

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		044 – 75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		24 беттің 1 беті

Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар

Пән атауы :	Клиникаға кіріспе
Пән коды:	КК -2216
БББ атауы:	6В10117 «Стоматология»
Оқу сағаттарының/ кредиттердің көлемі:	90 с (3 кредит)
Курсы және оқу семестрі:	2 курс III семестр
Практикалық (семинарлық) сабақтар:	24 с.

Шымкент-2023 ж.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		044 – 75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		24 беттің 2 беті

Практикалық сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар «Клиникаға кіріспе» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасына (силлабус) сәйкес әзірленді және кафедра отырысында талқыланды.
Хаттама № 12 10.06.2023 ж.

Кафедра меңгерушісі, м.ғ.к., доцент м.а



А.Р Жумадилова

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		044 – 75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		24 беттің 3 беті

№ 1 сабақ.

1. Тақырып: Науқастарға дәрі-дәрмектерді орналастыру және тарату ережелері.

2. Мақсаты: Студенттерге бекеттегі мейірбикелердің жұмысы және дәрілік заттарды медицина мекемелеріне тарату ережелері және дәрілік заттарды енгізу түрлерін үйрету.

3. Оқу мақсаттары:

Студент білуі керек:

1. А-Б тізіміндегі дәрілік заттардың сақталуы.
2. Дәрілік заттарды қолданылуына қарай дұрыс орналастыру.
3. Дәрілік заттарды тарату ережелерін.
4. Дәрілік заттарды есепке алу және есептен шығару түрлері.
5. Дәрі-дәрмекпен енгізу түрлері.
6. Дәрілік препаратты энтеральды жолмен енгізу жолдарын қолдану.
7. Дәріні пероральді қабылдау.
8. Дәрі-дәрмектерді тіластында қабылдау.
9. Дәрілік заттардың ингаляциялық әдіспен енгізу.

Студент істей білуі тиіс:

1. Дәрілік препаратты энтеральды жолмен енгізу жолдарын қолдану.
2. Дәрі-дәрмектерді енгізудің дағдыларын қалыптастыру.
3. Дәрі-дәрмектерді тіласты жолымен енгізу дағдыларды қалыптастыру.
4. Дәрі-дәрмектерді трансбукальды жолымен енгізу дағдыларды қалыптастыру.
5. Дәрілік заттардың ингаляциялық жолмен енгізу дағдыларын қалыптастыру.

4. Тақырыптың негізгі мәселелері:

1. Дәрілік препаратты энтеральды жолмен енгізу жолдарынның әдістері.
2. Дәрі-дәрмектерді пероральды енгізудің тәсілдері.
3. Дәрі-дәрмектерді тіласты жолымен енгізудің тәсілдері.
4. Дәрі-дәрмектерді трансбукальды жолымен енгізудің тәсілдері.
5. Дәрілік заттардың ингаляциялық әдіспен енгізудің ережелері.

5. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне жету үшін оқытудың негізгі түрлері/ әдістері/ технологиялары. Топтық жұмыс. Ауызша сауалнама. Ситуациялық тапсырмалар мен тест тапсырмаларын талқылау.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Ауызша сұрақты, ситуациялық есеп пен тест тапсырмаларын және практикалық жұмыстардың шешімін бағалау.

7. Әдебиет (негізгі және қосымша): Нұсқаулықтың соңында

8. Бақылау (сұрақтар, тесттер, жағдайлық есептер және т.б.).

Сұрақтар:

1. Бөлімшелерде дәрілік заттарды тарату ережелері мен ерекшеліктері.
2. Дәрілерді энтеральды енгізу жолының сипаттамасы.
3. Ауыз арқылы қолданылатын дәрілік заттардың түрлері.
4. Тіл астында дәрілік заттарды қабылдау ерекшеліктері.
5. Дәрі-дәрмектерді ингаляция арқылы қолдану көрсеткіштері және қарсы көрсеткіштері қандай ?

Тесттер:

1. Асқазан – ішек жолын айналып өтуші, дәріні қолдану әдісі:
 - A. парентеральді
 - B. пероральді
 - C. энтеральді
 - D. сублингвальді

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		044 – 75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		24 беттің 4 беті

- Е. ректальді
2. Дәріні аш қарынға қабылдау уақыты:
- А. таңғы астан 20 – 60 минут бұрын
 - В. жеңіл таңғы астан соң
 - С. ұйқы алдында
 - Д. түскі астан 30 минут бұрын
 - Е. түскі астан 30 минут кейін
3. Микстура және қайнатпаларды ... қабылдайды.
- А. қасықпен
 - В. стаканмен
 - С. ампуламен
 - Д. тамшы түрінде
 - Е. флаконмен
4. А тізіміндегі дәрілерді ... сақтайды.
- А. сейфте
 - В. қаранғы жерде
 - С. терезеде
 - Д. шкафта
 - Е. тоңазытқышта
5. А тізіміндегі дәрілерге ... жатады(наркотикалық және улы заттар).
- А. мырыш
 - В. преднизолон
 - С. адреналин
 - Д. корвалол
 - Е. новокаин
6. Б тізімдегі дәрілерге ... жатады(күшті әсер етуші заттар).
- А. адреналин
 - В. мырыш
 - С. кофеин
 - Д. морфин
 - Е. новокаин
7. Қатты дәрілік заттарға ... жатады.
- А. капсула, таблетка, драже
 - В. шамдар, майлар
 - С. тұнба, қайнатпа
 - Д. суппозиторий
 - Е. гель
8. Дәрілерді ауыз арқылы қабылдаудың артықшылығы:
- А. оңай және қолжетімді
 - В. тез арада әсер етеді
 - С. бауырдың барьерінен өтпейді
 - Д. толық сіңеді
 - Е. патологиялық аймақтың өзіне әсер етеді
9. Ректальді ... енгізіледі.
- А. суппозиторий
 - В. ұнтақ
 - С. аэрозоль
 - Д. тұнба

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		044 – 75 / 11 24 беттің 5 беті

Е. драже

10. Наркотикалық препараттарды тіркеу журналында ... көрсету қажет.

- А. науқастың аты – жөні, ауру тарихының №
- В. дәріні енгізу мақсаты
- С. науқастың диагнозы
- Д. палата нөмірі
- Е. дәріні енгізу жолы

Жағдайлық есеп:

1- Тапсырма. Терапевт тексергеннен кейін пациентке тиісті дәрі-дәрмек тағайындады. Ол препараттарды схема бойынша, күніне бірнеше рет қабылдауы керек.

Келесі амбулаториялық-емханалық кездесуде науқас өзінің дәрі-дәрмектері көп қалғанын мойындады, ол тек жартысын ғана ішті. Дәрі-дәрмекті үйде туыстарының біреуінің қатысуымен ғана қабылдайтыны белгілі болды. Науқастың ойынша : "Кенеттен менің жағдайым дәріні қабылдағаннан кейін өзімді жаман сезінсем және бұл дәрілерден аллергиялық реакция немесе басқа асқынулар болса"-деп айтады.

Науқас еңбек демалысында , күндіз пәтерде жалғыз, барлық туыстары кешке ғана жиналады. Мен дәрі-дәрмектерді тек түнде, кейде таңертең қабылдадым.

- 1. Науқастың қандай қажеттіліктері бұзылғанын көрсетіңіз.
- 2. Науқастың мәселелерін тұжырымдаңыз.

№ 2 сабақ.

1. Тақырып: Дәрілік заттардың энтеральді, парентеральды және сыртқа енгізу жолдары.

2. Мақсаты: Инъекциялардың науқастарға енгізілу жолдарын және енгізу барысындағы ережелер мен стерилизациялық шараларды қолдануды үйрету.

