшеу құралы «Геронтологиялық мейіргер ісі» пәнінің жұмыс бағдарламасы (силлабусы) негізінде құрастырылды.

Құрастырушы: _____ А.Б.Әшім

Хаттама № 1 " 1 " 09 2023 ж.

Кафедра меңгерушісі: _____ Айбекова Г.Н.

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 ()
Бақылау өлшеу құралдары		12 беттің 3 беті

8.1. Пән/модуль бойынша тесттер

Аралық бақылау 1

- Геронтология - бұл ... ғылымы.
 - қартаю үдерістерін зерттейтін
 - қарт адамдардың тыныс алу жүйесінің өзгеруін зерттейтін
 - асқазан-ішек жолдарының ауруларын зерттейтін
 - несеп жолдары ауруларын зерттейтін
 - ағзадағы өзгерістерді зерттейтін
- Егде жастағы адамдардың емінде бүйрек арқылы шығарылатын дәрі-дәрмектердің толық терапевттік дозасын ... сәйкес азайту керек.
 - креатининнің клиренс мөлшеріне
 - гемоглобин мөлшеріне
 - эритроциттердің тұну жылдамдығына
 - ақуыз мөлшеріне
 - кальций мөлшеріне
- ДДҰ ұсынған қазіргі заманға сай жасқа қарай жіктелуі бойынша егде жасқа жатады:
 - 60 жастан 74 жасқа дейін
 - 70 жастан 84 жасқа дейін
 - 80 жастан 94 жасқа дейін
 - 50 жастан 64 жасқа дейін
 - 40 жастан 54 жасқа дейін
- Қабынуға қарсы стероидты емес препараттар қолданғанда ... жүйесінің асқынулары жиі кездеседі.
 - ас қорыту
 - тыныс
 - жүрек - қантамыр
 - жүйке
 - сүйек - бұлшық ет
- Асқазан ойық жарасын аңқытауда ең ақпаратты диагностикалық әдіс:
 - ЭФГДС
 - ЭхоКГ
 - ЭКГ
 - ЭЭГ
 - ФКГ
- Дуоденостаздың негізгі диагностикалық әдісіне ... жатады.
 - гастроскопия
 - рентгеноскопия
 - моториканы баллонды зерттеу әдісі
 - РН - метрия
 - дуоденалді сүргілеу
- Асқазанның ойық жара ауруы жиі ... жаста кездеседі.
 - 40 -тан кейінгі
 - 20-30
 - 10 - ға дейінгі
 - 80 -нен кейінгі

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	SKMA — 1979 —	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Бақылау өлшеу құралдары		12 беттің 4 беті

- Е. 10-20
8. Бауыр циррозының диагностикалық зерттеу әдісіне ... жатпайды.
- А. HBsAg анықтау
- В. УДЗ
- С. радионуклидті сканирлеу
- Д. КТ
- Е. пункционды бауыр биопсиясы
9. Егде жастағы артериялық гипертонияның I дәрежесі мен семіздіктің III дәрежесі байқалатын науқастың емін ... бастаған дұрыс.
- А. индап
- В. разозин
- С. атенолол
- Д. изоптин
- Е. анаприлин
10. Миокард инфарктісінің жіті кезеңіндегі өлімнің ең жиі себебі:
- А. жүрек ырғағының бұзылуы
- В. солқарыншалық жетіспеушілік
- С. кардиогенді шок
- Д. толық АВ-блокадасы
- Е. жүрек тампонадасы
11. ЖИА қауіп факторларына ... жатпайды:
- А. алкоголизм
- В. АГ
- С. семіздік
- Д. қант диабеті
- Е. темекі тарту
12. Миокард инфарктісінде кардиогенді шок дамуының қатерлі себебіне ... жатпайды.
- А. жас науқас
- В. қант диабеті
- С. егде жастағы науқас
- Д. ЭКГ және ЭхоКГ деректерінде инфаркт көлемінің үлкендігі
- Е. анамнезінде миокард инфаркті
13. 72 жастағы жеңіл артериялық гипертония және III дәрежелі семіздік байқалатын науқас емін ... бастаған дұрыс.
- А. β-блокаторлардан
- В. резерпиннен
- С. гипотиазидтен
- Д. клофелиннен
- Е. коринфардан
14. Гипертониялық кризде сублингвалді қолдануға қолайлы препарат:
- А. капотен
- В. анаприлин
- С. адельфан
- Д. допегит
- Е. изобарин

