

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»
АҚ жанындағы медицина колледжі

Бақылау өлшеу құралдары

Пән: «Акушериядағы мейіргер ісі»
Мамандығы: 09130100 «Мейіргер ісі»
Біліктілігі: 5AB09130101 «Мейіргер ісінің қолданбалы бакалавры»
Курс: 2
Семестр: 3
Қорытынды бақылау түрі: емтихан
Жалпы еңбек сыйымдылығы сағат/кредиттер: КЗ: 96 / 4
Аудиториялық: 24
Симуляция: 72

Шымкент 2024 ж

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер-1» кафедрасы		
Бақылау өлшеу құралдары		
67/11		
43 беттің 1беті		

Бақылау өлшеу құралдары «Акушериядағы мейіргер ісі» пәнінің оқу жұмыс бағдарламасы (силлабусы) негізінде құрастырылды.

Оқытушы: Сламхан А.Е.

Мамандығы: 09130100 «Мейіргер ісі»

Біліктілігі: 5AB09130101 «Мейіргер ісінің қолданбалы бакалавры»

Бақылау өлшеу құралдары «Клиникалық пәндер» кафедра мәжілісінде бекітілді.

Хаттама № 1 «28» 08 2024ж.

Кафедра меңгерушісі: А.К. Коптаева Коптаева А.К.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер-1» кафедрасы		
Бақылау өлшеу құралдары		
67/11		
43 беттің 1беті		

8.1. Пән/модуль бойынша тесттер

Аралық бақылау 1

1. ҚР денсаулық сақтау министрлігінің клиникалық хаттамасына сәйкес жана туған нәресте жағдайы бағаланады. Аталған көрсеткіштердің қайсысы ЕҢ ықтимал:
 - a) ары қарай жүргізетін тактиканы анықтау
 - b) гипотермияны анықтау
 - c) қан тобын және резус факторды анықтау
 - d) вакцинацияға қарсы көрсеткішті анықтау
 - e) емшекпен емізу маңыздылығын анықтау
2. ҚРДСМ-нің клиникалық хаттамасына сәйкес, жүктілікпен шақырылған гипертензияны дәлелдеу үшін артериалды қан қысымын қандай ЕҢ ықтимал аралықта екі рет өлшеу ұсынылады?
 - a) 5 мин
 - b) 30 мин
 - c) 10 мин
 - d) 20 мин
 - e) 15 мин
3. Репродуктивті құқық — дегеніміз:
 - a) барлық ерлі-зайыптылар бала санын өздері рететуге құқылы; босану арасындағы интервалды сақтау; баланың туылу уақытын реттеу, репродуктивті құқығын жүзеге асыратын қажетті хабарландырулар жиынтығы
 - b) босану арасындағы интервал 1 жыл
 - c) ақысыз медициналық көмек
 - d) әр бала арасы 3 жыл болуын қадағалау
 - e) жыл сайын медициналық тексеруден өту
4. **Перинаталды көмек көрсетудің бірінші деңгейіне жатады:**
 - a) Орталық аудандық аурухана
 - b) Перинаталды орталық
 - c) Қалалық перзентхана
 - d) Облыстық перзентхана
 - e) Ана мен баланы қорғау орталығы
5. **Перинаталды көмектің екінші деңгейіне жатады:**
 - a) Қалалық перзентхана
 - b) Перинаталды орталық
 - c) Орталық аудандық аурухана
 - d) Облыстық перзентхана
 - e) Ана мен баланы қорғау орталығы
6. **Перинаталды көмек көрсетудің үшінші деңгейіне жатады:**
 - a) Перинаталды орталық
 - b) Қалалық перзентхана
 - c) Орталық аудандық аурухана
 - d) Әйелдер кеңесі
 - e) Ана мен баланы қорғау орталығы
7. **Босану үйі(бөлімшесі) келесі міндеттерді орындайды:**
 - a) ана мен перинаталды өлім, жүктіліктің ауыр ағымын, босануды, босанудан кейінгі кезең мен нәрестелердің ауыр ауруларын сараптау

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер-1» кафедрасы		67/11
Бақылау өлшеу құралдары		43 беттің 1беті