3. Оқу мақсаттары:

Студент білуі керек:

- 1. Бір реттік шприцті пайдаланудың реттілігін.
- 2. Науқастарға күретамыр ішілік инъекция жасаудың тәсілін.
- 3. Инъекцияға арналған инфузияны дайындау әдебі әдістерін.
- 4. Көктамыр ішілік инъекция арқылы дәрі-дәрмекті енгізу жылдамдығын.

Студент істей білуі керек:

- 1. Инъекция жасауға арналған құрал жабдықтарды таңдау және қолдану.
- 2. Энтералды және парентеральды жолдар арқылы дәріні енгізу тәртібі.
- 3. Науқастарға тері ішілік инъекция жасау.
- 4. Сынама яғни проба жасаудың негізгі мақсаты.
- 5. Жақпа майларды сыртқа қолдану әдістері.

4. Тақырыптың негізгі мәселелері:

- 1. Жалпы инъекциялардың барша түрін талқылау.
- 2. Науқастарға күретамыр ішілік инъекция жасаудың тәсілі.
- 3. Инъекцияға арналған жүйесін құрастырудың әдістері.
- 4. Күретамыр ішілік инфузия әдісі.
- 5. Күретамыр ішілік инфузия арқылы дәрі-дәрмекті енгізу жылдамдығы.

5. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне жету үшін оқытудың негізгі түрлері/ әдістері/ технологиялары. Топтық жұмыс. Ауызша сауалнама. Ситуациялық тапсырмалар мен тест тапсырмаларын талқылау.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		044 – 75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		24 беттің 6 беті

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Ауызша сұрақты, ситуациялық есеп пен тест тапсырмаларын және практикалық жұмыстардың шешімін бағалау.

7. Әдебиет (негізгі және қосымша): Нұсқаулықтың соңында

8. Бақылау (сұрақтар, тесттер, жағдайлық есептер және т.б.).

Сұрақтар:

1. Күретамырға қанша градуста инекция жасалады ?
2. Тері ішіне қанша градуста инекция жасалады ?
3. Күретамырға инекция егудің техникасын сипаттаңыз.
4. Тамырішілік инфузияға арналған құралдарды жинаудың алгоритмі.
5. Тамырішілік иньекциядан кейін пайда болуы мүмкін асқынулар.
6. Тамырішілік иньекция жасаудың негізгі ережелері.
7. Тері астына және тері ішіне инекция қалай жасалады ?
8. Шприцтің бүтіндігіне қалай көз жеткіземіз ?
9. Көктамырға қандай бұрышпен енгізу рұқсат етілген ?

Тесттер:

1. Асқазан ішек жолын айналып өтіп дәрілік затты енгізу әдісі:
 - A. парентеральді
 - B. пероральді
 - C. энтеральді
 - D. сублингвальді
 - E. ректальді
2. Парентеральді енгізудің артықшылығы:
 - A. дәріні мөлшерлеу оңай және енгізу тез
 - B. әдістің қарапайымдылығы
 - C. асқынулар аз кездеседі
 - D. науқасқа ыңғайлы
 - E. дәрінің кері әсері аз болады
3. Дәріні қуысқа, тамырға, бұлшықетке енгізуді ... дейді.
 - A. иньекция
 - B. тесу
 - C. пункция
 - D. блокада
 - E. экстракция
4. Майлы эмболиясы ... иньекциясын енгізгенде туындайды.
 - A. көктамырішілік
 - B. тері асты
 - C. бұлшықетке
 - D. сүйек ішіне
 - E. тері ішіне
5. Венепункция кезінде тері астында көкшіл дақтың пайда болуы... белгісі.
 - A. көктамырдың жарылу
 - B. көктамырдың бітелу
 - C. иненің бітелу
 - D. көктамырдың қабыну
 - E. асептика, антисептика ережесінің бұзылу
6. 10% кальций хлоридін енгізу кезінде науқаста қызу сезімі болғанда ... қажет
 - A. дәріні енгізу жылдамдығын тежеу

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		044 – 75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		24 беттің 7 беті

- B. дәріні енгізу жылдамдығын асыру
 - C. инфузияны тоқтатады
 - D. антипиретик тағайындау
 - E. антигистамин препаратын тағайындау
7. Күре тамырға дәрілік препараттарды енгізу жылдамдығы ... тамшы минутына.
- A. 40 – 60
 - B. 10 – 20
 - C. 30 – 40
 - D. 60 – 80
 - E. 5 – 10
8. Жгут дұрыс қойылғанда ... анықталады.
- A. жгуттан төменгі жерде терінің бозаруы+
 - B. жгуттан төменгі жерде тері қызаруы
 - C. пульс анықталмайды
 - D. жгуттан төменгі жерде тері көгеруі
 - E. тері жансыздануы
9. 10% кальций хлориді тері астына кетсе
- A. инъекцияны тоқтатып, новокаинді блокада жасайды, жылыту компресін қояды
 - B. дәріні енгізуді тоқтатып, науқасты палатаға апарады
 - C. венаны тауып, дәріні енгізуді жалғастырады
 - D. науқасты демалдырып, дәріні енгізуді жалғастырады
 - E. дәріні енгізіп, анальгетик береді
10. Егу бөлмесінде күрделі тазалау ... жүргізіледі.
- A. күнделікті
 - B. айына 1 рет
 - C. 2 аптада 1 рет
 - D. аптасына 2 рет
 - E. аптасына 1 рет

Жағдайлық есеп:

1- **Тапсырма.** Дәрі-дәрмектерді тарату кезінде медбике сыртқы түрі ұқсас флаконды араластырып, науқасқа Панангиннің орнына преднизолон берді.

Медбикенің әрекетін бағалаңыз.

2- **Тапсырма.** Флаконда нитроксалиннің екі таблеткасы қалды. Медбике оларды басқа нитроксалин құтысына ауыстырды.

Медбикенің әрекетін бағалаңыз.

3- **Тапсырма** Инъекция кезінде медбике гентамицин пакетінде қол қойылмаған ампуланы тапты.

Медбикенің әрекеті?

№ 3 сабақ.

1. **Тақырып:** Стоматологиядағы ауырсынуды жеңілдету принциптері.

2. **Мақсаты:** Студенттерге стоматологиядағы жергілікті ауырсынудың жеңіл принциптерімен үйрету.

3. **Оқу мақсаттары:**

Студент білуі керек:

- 1. Стоматологиядағы ауырсынуды жеңілдету принциптері.
- 2. Стоматологиядағы жергілікті ауырсынуды басқарудың маңызы.
- 3. Стоматологиядағы анестетиктердің жіктелуі.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		044 – 75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		24 беттің 8 беті

4. Стоматологиядағы жергілікті анестезия препараттарына шолу.

5. Стоматологияда жергілікті анестезияны қолдануға дайындық.

Студент істей білуі керек:

1. Жергілікті анестетиктердің ағзаға әсері.

2. Стоматологиядағы жергілікті анестезияның заманауи әдістері.

3. Стоматологиялық анестезиядағы вазоконстрикторларды зерттеу.

4. Жергілікті анестезиядан кейінгі жалпы және жергілікті асқынулар.

5. Стоматологияның жалпы анальгезиясы. Жіктеу. Ерекшеліктері.

6. Көрсеткіштер мен қарсы көрсеткіштер.

4. Тақырыптың негізгі мәселелері:

1. Стоматологиядағы ауырсынуды жеңілдету принциптері.

2. Стоматологиядағы жергілікті анестезияның заманауи әдістері.

3. Стоматологияның жалпы анальгезиясы. Жіктеу. Ерекшеліктері. Көрсеткіштер мен қарсы көрсеткіштер.

5. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне жету үшін оқытудың негізгі түрлері/ әдістері/ технологиялары. Топтық жұмыс. Ауызша сауалнама. Ситуациялық тапсырмалар мен тест тапсырмаларын талқылау.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Ауызша сұрақты, ситуациялық есеп пен тест тапсырмаларын және практикалық жұмыстардың шешімін бағалау.

7. Әдебиет (негізгі және қосымша): Нұсқаулықтың соңында

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

1. Стоматологиялық анестезиядағы вазоконстрикторларды зерттеу

2. Стоматологияда жергілікті анестезияны қолдануға дайындық.

3. Стоматологияның жалпы анальгезиясы. Жіктеу. Ерекшеліктері. Көрсеткіштер мен қарсы көрсеткіштер.

4. Жергілікті анестезиядан кейінгі жалпы және жергілікті асқынулар.

5. Стоматологиядағы жергілікті анестезия препараттарына шолу.

6. Стоматологиядағы анестетиктердің жіктелуі.

Тест:

1. 30 жастағы науқас бет, аяқ-қол және дене терісінің өткізгіштігін жансыздандыру үшін 2 мл мөлшерінде 2% новокаин ерітіндісін енгізген кезде қышумен бірге Терінің бетінен көтерілмейтін қызыл дақтар пайда болды. Науқаста қандай асқыну дамуы мүмкін:

A) Есекжем

B) Квинке ісінуі

C) Анафилактикалық шок

D) Контактілі дерматит

E) Күлбіреуікше

2. Ер адам 46 жаста, тісті алып тастау үшін 2% новокаин ерітіндісімен жергілікті өткізгіш анестезия жүргізілді. 50 секундтан кейін науқаста қорқыныш сезімі, суық жабысқақ тер, еріндерде көгеру, АҚ 60 мм.сын.бағ пайда болады, қарашық кеңейген, жарыққа әсер етпейді, еріксіз зәр шығару. Науқаста келесі асқынулардың қайсысы байқалды?

A) Коллапс

B) Естен тану

C) Диабеттік кома

D) Анафилактикалық шок

E) Гипертониялық криз

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		044 – 75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		24 беттің 9 беті

3. 45 жастағы әйел ,тісті жұлу мақсатында 2% новокаин ерітіндісімен жергілікті өткізгіш анестезия жүргізілді. 50 секундтан кейін науқас қорқыныш сезімін, суық, жабысқақ терді, АҚ 90 мм.сын.бағ,пульсі жиілеген,бозғылт тері.Науқаста келесі асқынулардың қайсысы байқалды?

- A) Коллапс
- B) Эпилепсия ұстамасы
- C) Диабеттік кома
- D) Анафилактикалық шок
- E) Гипертониялық криз

4. Тісті жұлу үшін анестезия жүргізгеннен кейін ,18 жастағы науқастың оң жақ ұрты аймағында ісіну пайда болды. Дәрігер 1.8 тісті алып тастады. Суық қою ұсынылды. 5-6 күннен кейін жоғарғы жақ аймағында ауырсыну сезімі пайда болды, ол самайға беріледі. Объективті: құм сағатының симптомы. Ауыздың ашылуы шектеулі. 1.7, 1.8 аймақтың өтпелі қатпарларында пальпация кезінде қатты ауырсыну сезімі. Тіс жасушасы эпителизация сатысында. Қандай болжалды диагноз дұрыс сәйкес келеді?

- A) инъекциядан кейінгі самайастылық аймақтың гематомасы
- B) инъекциядан кейінгі самайастылық аймақтың флегмонасы
- C) инъекциядан кейінгі самайастылық аймақтың абсцесі
- D) Самайастылық аймақтың одонтогенді флегмонасы
- E) инъекциядан кейінгі самайастылық аймақтың гематомасының іріңдеуі

5. Науқас созылмалы периодонтит диагнозымен тісті алып тастау үшін келді. Анамнезінде-тағамдық аллергиясы бар. Анафилактикалық шоктың алдын алуы қандай?

- A) Науқасты қарау
- B) Анестетиктерге сынама жасау
- C) Тісті жұлар алдында қабынуға қарсы терапия жүргізу
- D) Тісті жұлар алдында физиотерапия курсы жүргізу
- E) Жалпы қан анализін жүргізу

6.Науқас созылмалы периодонтит диагнозымен тісін алып тастау мақсатымен келді. Анамнезінде – дәрілік аллергия. Анафилактикалық шоктың профилактикасы қандай:

- A) Тісті жұлар алдында физиотерапия курсы жүргізу
- B) Науқасты қарау
- C) Тісті жұлар алдында қабынуға қарсы терапия жүргізу
- D) Анестетиктерге сынама жасау
- E) Жалпы қан анализін жүргізу

7. Егер пациентте енгізілген анестетикке анафилактикалық шоктың пайда болуына күдік болса,жүргізілетін терапияда мынадай препараттар болуы тиіс::

- A) аналептиктер
- B) гормональды препараттар
- C) антигистаминды препараттар және аналептиктер
- D) антигистаминды және гормональды препараттар
- E) антигистаминді және гормональды препараттар және аналептиктер

Жағдайлық есеп:

15 жастағы қыз тіс дәрігеріне алдыңғы тістердің бұзылуына, тамақ ішкен кездегі ауырсынуға, тістерді тазалаған кезде ауырсыну мен қан кетуге шағымданады. Тексеру кезінде мыналар анықталды: бірнеше кариозды қуыстар, жұмсақ тістің мол шөгінділері таспа, ісіну, гиперемия және қызыл иектің қан кетуі.

Сұрақтар

Диагнозды нақтылау үшін қосымша әдістерін тағайындаңыз.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		044 – 75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		24 беттің 10 беті

Болжалды диагноз қандай.

№ 4 сабақ.

1. Тақырып: Ауыз қуысының шырышты қабығының зақымдануы. Саңырауқұлақ зақымдануы.

2. Мақсаты: Студенттерге ауыз қуысының шырышты қабығының зақымдану ауруларын және саңырауқұлақ аурулардың жағдайын анықтауды үйрету.

3. Оқу мақсаттары:

Студент білуі керек:

1. Ауыз қуысының шырышты қабығының қабынуы.
2. Қандай аурулар ауыз қуысының шырышты қабынуымен туындайды.
3. Ауыз қуысының шырышты қабынуының себептері, клиникалық көріністері.
4. Саңырауқұлақ инфекциялары.
5. Саңырауқұлақ ауруларының түрлері және диагностикасы.
6. Саңырауқұлақ аурулары кезіндегі дәрігерге дейінгі көмек.

Студент істей білуі керек:

1. Ауыз қуысының аурулары: түрлері мен емдеу жолдары.
2. Ауыз қуысының аурулары кезіндегі дәрігерге дейінгі көмек.
3. Ойық жаралы зақымданулар кезіндегі алдын алу шараларын.
4. Саңырауқұлақ ауруларын диагностикалау.
5. Саңырауқұлақ аурулары кезіндегі дәрігерге дейінгі көмек.

4. Тақырыптың негізгі мәселелері:

1. Ауыз қуысының шырышты қабығының қабынуы.
2. Қандай аурулар ауыз қуысының шырышты қабынуымен туындайды.
3. Ауыз қуысының шырышты қабынуының себептері, клиникалық көріністері.
4. Ойық жаралы зақымданулар кезіндегі алдын алу шаралары.
5. Саңырауқұлақ ауруларының түрлері және диагностикасы.

5. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне жету үшін оқытудың негізгі түрлері/ әдістері/ технологиялары. Топтық жұмыс. Ауызша сауалнама. Ситуациялық тапсырмалар мен тест тапсырмаларын талқылау.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Ауызша сұрақты, ситуациялық есеп пен тест тапсырмаларын және практикалық жұмыстардың шешімін бағалау.