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	SKMA —1979—	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Бақылау өлшеу құралдары		12 беттің 5 беті

15. Егде және кәрі жастағы науқастардағы пневмонияның ағымына ... тән.
- дерттің ұзақ ағымы
 - жоғары қызба
 - жіті басталуы
 - ЭТЖ өте жоғарылауы
 - жоғары лейкоцитоз
16. Стенокардияға ... тән.
- төс артының ауырсынуы және ST сегментінің 1 мм-ге не одан да көп депрессиясы
 - жүктемеден кейін қарыншалық экстрасистолия
 - ST сегменттің 1 мм -ден жоғарылауы
 - физикалық жүктемеге байланыссыз төс артының ауырсынуы
 - Q тішенің III және aVF тіркемелерде ұлғаюы
17. Ойық жара ауруында қан кету кезінде ... жетекші симптом болып табылады.
- «кофе тұнбасымен» құсу, мелена, артериалды қысымның төмендеуі, әлсіздік
 - артериалды қысымның төмендеуі
 - сұйық нәжіс, әлсіздік
 - эпигастрийде ауырсыну
 - жүрек айну, құсу
18. Анемиямен артериалды гипертонияның қосарлануы ... тән.
- созылмалы бүйрек жетіспеушілігіне
 - Иценко-Кушинг синдромына
 - акромегалияға
 - B12-тапшылық анемияға
 - артериялық гипертензияға
19. Созылмалы гломерулонефриттің жиі клиникалық нұсқауы:
- жасырын
 - гематуриялық
 - нефротикалық
 - гипертониялық
 - аралас
20. Зәрдің зертханалық тексеруінде нефротикалық синдромның негізгі белгісі:
- протеинурия
 - бактериурия
 - гематурия
 - лейкоцитурия
 - цилиндрурия

Аралық бақылау 2

- Бүйректің қызметтік күйін ... арқылы бағалай алмайды.
 - Нечипоренко сынамасы
 - шумақтық фильтрация
 - Зимницкий сынамасы
 - экскреторлы урография
 - қандағы мочевины және креатинин
- Теміртапшылық анемиясы диагнозы ... негізінде қойылмайды.

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 ()
Бақылау өлшеу құралдары		12 беттің 6 беті

- A. сүйек кемігін тексеруде мегабласттар анықталуы
 - B. боялған сүйек кемігі биоптатында темір анықталмауы
 - C. қан сарысуында ферритин деңгейінің төмен болуы
 - D. арнайы клиникалық анализде гипохромия мен микроцитоз анықталуы
 - E. 1 ай ішінде темір препараттарымен емдеуге тиімді жауап болуы
3. Шиллинг сынамаcы... дәлелдеу үшін жасалады.
- A. B₁₂ –тапшылық анемияны
 - B. теміртапшылық анемияны
 - C. гемолиздық анемияны
 - D. апластикалық анемияны
 - E. гипопластикалық анемияны
4. Теміртапшылық анемияда ... төмендyі байқалады.
- A. гемоглобин және эритроциттердің
 - B. лейкоциттердің
 - C. тромбоциттердің
 - D. гемоглобин және лейкоциттердің
 - E. гемоглобин және тромбоциттердің
5. Теміртапшылық анемиясының даму себебіне ... жатпайды.
- A. ішкі Касл факторы болмауы
 - B. қан кету
 - C. темір сіңірілуінің бұзылуы
 - D. темір шығынының артуы
 - E. туа пайда болған трансферрин жетіспеушілігі
6. Теміртапшылық анемиясында шеткі қанда ... өзгерістер болады.
- A. гипохромды, микроцитарлы
 - B. гиперхромды, макроцитарлы
 - C. нормохромды, макроцитарлы
 - D. гипохромды, макроцитарлы
 - E. гиперхромды, микроцитарлы
7. Теміртапшылық анемиясына ... тән емес.
- A. полиневрит
 - B. шаш түсуі
 - C. тырнақ сынғыштығы
 - D. койлонихиялар
 - E. дәмнің кері өзгеруі
8. Теміртапшылық анемиясы диагнозын қою үшін қажетті тексеру әдісі:
1. жалпы қан анализі
 2. стерналды пункция
 3. қан сарысуындағы темір деңгейі
 4. қан сарысуының жалпы темір байланыстырушы қабілеті
- A. 1,2,3,4
 - B. 1,2,4
 - C. 1,3
 - D. 2,4
 - E. 3