- b) аумақтық медициналық көмек қағидаларын сақтай отырып жедел медициналық көмек көрсету
- c) негізгі хирургиялық қызмет көрсету мәліметтері бойынша статистикалық анализ жасау
- d) әйелдер мен нәрестелерге үйіне барып көмек көрсету
- e) әйелдердің ауыр түрдегі экстаргенитальды ауруларын сараптама жүргізу

8. Босану блогының құрамына кіреді:

- a) босану алды палатасы, босау залы, операциондық бөлімше, интенсивті терапия палатасы
- b) босау залы, босанудан кейінгі палата, нәрестелердің интенсивті терапия палатасы
- c) қабылдау бөлімі, қарау бөлмесі, емшара бөлмесі
- d) ана мен нәресте бірге болатын палата, емшара бөлмесі, шығыру бөлмесі
- e) қабылдау бөлімі, емшара бөлмесі, кіші операция бөлмесі, жүкті әйелдер палатасы

9. Жаңа туылған нәрестенің тыныс алу жиілігі:

- a) Минутына 40-60 рет
- b) Минутына 18-25 рет
- c) Минутына 16-20 рет
- d) Минутына 20-30 рет
- e) Минутына 80-100 рет

10. Сау туылған нәрестені бірінші рет емізуді туылғаннан кейін бастайды:

- a) Бірден
- b) 35-60 минуттан кейін
- c) 2-3сағаттан кейін
- d) 12-13 сағаттан кейін
- e) 14-24 сағаттан кейін

11. Плацентаның жатуын анықтауда ең тиімді зерттеу әдісі:

- a) УДЗ
- b) Анамнез жинау
- c) Сыртқы акушерлік тексеру
- d) Айнамен қарау
- e) Қынаптық зерттеу

12. Босану - бұл нәрестенің жатырдан босану жолдары арқылы шығатын физиологиялық процесс:

- a) Нәресте және плацента қабықшаларымен бірге
- b) Тек нәресте
- c) Тек плацента
- d) Плацента қабықшаларымен бірге
- e) Плацента қабықшаларымен бірге және қағанақ суымен

13. Кесар тілігі арқылы босандыру кезіндегі босанғаннан кейінгі қан жоғалту көлемі деп есептелінеді:

- a) 1000 және одан артық
- b) Қан жоғалту 300 мл және кесар тілігі операциясынан кейін одан артық
- c) Қан жоғалту 500 мл және кесар тілігі операциясынан кейін одан артық
- d) Қан жоғалту 700 мл және кесар тілігі операциясынан кейін одан артық
- e) Қан жоғалту 900 мл және кесар тілігі операциясынан кейін одан артық

14. Босанудың басталуы -бұл:

- a) Ретті толғақтардың басталуы

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер-1» кафедрасы		
Бақылау өлшеу құралдары		67/11 43 беттің 1беті