7. Әдебиет (негізгі және қосымша): Нұсқаулықтың соңында

8. Бақылау (сұрақтар, тесттер, жағдайлық есептер және т.б.).

Сұрақтар:

1. Қандай аурулар ауыз қуысының шырышты қабынуымен туындайды?
2. Ауыз қуысының аурулары кезіндегі дәрігерге дейінгі көмек.
3. Ойық жаралы зақымданулар кезіндегі алдын алу шаралары
4. Ауыз қуысының шырышты қабынуының себептері, клиникалық көріністері
5. Саңырауқұлақ ауруларының түрлері және диагностикасы.
6. Саңырауқұлақ аурулары кезіндегі дәрігерге дейінгі көмек.

Тест:

1. Ауыз қуысын өңдеуге ауыр науқас күтімі кезінде... қолданылмайды.
 - A. бор қышқылы ерітіндісі
 - B. натрий гидрокарбонат ерітіндісі
 - C. фурациллин ерітіндісі
 - D. йод ерітіндісі

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		044 – 75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		24 беттің 11 беті

- Е. калий перманганат ерітіндісі
2. Мына белгілердің қайсысы стоматит белгілеріне ... жатпайды.
- қызыл иектің қанталауы
 - тамақтанғандағы ауырсыну
 - сілекейдің ағуы
 - дене қызуының жоғарылауы
 - ақ жабынқы
3. Субъективті сезімдері жоқ. Тілдің арқасында, түбіріне жақын, ортаңғы сызық бойында, бүртіктерінен айрылған, алқызыл түсті, зақымдау беті басқа бөліктерден шектелген сопақ ошақ байқалады. Аталмыш өзгерістер қай ауруға тән келеді?
- кандидоз
 - лейкоплакия
 - атопиялық хейлит
 - қызыл жалпақ теміреткі
 - ромб тәрізді глоссит
4. Ауыз қуысының шырышты қабығының қабынуы үшін қолданылады.:
- аппликация
 - булау
 - шаю
 - ингаляция
 - кварцтау
5. Ер адам, жасы 45, ауыздың құрғауына, сөйлеу мен тамақтану кезінде ауырсынуына, дәм сезу сезімталдықтың бұзылуына шағымданады. Мұндай өзгерістер бұрын байқалмаған. Объективті: тілінің артқы жағы қызғылт, құрғақ, жылтыр, жіп тәрізді қатпарлар атрофияланған, тіл қатпарларында қақ анықталады. Клиникалық көрінісі бойынша қандай ауруға ұқсас:
- жедел псевдомембранозды кандидоз
 - кандидоз
 - созылмалы атрофиялық кандидоз
 - жедел атрофиялық кандидоз
 - созылмалы гиперпластикалық кандидоз
6. Науқастың жасы 28 жаста, жалпы әлсіздікке, ауыз қуысының ауруына және шіріген иістің пайда болуына шағымданады. Қатар жүретін аурулар жоқ. 3 күн бойы қатты суық болғандықтан, ауырсыну мазалайды. Тексеру кезінде: науқас бозғылт, дене температурасы 38,2 °C. ауыз қуысында, ретромоларлық аймақтың жанында екі жұтқыншақта ісінген қызыл фонда некротикалық фокус анықталады. Некротикалық ошақтың шеті біркелкі емес, сұр-жасыл түсті, қақ жойылған кезде оның астында қан кететін жара (язва) пайда болады. Жараның түбі мен шеттері тығыз емес. Ауыз қуысының гигиенасы қалыпты. Болжалды диагноз қойыңыз:
- Венсанның жаралы-некротикалық стоматит
 - Декубитальды жарасы
 - Рак жарасы
 - Трофикалық жара
 - Сифилис жарасы
7. 6 айлық табиғи тамақтандырылатын нәресте. Анасы қызының соңғы уақытта мазасыз екенін және омыраудан бас тартқанын байқады. Объективті: шырышты еріндер мен тілдің қызаруының көрінісінде оңай алынып тасталатын ақшыл ірімшік қақтар бар. Қандай фармакологиялық препараттарды қолдану керек:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		044 – 75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		24 беттің 12 беті

- A. кератопластиктер
- B. антибактериальды
- C. кортикостероидты
- D. саңырауқұлаққа қарсы
- E. вирусқа қарсы

Жағдайлық есеп:

1-тапсырма. 7 жастағы балада пневмонияны антибиотиктермен емдеу кезінде ауыз қуысының шырышты қабығының құрғауы мен жануы пайда болды, содан кейін тілде ақ дақтар пайда болды. Анасы бляшканы тазартты, бірақ ол қайтадан пайда болды. Кеңес алу үшін жүгінді. Тексеру кезінде ауыз қуысының шырышты қабығының гиперемиясы анықталды, тырнау кезінде тілдегі ақ жабын толығымен жойылмайды?

Арнайы зерттеу әдістерін тағайындаңыз.

Күмән келтіретін диагноз қандай.

Аурудың этиологиясын көрсетіңіз.

2-тапсырма. Бала 15 жаста. Тістерді тазалау, қатты тамақтану кезінде қызыл иектің қан кетуіне шағымдар. Барлық тістердің аймағындағы гингивальды жиек ісінген, гиперемияланған. Тістердің мойын аймағында бляшкалардың жиналуы байқалды.

Алдын ала болжалды диагноз қойыңыз.

Осы науқаста осы патологияның дамуының мүмкін себептерін атаңыз.

Қандай қосымша әдіс зерттеу жүргізу керек және не үшін?

№ 5 сабақ.

1. Тақырып : Жоғарғы тыныс жолдарының жедел бітелуіне және өкпе ісінуіне дәрігерге дейінгі көмек. Тыныс алу органдарының ауруларына Диагностика және дәрігерге дейінгі көмек: бронх демікпесі, жедел және созылмалы тыныс жетіспеушілігі.

2. Мақсаты: Тыныс алу жүйесінің диагностикасы және дәрігерге дейінгі көмек көрсету, науқаспен қарым-қатнас орнату, тыныс жетіспеушілігі кезінде көмек көрсетуді үйрету.

3. Оқу мақсаттары:

Студент білуі тиіс:

1. Тыныс алу жолдарына бөгде дене тұрғанда алғашқы көмекті ұйымдастыру.
2. Жедел және созылмалы тыныс жетіспеушілігінде дәрігерге дейінгі көмек көрсету.
3. Бронх демікпесі кезіндегі көмек көрсету.
4. Аспаптық зерттеу әдістеріне науқасты дайындау.
5. Контрасты затты дайындау және науқасқа қолдану.

Студент істей білуі тиіс:

1. Шұғыл жағдайларда дәрігерге дейінгі көмек көрсету.
2. Бронх демікпесі кезінде көрсетілетін дәрігерге дейінгі көмекті.
3. Жедел тыныс жеткіліксіздігі кезінде көмек көрсету алгоритімін орындай алуды.
4. Жоғарғы тыныс алу жолдарының бітелуі кезінде жасанды түтік орналастыну алгоритімін.
5. Созылмалы тыныс алу жүйесінде аурулары бар науқастарға Сальбутамол немесе арнайы ертіндісін қолдану алгоритімін орындауды.
6. Жасанда тыныс алу аппаратына науқасты қосуды.
7. Монитордағы жағдайға байланысты көрсеткіштерді білу.

4. Тақырыптың негізгі мәселелері:

1. Тыныс жетіспеушілігі туралы жалпы түсінік
2. Тыныс алу жүйесінің жалпы ауруларын талқылау.
3. Бронх демікпесі кезіндегі көрсететін алғашқы көмек
4. Аспаптық сәулелік зерттеулерді орындау.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		
044 – 75 / 11		
24 беттің 13 беті		

5. Науқас жағдайының мониторинг жасау.

5. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне жету үшін оқытудың негізгі түрлері/ әдістері/ технологиялары. Топтық жұмыс. Ауызша сауалнама. Ситуациялық тапсырмалар мен тест тапсырмаларын талқылау.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Ауызша сұрақты, ситуациялық есеп пен тест тапсырмаларын және практикалық жұмыстардың шешімін бағалау.

7. Әдебиет (негізгі және қосымша): Нұсқаулықтың соңында

8. Бақылау (сұрақтар, тесттер, жағдайлық есептер және т.б.).

Сұрақтар:

1. Өкпенің ісінуі кезінде науқастағы клиникалық көріністерін атаңыз.
2. Өкпе ісінуінің даму себебі қандай?
3. Бронх демікпесі дегеніміз не?
4. Бронх обструкциясы кезіндегі алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсету.
5. Созылмалы өкпе ауруларының клиникалық көріністері қандай ?
6. Аспаптық және лабораториялық зерттеуге науқасты дайындау.
7. Контрастық затты қолдануына қанша түрге бөлінеді?
8. Науқас жағдайының мониторингісі қалай жүргізіледі?

Тест:

1. ... крупозды пневмониясы бар науқастың мәжбүрлі қалпы.
 - A. Ауыратын жағына жату....
 - B. Сау жағына жату
 - C. Шалқасынан жату
 - D. Етпетінен жату
 - E. Еңкейіп отыру
2. Тері түсінің көкшілдігі – ... дамиды.
 - A. қанда қалпына келген гемоглобин жоғарылауынан....
 - B. қанда эритроциттер мен гемоглобиннің көбейгенінен
 - C. ағзада газ алмасуы тездегеннен
 - D. шеткі тамырлардағы қан іркілісінен
 - E. шеткі тамырлар түйілгеннен
3. Перкуторлы дыбыстың негізгі параметрлері:
 - A. тіндер терендігі....
 - B. дыбыс ұзақтығы
 - C. тіндер тербелісі амплитудасы
 - D. дыбыс күші
 - E. ағза көлемі
4. Ашық өкпелік перкуторлы дыбыс деген тұжырымның мәні:
 - A. дыбыс қаттылығында...
 - B. дыбыс ұзақтылығында
 - C. дыбыс төмендеуінде
 - D. дыбыс күшеюінде
 - E. ауалы мүше
5. Ең кең тараған перкуссия түрі:
 - A. саусақпен-саусақ перкуссиясы...
 - B. аспапты перкуссия
 - C. тікелей перкуссия
 - D. құрамалы перкуссия

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		044 – 75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		24 беттің 14 беті

- Е. жанамалы перкуссия
6. Жанама аускультацияның басты артықшылығы:
- шектелген аймақ дыбысын бөлек тыңдау мүмкіндігі.....
 - ыңғайлы болуы
 - гигиена ережесіне сай
 - ыңғайсыз болуы
 - гигиена ережелеріне қайшы
7. Экспираторлы елтігу дегеніміз ...
- кенеттен іштен дем шығарудың қиындауы....
 - физикалық жүктемеде іштен дем шығарудың қиындауы.
 - қашықтықтан естілетін сырылдар.
 - физикалық жүктемеде ішке дем алудың қиындауы.
 - кенеттен іштен дем алудың қиындауы.
8. Инспираторлы елтігу дегеніміз ...
- кенеттен іштен дем алудың қиындауы....
 - физикалық жүктемеде іштен дем шығарудың қиындауы.
 - қашықтықтан естілетін сырылдар.
 - кенеттен іштен дем шығарудың қиындауы.
 - физикалық жүктемеде ішке дем алудың қиындауы.
9. Жөтел ... дамиды деген қате жауап болып табылады.
- плевра беттері тітіркенгеннен...
 - бронх тітіркенгеннен
 - альвеола тітіркенгеннен
 - кеңірдек тітіркенгеннен
 - жұтқыншақ тітіркенгеннен
10. «Бронхтардың тереңдігі тазару» симптомы ... кездеспейді.
- өкпе эмфиземасында...
 - өкпе абсцессінде
 - бронхоэктаздық ауруда
 - өкпе обырының ыдырау сатысында
 - кавернозды туберкулезде

Жағдайлық есеп:

1- Тапсырма. Терапия бөлімінде 42 жастағы науқас кенеттен дамып келе жатқан тұншығу ұстамасына шағымданады. Науқасенжарлы қалыпта, беті көгерген, үрейленген, ТАЖ-38 р/мин. экспираторлық сипаттағы елтігу, алыстан құрғақ ысқырықты сырылдар естіледі.

- Науқаста дамыған төтенше жағдайды анықтаңыз.
- Жедел жәрдем алгоритмін жасаңыз және әр кезеңді негіздеңіз.

2- Тапсырма. Бронхоэктаз диагнозы қойылған стационарлық емделушіде кенеттен жөтелгенде ауа көпіршіктері араласқан қызыл қан пайда болды.

Объективті: науқас бозғылт, пульс 110 р/мин, қан қысымы 90/70 мм сын.бағ. ст., ол мазасыз, өлімнен қорқу сезімін білдіреді.

- Науқаста дамыған төтенше жағдайды анықтаңыз.
- Жедел жәрдем алгоритмін жасаңыз және әр кезеңді негіздеңіз.

№ 6 сабақ.

1. Тақырып: Жүрек - қан тамырлары ауруларының диагностикасы және дәрігерге дейінгі көмек. Жедел коронарлық және жүрек - қан тамырлары жеткіліксіздігі, гипертониялық криз, стенокардия ұстамасы.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		044 – 75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		24 беттің 15 беті

2. Мақсаты: Жедел коронарлы және жүрек-кантамыр жеткіліксіздігі кезінде дәрігерге дейінгі көмек беру мен диагностика туралы түсінікті қалыптастыру.

3. Оқу мақсаттары:

Студент білуі керек:

1. Емдеу мекемелерінде мейірбикелік үрдісті ұйымдастырудың теориялық негізі;
2. Жүрек тұсының ауырсыну себептерін анықтауды меңгеру.
3. Кантрасты затты қолдану түрлерін меңгеру.
4. Ангиографиялық зерттеулерге науқасты дайындау.
5. Дәрігердің тағайындаған емдік және диагностикалық ем шараларындағы маңызды манипуляцияларды игеруді.
6. Аспаптық зерттеу әдістерін ұйымдастыруды игеру.
7. ЭКГ – ға науқасты түсіру, техникасымен артықшылықтарын меңгеру.
8. Шұғыл жағдайларда алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсетудің қадамдарын.

Студент істей білуі керек:

Шұғыл жағдайларда дәрігерге дейінгі алғашқы көмек көрсету.

УДЗ мен зерттеу алгоритімін меңгеру.

Жүрек-кантамыр жүйесінің ауруларын анықтау.

Тәждік артериялардың анатомиялық орналасулары мен ауруларын меңгеру.

ЭКГ –ның барлық тіркемелерін стандартқа сай орналастыру.

Жүрек тұсының ауырсыну себептерін анықтауды меңгеру.

Кантрасты затты қолдану түрлерін меңгеру.

Ангиографиялық зерттеулерге науқасты дайындау.

4. Тақырыптың негізгі мәселелері:

1. Коронарлық артерия түсінігі
2. Коронарлық артерия диагностикасының қағидалары
3. Ангиографиялық зерттеу әдістеріне дайындау.
4. Гипертониялық криздегі алғашқы көмек.
5. Науқас жағдайының мониторингі

5. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне жету үшін оқытудың негізгі түрлері/ әдістері/ технологиялары. Топтық жұмыс. Ауызша сауалнама. Ситуациялық тапсырмалар мен тест тапсырмаларын талқылау.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Ауызша сұрақты, ситуациялық есеп пен тест тапсырмаларын және практикалық жұмыстардың шешімін бағалау.