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	SKMA — 1979 —	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Бақылау өлшеу құралдары		12 беттің 7 беті

9. В₁₂-тапшылық анемиясы ... салдарынан дамымайды.
- A. темір тапшылығы
 - B. В₁₂ витаминінің конкурентті шығындалуы («соқыр ілгек» синдромы, лентец инфекциясы инвазиясы)
 - C. гастрэктомиядан кейінгі күй
 - D. В₁₂ витаминінің сіңірілуінің бұзылуы
 - E. хром тапшылығы
10. Темір тапшылық анемиясымен ауыратын науқастар ... диспансерлік топ бойынша бақылауға алынады.
- A. Д3
 - B. Д2
 - C. Д1
 - D. Д4
 - E. Д5
11. Подагра ауруына ... тән.
- A. тофустар
 - B. ксантелазмалар
 - C. остеофиттер
 - D. эритема
 - E. склеродактилия
12. Кәрілік сүйелдің инкубациялық кезеңі... ай.
- A. 2-6
 - B. 4-8
 - C. 3-6
 - D. 9-3
 - E. 10-12
13. Қарт адамдарда сүйелдің сипаттамасы:
- A. ауырсыну
 - B. ауырсынусыз
 - C. іріңді
 - D. қан кету
 - E. ісіну
14. Кәрілік сүйел түріне қарай ... тәрізді болады.
- A. қырыққабат
 - B. гүл
 - C. жүзім
 - D. шие
 - E. алма
15. Кәрілік сүйел адамның ... жиі кездеседі.
- A. мойнында
 - B. қолында
 - C. шекесінде
 - D. табанында
 - E. басында
16. Берілген факторлардың ішінде терінің фотоқартаюына алып келеді:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	SKMA — 1979 —	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		044-80/11 ()
Бақылау өлшеу құралдары		12 беттің 8 беті

- А. теріге зиянды химиялық заттардың әсері
 - В. ұзақ инсоляция
 - С. созылмалы соматикалық аурулар
 - Д. темекі шегу
 - Е. асқазан ойық жара ауруы
- 17.Берілген клиникалық симптомдардың қайсысы фотоқартаю мен табиғи қартаюдың айырмашылығына жатады:
- А. терінің жоғарғы кабатының бұдырмаланып қапындауы
 - В. көптеген терең әжімдер
 - С. көп телеагизктазиясы бар құрғақ, тез жарақаттанатын тері
 - Д. теріде қатерлі және қатерсіз өсінділердің пайда болуына бейімділік
 - Е. құрғақ тері
- 18.Қартаю үдерісіне ықпал ететін факторлар:
- А. бос радикалдардың әсері
 - В. липидтер деңгейінің төмендеуі
 - С. глюкоза деңгейінің төмендеуі
 - Д. ақуыз деңгейінің төмендеуі
 - Е. көмірсулар деңгейінің төмендеуі
- 19.Қартаюдың кезеңдері:
- А. 3
 - В. 4
 - С. 5
 - Д. 6
 - Е. 1
- 20.Теміртапшылық анемиясымен ауыратын науқастар ... диспансерлік топ бойынша бақылауға алынады.
- А. Д3
 - В. Д2
 - С. Д1
 - Д. Д4
 - Е. Д5

8.2. Пән/модуль бойынша тест, емтихан сұрақтары

1. Қартаюдың теориясы мен тұжырымдамасы.
2. Қарттардағы мейіргерлік үрдіс ерекшелігі.
3. Ауыр халдегі қарт науқастарды төсекте тамақтандыру.
4. Гериатриялық тәжірибенің нозологиясы.
5. Гериатрия туралы жалпы түсінік.
6. Инсульт туралы түсінік.
7. Қарттарға күтім жасаудың дәлелді нұсқаулықтары.
8. Қартаюдың түрлері.
9. Ерте қартаюдың алдын алу іс-шаралары.
10. Геронтология термині туралы түсінік.
11. Қарттардағы аурудың жалпы клиникалық ағымы мен даму ерекшеліктері.
12. Қарттарда тәуліктік несеп мөлшері.
13. Қарт науқастың қауіпсіздігі, денсаулығын нығайту, күй-жағдайын бағалау.

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 ()
Бақылау өлшеу құралдары		12 беттің 9 беті

14. Қарт науқастардағы орын ауыстыру техникасы.
15. Қарттардағы бронх демікпесінің ұстамасы кезіндегі мейіргерлік күтім.
16. Қарт науқастарға фармакотерапиялық ем жүргізу кезіндегі ерекшеліктер.
17. Қарт адамдарда кең тараған тері аурулары.
18. Қарт адамдардың жай-күйін кешенді гериатриялық бағалау.
19. Қарттардағы көрудің өзгеруі.
20. Қарттық жаста дәм, иіс сезу, түйсіну сезімінің өзгеруі.
21. Қарттардағы жүрек-қантамыр жүйесінің аурулары.
22. Қарттардағы тыныс алу жүйесінің ерекшеліктері.
23. Егде жастағы және қарт жастағы тамақтану ерекшеліктері.
24. Егде және қарт адамдардың денсаулығын нығайту және аурулардың алдын алу іс-шаралары.
25. Қарттардағы жүрек-қантамыр жүйесінің аурулары.
26. Қарт науқастардың асқорыту жүйесінің жас ерекшелігіне байланысты өзгеруі.
27. Қарт жастағы адамдардың рациональды тамақтануы.
28. Қартаю теориясы туралы түінік.
29. Қарт науқастарда эндокриндік жүйе ауруларының егде және қарт жасқа байланысты ерекшеліктері.
30. Альцгеймер ауруының клиникалық белгілері.
31. Қарт науқастардағы миокард инфарктісі кезіндегі мейіргерлік күтім.
32. Ерте қартаюдың алдын алу.
33. Қарттарға күтім жасау мен оңалту негіздері.
34. Деменция туралы түсінік.
35. Қарт науқастардың физиологиялық мәселелері.
36. Қарттардағы сүйек-буын жүйесінің аурулары кезіндегі мейіргерлік күтім.
37. Қарттардағы остеохондроздың клиникалық белгілері.
38. Қарт науқастардағы этика және деонтология.
39. Қарт адамдардың жай-күйін кешенді гериатриялық бағалау.
40. Қарт науқастардағы миокард инфарктісінің клиникалық белгісі.
41. Қалқанша безінің жасқа байланысты өзгеруі.
42. Артериялық қысым туралы түсінік.
43. Қарттардағы қант диабеті кезіндегі мейіргерлік күтім.
44. Қарт науқастардың күтім ерекшелігі.
45. Егде және қарт адамдардың денсаулығын нығайту және аурулардың алдын алу іс-шаралары.
46. Қарттардағы қант диабетінің клиникалық көрінісі, диагностикасы.
47. Қарт науқастардағы жүйке жүйесінің аурулары кезіндегі мейірбикелік күтім ерекшелігі.
48. Ауыр халдегі қарт науқастарды тамақтандыру.
49. Семіздік кезіндегі диеталық стол.
50. Куссмауль, Чейн-стокс, Биот тыныс алу түрлері.
51. Қарттардағы тыныс алу жүйесінің ерекшеліктері.
52. Қарттардағы гипертониялық криз кезіндегі мейіргерлік күтім.
53. Қарт науқастардағы жүйке жүйесі ауруларының клиникалық көрінісі.
54. Қарт науқастардағы инсульттің клиникалық көрінісі.
55. Қарт науқастардың физиологиялық мәселелері.
56. Қарт науқастардағы бронх демікпе ұстамасының клиникалық көрінісі.