7. Әдебиет (негізгі және қосымша): Нұсқаулықтың соңында

8. Бақылау (сұрақтар, тесттер, жағдайлық есептер және т.б.).

Сұрақтар:

1. Тахикардия дегеніміз не ?
2. Брадикардия дегеніміз не ?
3. Емдік диагностикалық мақсатта шунт жасау алгоритімін меңгеру.
4. Шұғыл жағдайларда дәрігерге дейінгі алғашқы көмек көрсету.
5. УДЗ мен зерттеу алгоритімін меңгеру.
6. ЭКГ –ның барлық тіркемелерін стандартқа сай орналастыру.
7. Жүрек тұсының ауырсыну себептерін анықтауды меңгеру.
8. Кантрасты затты қолдану түрлерін меңгеру.
9. Ангиографиялық зерттеулерге науқасты дайындау.

Тест:

1. Жүрек-кантамыры жүйе ауруларындағы цианоз аталуы:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы	044 – 75 / 11	
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		24 беттің 16 беті

- A. шеткі..
B. орталық
C. ар аралас
D. жергілікті
E. жалпы
2. Брадикардия бере алмайтын жүректен тыс себеп ... болып табылады.
A. жіті қансырау...
B. сарғаю
C. уремия
D. миға қан құйылу
E. микседема
3. Терінің қола түстілігі ... тән .
A. бүйрек үсті безі жеткіліксіздігіне....
B. тыныс жеткіліксіздігіне
C. бүйрек жеткіліксіздігіне
D. ішекте ас қорыту жеткіліксіздігіне
E. жүрек-қан тамыр жеткіліксіздігіне
4. Жүрек шегінің патология бағытына ығысуы ... мысалында кездеседі.
A. обтурациялық ателектаз....
B. экссудативті плеврит
C. гемоторакс
D. пневмоторакс
E. гидроторакс
5. 27 жастағы науқас көшеде физикалық күштемеден кейін бірінші рет пайда болған еңтікпеге шағымданады. Анамнезінде құлпынай және жұмыртқаға аллергиясы бар. Бір ай бұрын респираторлы аурумен ауырған, бірақ дәрігерге қаралмаған, өзі емделген (аспирин, көкірекке қыша қойған). Жиі жөтеледі, кілегейлі қақырық бөлінеді. Аускультацияда тыныс қатаң, жайылмалы ысқырықты сырылдар естіледі. ЖЖЖ-76 рет минутына. Жүрек тондары ашық, АҚ-130/70 мм с.б. Болжам диагноз:
A. бронхиалды астма....
B. жүрек астмасы
C. пневмония
D. милиарлы туберкулез
E. өкпе артериясының тромбоэмболиясы
6. Науқас М., 20 жаста, жүрек аймағында шаншып ауырсыну, жүректің қатты соғуы, әлсіздік, мазасыздыққа шағымданды. анамнезінде: 3 апта бұрын тұмау болған. Қарап тексергенде жүрек шекаралары солға ығысқан, жүректің барлық нүктелерінде систолалық шу естіледі, иррадиациясы жоқ, ЖЖЖ – 90 рет минутына. Температурасы 37,7⁰С. Лабораториялы тексеруде лейкоцитоз, ЭТЖ жоғарылауы, оң мәнді С реактивті ақуыз. Болжам диагноз:
A. миокардит....
B. перикардит
C. кардиомиопатия
D. миокардиодистрофия
E. нейроциркулярлы дистония
7. Қандай жүрек ақауына келесі аускультативті көрініс тән: жүрек ұшында 1 тон әлсіреген, содан кейін бірден систолалық шу болады, сипаты бойынша үрлеуші, интенсивтілігі күшейтілген қолтық астына беріледі:
A. митралды қақпақшаның жетіспеушілігіне.....

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		044 – 75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		24 беттің 17 беті

- В. митралды саңылаудың стенозына
- С. аорта саңылауының стенозына
- Д. өкпе артериясының стенозына
- Е. үш жармалы қақпақшаның жетіспеушілігіне

Жағдайлық есеп:

1- Тапсырма. ЖИА бойынша стационарлық емделіп жатқан науқасқа түнде медбике шақырылды. Науқас жүректің қысу сипатындағы ауырсынуына және сол қолына кеуде қуысының қысылу сезіміне шағымданады.

1. Науқаста дамыған төтенше жағдайды анықтаңыз.
2. Жедел жәрдем алгоритмін жасаңыз және әр кезеңді негіздеңіз.

2- Тапсырма. Науқас М. 73 жастағы аурухананың терапия бөлімінде түсті. ЖИА, жүрекшелердің фибрилляциясы диагнозымен келді.

Науқас әлсіздікке, оксипитальды аймақтағы қысу сипатындағы бас ауруына, бас айналуына, айқын жүрек айнуына шағымданады, оң қол мен аяқта қозғалыстардың жоқтығын айтты. Тексеру кезінде: сөйлеу баяу, сөздер "анық емес", тік позицияны өз бетінше ала алмайды. ТАЖ минутына 16 р/мин, пульс минутына 72 р/мин, қан қысымы 190/110 мм.сын. бағ.ст.

1. Науқаста дамыған төтенше жағдайды анықтаңыз.
2. Жедел жәрдем алгоритмін жасаңыз және әр кезеңді негіздеңіз

№ 7 сабақ.

1. Тақырып: Асқазан мен ішек диспепсиясының диагностикасы және дәрігерге дейінгі көмек.

2. Мақсаты: Студенттерге асқазан-ішек жолдарының диспепсиясы және ауырсынуда дәрігерге дейінгі көмек пен диагностикалық түсінігін қалыптастыру.

3. Оқу мақсаттары:

Студент білуі керек:

1. Емдеу мекемелерінде мейірбикелік үрдісті ұйымдастырудың теориялық негізін; дәрігердің тағайындаған емдік және диагностикалық ем шараларындағы маңызды манипуляцияларды игеруді;
2. Шұғыл жағдайларда дәрігерге дейінгі көмек көрсетудің қадамдарын;
3. Асқазан ішек жолдарының ауруларында қолданылатын диагностикалық шаралар.
4. Асқазандық және ішектік диспепсия кезіндегі диагностика және көмек көрсету.

Студент істей білуі керек:

1. Асқазан – ішек жолдарынан қан кеткенде дәрігерге дейінгі көмек көрсету.
2. Асқорыту жүйесінің қызметі бұзылғанда пайда болатын симптомдарды атаңыз.
3. Асқазаннан қан кетудің себептері?
4. Гастроэнтерологиялық бөлімшедегі науқастарға көрсетілетін күтім.
5. Асқазаннан қан кетуде көрсетілетін алғашқы көмек.
6. Асқазаннан қан кеткенде болатын асқынулар?

4. Тақырыптың негізгі мәселелері:

1. Асқорыту жүйесінің қызметінің бұзылысының симптомдарын жіктеу негізгі симптомдарды талқылаңыз: іш ауырсыну, асқазан диспепсиясы, қыжыл, дисфагия, кекіру, тәбеттің бұзылуы, лоқсу, құсу, іш диспепсиясы, іш өту, іш қату, метеоризм, үлкен дәреттің ұстай алмау.
2. АІЖ-нан қан кету көрінісі.
3. Гастроэнтерологиялық науқастар күтімі.
4. Асқазан-ішек жолдарынан қан кеткенде алғашқы көмек, беру қағидалары
5. Іштің жедел ауырсынуында алғашқы көмек беру қағидалары.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		044 – 75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		24 беттің 18 беті

5. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне жету үшін оқытудың негізгі түрлері/ әдістері/ технологиялары. Топтық жұмыс. Ауызша сауалнама. Ситуациялық тапсырмалар мен тест тапсырмаларын талқылау.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Ауызша сұрақты, ситуациялық есеп пен тест тапсырмаларын және практикалық жұмыстардың шешімін бағалау.