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 ()
Бақылау өлшеу құралдары		12 беттің 10 беті

57. Қарттардағы сүйек-буын жүйесінің аурулары кезіндегі мейіргерлік күтім.
58. Қарт науқастарға үй жағдайындағы мейіргерлік күтімді ұйымдасытру ерекшеліктері.
59. Қарт науқастардың инсульттен кейінгі мейірбикелік күтім ерекшеліктері.
60. Қарттарға күтім жасау мен оңалту негіздері.
61. Қарттардағы жасқа байланысты денедегі морфофункционалды өзгерістер.
62. Қарттардағы сүйек-буын жүйесі ауруларының клиникалық көрінісі
63. Қарттардағы жүйке жүйесінің аурулары кезіндегі мейіргерлік күтім.
64. Қартаю процессінің принциптері.
65. Қарт науқастардағы реабилитация негіздері.
66. Қарт науқастардың инсульттен кейінгі мейіргерлік күтім ерекшеліктері.
67. Қарттарда кең тараған тері аурулары.
68. Егде және қарт адамдардың денсаулығын нығайту және аурулардың алдын алу іс-шаралары.
69. Егде жастағы және қарт науқастарды күтуде медициналық этика және деонтологияның ережелері.
70. Қарттардағы жүрек-қантамыр жүйесінің аурулары, емі.
71. Қарттардағы артериалды гипертония, клиникалық ағымы.
72. Қарт науқастарға жалпы көмек көрсету мен күтім жасауды ұйымдастыру.
73. Эндокриндік жүйе ауруларының егде және қарт жасқа байланысты ерекшеліктері
74. Қарт адамдарда кең тараған тері аурулары кезіндегі мейіргерлік күтім.
75. Қарттардағы сүйек-буын жүйесінің аурулары.
76. Қарттардағы остеохондроз кезіндегі мейіргерлік күтім.
77. Атеросклероз туралы түсінік.
78. Альцгеймер ауруына шалдыққан науқастарға үй жағдайында күтім жасау
79. Қимыл-қозғалысы шектелген қарттарға үй жағдайында күтім жасау қағидалары
80. Қарттардағы тыныс алу жүйесінің аурулары, емі.
81. Зәрді Зимницкий әдісімен жинау.
82. Қарт науқастардағы тері қартаюының сыртқы белгілері.
83. Қарт науқасты Фаулер қалпына орналастыру.
84. Миокард инфарктісінің қарттардағы клиникалық ерекшеліктері.
85. Қарттардағы бронх демікпесінің ұстамасы кезіндегі алғашқы көмек.
86. Қарттардағы созылмалы бронхит ағымының клиникалық ерекшеліктері. Емі.
87. Аскорыту жүйесінің жас ерекшелігіне байланысты өзгеруі
88. Эндокриндік жүйе ауруларының егде және қарт жасқа байланысты ерекшеліктері.
89. Қарт науқастарда зәр шығару жүйесінің патологиясы.
90. Қарттарға күтім жасау мен оңалту негіздері.