7. Әдебиет (негізгі және қосымша): Нұсқаулықтың соңында

8. Бақылау (сұрақтар, тесттер, жағдайлық есептер және т.б.).

Сұрақтар:

1. Асқорыту жүйесінің қызметі бұзылғанда пайда болатын симптомдарды атаңыз.
2. Асқазаннан қан кетудің себептері?
3. Гастроэнтерологиялық бөлімшедегі науқастарға көрсетілетін күтім.
4. Асқазаннан қан кетуде көрсетілетін алғашқы көмек.
5. Асқазаннан қан кеткенде болатын асқынулар?

Тест:

1. Гастрит дегеніміз:
 - А. ішектің шырышты қабатының қабынуы
 - Б. асқазан шырышты қабатының қабынуы
 - В. бүйректің қабынуы
 - Г. бауырдың қабынуы
 - Д. көк бауырдың қабынуы
2. Ас қорыту мүшелерінің ауруларындағы ең басты белгі:
 - А. басының ауыруы
 - Б. бас айналу
 - В. құсу, лоқсу
 - Г. әлсіздену
 - Д. құлағы шуылдауы
3. Асқазан сөлін алу үшін зондтағанда қоздырғыш ретінде қолданылады:
 - А. пентогастрин
 - Б. 5 % глюкоза ерітіндісі
 - В. 33 % магний сульфаты ерітіндісі
 - Г. 25 % магний сульфаты ерітіндісі
 - Д. 0,9 % з натрий хлор ерітіндісі
4. эндоскопиялық зерттеуге жібергенде мейіркештің рөлі:
 - А. пациентке түсіндіру
 - Б. жолдама жазу
 - В. жалпы жағдайын бағалау
 - Г. эндоскопиялық кабинетке апару
 - Д. айтылғанның барлығы дұрыс
5. Асқазанды жуу үшін қолданылатын судың мөлшері:
 - А. 0,5 литр
 - Б. 3 – 5 литр
 - В. 5 – 7 литр
 - Г. 7 – 9 литр
 - Д. 10 – 12 литр
6. Өңешті эндоскопиялық зерттеу әдісі:
 - А. гастроскопия
 - Б. колоноскопия

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы	044 – 75 / 11	
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		24 беттің 19 беті

- В. ректоромоноскопия
- Г. эзофагоскопия
- Д.цистоскопия
- 7. Асқазан тесілген жағдайдағы белгі?
- А. қан кету
- Б. пышақ тәрізді ішінің ауруы
- В. құсу, лоқсу
- Г. қан қысымы төмендеуі
- Д. басы ауыру
- 8. Фиброгастроскопия дегеніміз – ол:
- А. кеуде қуысын зерттеу
- Б. өт қалтасын зерттеу
- В. асқазан және он екі елі ішекті зерттеу
- Г. тоқ ішекті зерттеу
- Д. тік ішекті зерттеу
- 9. Метеоризм – дегеніміз:
- А. ішекті жел кернеу
- Б. ішек шұрылы
- В. ұлы дәреттің болмауы
- Г. жиі, сұйық ұлы дәрет
- Д. қан кету
- 10. Асқазан ауруларында қай ем дәм тәртібін қолданады?
- А. диета № 5
- Б. диета № 1
- В. диета № 7
- Г. диета № 10
- Д. диета № 15

Жағдайлық есеп:

1- Тапсырма. 30 жастағы науқас Р.емханаға асқазанның толып кету сезімі, соңғы 3 ай ішінде жүрек айнуы туралы шағымдармен түсті. Аурудың пайда болуы жүйке стрессімен байланысты.

1. Алдын ала диагнозды тұжырымдаңыз
2. Қосымша емтихандар жоспарын тағайындаңыз.
3. Емдеуді тағайындаңыз.
4. Науқасты оңалту жоспарын жасаңыз.
5. Науқасты болашақта емделуге және салауатты өмір салтын ұстануға ынталандыру жолдары.
6. Жалпы практика дәрігерінің маман дәрігерлермен өзара іс-қимыл жасау тәртібі

№ 8 сабақ.

1. Тақырып: Бүйректің жедел және созылмалы зақымдануы кезіндегі дәрігерге дейінгі көмек. Қуықтың катетеризациясы.

2. Мақсаты: Студенттерде зәр шығару жолдары және бүйрек қызметінің бұзылысы кезіндегі дәрігерге дейінгі алғашқы көмек пен диагностика туралы түсінікті қалыптастыру.

3. Оқу мақсаттары:

Студент білуі тиіс:

1. Емдеу мекемелерінде мейірбикелік үрдісті ұйымдастырудың теориялық негізін;
2. Зәр анализіне науқасты дайындау.
3. Зәр жинау әдістерін білу.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы	044 – 75 / 11	
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		24 беттің 20 беті

4. Дәрігердің тағайындаған емдік және диагностикалық ем шараларындағы маңызды манипуляцияларды игеруді;

5. Шұғыл жағдайларда дәрігерге дейінгі көмек көрсетудің қадамдарын:

Студент істей білуі тиіс:

1. Зәр шығару жолдары және бүйрек қызметінің бұзылысы кезіндегі шұғыл жағдайларда дәрігерге дейінгі алғашқы көмек көрсету.
2. Бүйрек аурулары бар науқастарға күтім жасау.
3. Бүйрек аурулары кезінде клиникалық белгілерін анықтауды.
4. Зәрдән Ничепоренко және Зимницкий бойынша зәр жинау әдістерін.

4. Тақырыптың негізгі мәселелері:

1. Зәр шығару жолдары және бүйрек қызметінің бұзылысы бұзылысы кезіндегі негізгі симптомдарды анықтаңыз.
2. Симптомдарға байланысты нефрологиялық науқастарды күту ерекшеліктері.
3. Зәр шығару жолдарының ауруларында алғашқы көмек.

5. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне жету үшін оқытудың негізгі түрлері/ әдістері/ технологиялары. Топтық жұмыс. Ауызша сауалнама. Ситуациялық тапсырмалар мен тест тапсырмаларын талқылау.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Ауызша сұрақты, ситуациялық есеп пен тест тапсырмаларын және практикалық жұмыстардың шешімін бағалау.

7. Әдебиет (негізгі және қосымша): Нұсқаулықтың соңында

8. Бақылау (сұрақтар, тесттер, жағдайлық есептер және т.б.).

Сұрақтар:

1. Бүйрек ұстамасы дегеніміз не?
2. Бүйрек ұстамасының негізгі себептері?
3. Бүйрек ұстамасының клиникалық көріністері, мүмкін болатын асқынулар?
4. Бүйрек ұстамасы кезіндегі керекті зерттеу әдістері?
5. Бүйрек ұстамасы кезінде көрсетілетін алғашқы көмек.

Тест

1. Бүйрек нефрондарының азаюынан зәр түзу қызметінің төмендеуі, экскрециялық және инкрециялық функциясының жетіспеушілігі:

- а) пиелонефрит
- б) бүйрек амилоидозы
- в) бүйрек жетіспеушілігі:
- г) бүректің қатерлі ісігі
- е) нефрит

2. Бүйрек жетіспеушілігіндегі науқастың тыныс алу өзгерісінің түрі:

- а) Биото
- б) ритмді
- в) Куссмауль
- г) Чейн- Стокс
- е) Грокко

3. «Анасарк» дегеніміз:

- а) тобықтағы ісік
- б) іш қуысындағы ісік
- в) тізеге дейінгі ісік
- г) бүкіл денедегі ісік
- е) бет әлпетінің ісінуі

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		044 – 75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӨДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		24 беттің 21 беті

4. Бүйрек жетіспеушілігімен науқасты тиімді емдеу тәсілі:

- а) оксигенотерапия
- б) гемодиализ
- в) сипмтоматикалық
- г) гемотрасфузия
- е) фитотерапия

5. Созылмалы бүйрек жетіспеушілігімен науқасты жалпы қарағанда анықталады:

- а) тілі, ерні таңқурай түстес қызарады
- б) таңертең бет әлпеті, бүкіл денесінің ісінуі
- в) тері жамылғысы қою кофе түстес, бет ұшының «энантемалық» қызаруы
- г) ауыз мұрын үш бұрышының көгеруі
- е) акроцианоз, еріндерінде герпестік бөртпелер

6. Созылмалы бүйрек жетіспеушілігінде биохимиялық қан талдауында көбейеді:

- а) холестерин
- б) азот қалдығы
- в) ақуыз
- г) билирубин
- е) қант

7. Созылмалы бүйрек жетіспеушілігін емдеуде қолданылатын дәрілер тобы:

- а) глюкокортикоидтар
- б) бронхолитиктер
- в) жүрек гликозидтері
- г) анальгетиктер
- е) витаминдер

8. Созылмалы бүйрек жетіспеушілігінің асқынуы:

- а) анафилактикалық шок
- б) бауыр комасы
- в) уремиялық кома
- г) геморрагиялық шок
- е) кардиогенді шок

9. Созылмалы бүйрек жетіспеушілігінде бүйрек шумақтарының фильтрациясының көлемін және түтікшелердің реабсорбциялау функциясын анықтайтын тексеру сынамасы:

- а) Зимницкий
- б) Реберг-Тареев
- в) Нечипоренко
- г) Үш стакан сынамасы
- е) Пастернацкий

10. Созылмалы бүйрек жетіспеушілігімен ауыратын науқастың биохимиялық қан құрамында креатиннің деңгейі 1,72 ммоль/л, белок мөлшері 40-60гр/тәулігіне. Сонымен қатар науқаста ұйқышылдық, бас ауру енжарлық байқалады. Бұл көрініс бүйрек жетіспеушілігінің қайсы сатысына тән белгілер:

- а) декомпенсация
- б) уремиялық
- в) минимальді
- г) созылмалы
- е) бастапқы

Жағдайлық есеп:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы	044 – 75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР	24 беттің 22 беті

1. Науқтаста физикалық белсенділікке байланысты зәр шығару жолдарының тегіс бұлшықеттерінің спазмы мен тастың қозғалуына байланысты бүйрек коликасының шабуылы дамыды.

Медбикеге төтенше жағдайға күдіктенуге мүмкіндік беретін ақпарат:

1. анамнезде несептас ауруы;
2. ауырсыну бел аймағына иррадиация береді;
3. Пастернацкийдің симптомы оң ;
4. зәр шығару жолдарының ауырсынуы;
2. Жедел жәрдем алгоритмі:
 - а) жедел жәрдем шақыру;
 - б) эмоционалды қалыпқа келтіріп, пациентке психикалық және физикалық тыныштықты қамтамасыз ету;
 - в) зәр шығару жолдарының тегіс бұлшықеттерінің спазмын жеңілдету үшін бел аймағына жылыту жастықшасын қойыңыз;
 - г) дәрігер келгенге дейін пациентті бақылауды қамтамасыз ету, қан қысымын, импульсті, ПДД мезгіл-мезгіл өлшеу;
 - д) шұғыл көмек көрсету үшін дәрігердің келуіне препараттар дайындау: 2% р-р но-шпа, 0,2% р-р платифиллин, 2% р-р папаверин гидрохлориді, 50% р-р анальгин, баралгин (анальгезия мақсатында);
 - Е) дәрігердің тағайындауын орындау

Әдебиеттер (негізгі және қосымша):

Электронды оқулық

Датхаев, У. М. Коммуникативные навыки [Электронный ресурс] : учебник / У. М. Датхаев, М. А. Асимов, Г. Ж. Умурзахова . - Электрон. текстовые дан.(5,21 МБ). - Алматы : Эверо, 2016. - 256 с. эл. опт. диск (CD-ROM)

Асимов, А. А. Коммуникативтік дағдылар [Электронный ресурс] : оқулық / М. А. Асимов, А. А. Сұлтанбеков . - Электрон. текстовые дан.(7,30МБ). - Алматы : Эверо, 2016. - 260 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).

Адилова, Л. М. Мейіргердің манипуляциялық әрекетінің алгоритмдері [Электронный ресурс] : оқу құралы = Алгоритмы сестринских манипуляций : учеб. пособие / Л. М. Адилова. - Электрон. текстовые дан. (39.5МБ). - М. : "Литтерра", 2016. - 248б. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/<https://aknurpress.kz/login>

Жедел медициналық жәрдем

Қаныбеков А. , 2017/<https://aknurpress.kz/login>

Диагностика және жедел медициналық көмек көрсету алгоритмі / algorithm of diagnosis and emergency care

Алпысова А.Р. , 2015/<https://aknurpress.kz/login>

Арынгазин, К.Ш., Мажимова, М.Б.
 Первая доврачебная помощь при несчастных случаях : Учебно-методическое пособие. / Сост. К. Ш. Арынгазин. - Павлодар: Кереку, 2013. - 73 с.<http://rmebrk.kz/>

S. Kabiyeve Introduction in clinic: Textbook, volume I. – Almaty: 2020 – 263 p.
https://elib.kz/ru/search/read_book/324/

S. Kabiyeve Introduction in clinic: Textbook, volume I. – Almaty: 2020 – 263 p.
https://elib.kz/ru/search/read_book/324/

Негізгі Әдебиет:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		044 – 75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		24 беттің 23 беті

Клиникаға кіріспе. Том 1 [Мәтін] :оқулық / С. М. Кабиева [ж.б.] ; ҚР денсаулықсақтау және әлеуметтік даму министрлігі. ҚММУ. - Алматы :Эверо, 2016. - 287 б. с

Каркабаева, А. Д. Клиникаға кіріспе-2. 1 -бөлім [Мәтін] :оқуқұралы / А. Д. Каркабаева, Н. Н. Теляева. - Астана : [б. и.], 2017. - 152 бет. с.

Каркабаева, А. Д. Клиникаға кіріспе-2. II-бөлім [Мәтін] :оқуқұралы / А. Д. Каркабаева, Н. Н. Теляева. - [Б. м.] : Астана, 2017. - 208 бет. С

Толекова, С. З. Клиникаға кіріспе [Мәтін] :оқуқұралы / С. З. Толекова. - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2013. - 244 бет. с Теляева, Н. Н. Введение в клинику -2. Ч. 1 [Текст] : учеб. пособие / Н. Н. Теляева, А. Д. Каркабаева. - Астана : [б. и.], 2017. - 214 с.

Теляева, Н. Н. Введение в клинику -2. Ч. II [Текст] : учеб. пособие / Н. Н. Теляева, А. Д. Каркабаева. - Астана : [б. и.], 2017. - 210 с

Кабиева, С. М. Введение в клинику. Т. 1. [Текст] : учебник / С. М. Кабиева. - Алматы :Эверо, 2016. - 304 с

Kabiyeva, S. Introduction in clinic. Volume 1 [Текст] : textbook / S. Kabiyeva. - Almaty : "Evero" , 2016. - 263 p.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы	044 – 75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР	24 беттің 24 беті