8.3. Білімді бағалау критерийлері мен ережелері: әрбір деңгейдегі білімді бағалау шкаласы мен критерийлері (ағымдағы, аралық, қорытынды бақылау) Сабақтардың барлық түрлерін бағалау ережелері.

Оқыту нәтижелерін бақылау және бағалаудың нысандары мен әдістері білім алушыларда кәсіби құзыреттіліктердің қалыптасуын ғана емес, сонымен қатар базалық құзыреттіліктер мен оларды қамтамасыз ететін дағдылардың дамуын тексеруге мүмкіндік беруі керек.

Білімді бағалау-бұл білім алушылардың оларды меңгеру деңгейіне қол жеткізген оқу бағдарламасында сипатталған эталондық көрсеткіштермен салыстыру процесі.

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 ()
Бақылау өлшеу құралдары		12 беттің 11 беті

Бағалаудың мақсаты-білім алушылардың оқу-танымдық қызметін ынталандыру және бағыттау. Бағалаудың негізгі талаптары: объективтілік, жариялылық, айқындық, тиімділік, жан-жақтылық, маңыздылық және бедел. Бақылаудың барлық түрлері бойынша білім алушылардың оқу жетістіктерін бағалау - үлгерімді ағымдағы бақылау және аралық аттестаттау №1 кестеге сәйкес балдық-рейтингтік әріптік жүйе бойынша жүзеге асырылады.

№1 кесте

Рейтинг шкаласы

Әріптік баға жүйесі	Сандық эквивалент	Баллдар (%-дық көрсеткіш)	Дәстүрлі жүйе бойынша бағалау
A	4,0	95-100	Өте жақсы
A-	3,67	90-94	
B+	3,33	85-89	Жақсы
B	3,0	80-84	
B-	2,67	75-79	
C+	2,33	70-74	
C	2,0	65-69	Қанағаттанарлық
C-	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	
F	0	0-49	Қанағатсыз
Бағалау критерилері	Өте жақсы «А»: Студент сұрақтарға толығымен жауап берген жағдайда Жақсы «B+» - «C+»: Студент білімін орта қалыпта жауап берген жағдайда Қанағаттанарлық «C» - «D»: Студент сұрақтарға қанағаттанарлық жағдайда Қанағатсыз «F»: Студент сұрақтарға толық емес жауап берген жағдайда		

Пән бойынша қорытынды баға мынадай формула бойынша бақылаулар нысандарының белгіленген қатынасына сүйене отырып ресми ведомостьқа енгізілген кезде автоматты түрде есептеледі:

Қорытынды баға = (ТК (аудиториялық, семинарлар) + ТК (аралық бақылау) = РД (жіберу рейтингі) x 60% + баға (Э x 40%) Емтихан(жеке): қорытынды емтихан.

Оларды орындау жөніндегі әдістемелік нұсқаулар (ұсынымдар) :

Аудиторияға (дәрістерге, семинарларға) дайындық кезінде берілген үлестіру материалын мұқият оқып, қайталау)

Бағалау критерилері:

Қорытынды тест: барлық курстың білімі мен түсінігін тексеруге.

Тестте 50-ден 100-ге дейінгі сұрақтан, әр дұрыс жауап-1 балл.

Тапсыру мерзімі: Орындалған тапсырмаларды жүктеу үшін белгіленген мерзім: оқу курсы аяқтаған сәттен бастап екі апта. Уақытында тапсырылмаған жағдайда төмендету коэффициенті қолданылады: мысалы, 0,75-0,9.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН

**MEDISINA
AKADEMIASY**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ



SOUTH KAZAKHSTAN

**MEDICAL
ACADEMY**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»

«Мейіргер ісі-2» кафедрасы

Бақылау өлшеу құралдары

044-80/11 ()

12 беттің 12 беті