- b) Ретсіз толғақтардың басталуы
- c) Қағанақ суының кетуі
- d) Күшенудің болуы
- e) Нәресте басының жарып шығуы
- 15. Әйелдер кеңесінде нәрестенің құрсақішілік кідіруін қалай анықтайды:**
 - a) Гравидограмма
 - b) Нәрестенің аускультациясы
 - c) Кардиотокография
 - d) Адамның хорионды гонадотропинін анықтау
 - e) Жүкті әйелдің салмағын өлшеу арқылы
- 16. Құрсақ ішілік нәресте жағдайын бағалау әдісі:**
 - a) аускультация, қозғалу санын есептеу, амниоскопия
 - b) пальпация, аускультация, қанда гормон деңгейін анықтау
 - c) пальпация, аускультация, қозғалу санын есептеу
 - d) іш айналымын және жатыр түбі биіктігін өлшеу, аускультация
 - e) аускультация, кардиотокография, хорионбиопсия
- 17. Жаңа туылған нәрестенің тыныс алу жиілігі:**
 - a) Минутына 40-60 рет
 - b) Минутына 18-25 рет
 - c) Минутына 16-20 рет
 - d) Минутына 20-30 рет
 - e) Минутына 80-100 рет
- 18. Сау туылған нәрестені бірінші рет емізуді туылғаннан кейін бастайды:**
 - a) Бірден
 - b) 35-60 минуттан кейін
 - c) 2-3сағаттан кейін
 - d) 12-13 сағаттан кейін
 - e) 14-24 сағаттан кейін
- 19. Жүктіліктің физиологиялық ағымында терапевттің қарауы жүктіліктің қай мерзіміне сәйкес:**
 - a) Алғаш келуі және 30 апта
 - b) 12 апта және 20 аптада
 - c) 12 апта және 30 аптада
 - d) Алғаш келуі және 36 апта
 - e) 16 апта және 32 аптада
- 20. Босаудан кейінгі реттік толтыру палатасы-бұл бір бөлмеде босанушыны орналастыру :**
 - a) 1-2 тәулікте
 - b) 3-ші тәулікте
 - c) 5-ші тәулікте
 - d) 7-ші тәулікте
 - e) 10-шы тәулікте
- 21. Босанудан кейінгі бөлімше құрамына кіреді:**
 - a) ана мен нәресте бірге болатын палата, емшара бөлмесі, шығару бөлмесі
 - b) босану алды палатасы, босау залы, операцияндық бөлім, интенсивті терапия палатасы
 - c) босану залы, босаудан кейінгі палата, нәрестелердің интенсивті терапия палатасы
 - d) қабылдау бөлімі, қарау бөлмесі, емшара бөлмесі

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер-1» кафедрасы		
Бақылау өлшеу құралдары		
67/11		
43 беттің 1беті		

е) қабылдау бөлімшесі, емшара бөлмесі, кіші операция бөлмесі, жүкті әйелдер палатасы

22. Жаңа туған нәресте перзентханада ... болуы тиіс.

- a) анасымен бірге
- b) жаңа туған нәрестелер бөлімінде
- c) жаңа туған нәрестелердің жан сақтандыру бөлімінде
- d) обсервация бөлімінде
- e) балалар бөлімінде

23. Босанғаннан кейінгі кезеңде жаңа туған нәрестені кеудеге қою... жасалады.

- a) бірінші 30 минутта
- b) 2 сағаттан соң
- c) 24 сағаттан соң
- d) 1 сағаттан соң
- e) 48 сағаттан соң

24. Перинаталды көмектің екінші деңгейіне жатады:

- a) Қалалық перзентхана
- b) Перинаталды орталық
- c) Орталық аудандық аурухана
- d) Облыстық перзентхана
- e) Ана мен баланы қорғау орталығы

25. Перинаталды көмек көрсетудің үшінші деңгейіне жатады:

- a) Перинаталды орталық
- b) Қалалық перзентхана
- c) Орталық аудандық аурухана
- d) Әйелдер кеңесі
- e) Ана мен баланы қорғау орталығы

Аралық бақылау 2

1. Жүктілік кезінде гломерулонефриттің жиі асқынуы:

- a) Жүктілерде гипертензияның дамуы
- b) Жедел бүйрек жетіспеушілігі
- c) Плацентаның жатуы
- d) Мерзімінен бұрын босану
- e) Мерзімінен кеш босану

2. Жүкті әйелдерде анемияның қай түрі жиі кездеседі:

- a) Темір жетіспеушілікті гипохромды анемия
- b) Мегалобластикалық гиперхромдық анемия
- c) Метаболикалық гипохромды анемия
- d) Гипопластикалық анемия
- e) Гемолитикалық анемия

3. Анемияның асқынуында бірінші орында тұрады

- a) Жүктілікпен байланысты гипертензия
- b) Жүктіліктің үзудің қаупі
- c) Ерте токсикоздар
- d) Көпсулық
- e) Көп нәрестелік

4. Гестоздың ауыр сатысының белгілері:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер-1» кафедрасы		
Бақылау өлшеу құралдары		
67/11		
43 беттің 1беті		

- a) АҚ қысымы 170/100мм с/б жоғары, зәрдегі ақуыз 1% жоғары
- b) АҚ қысымы 130/85мм с/б дейін
- c) Балтырда ісік пайда б/ды
- d) зәрде 0,33 % ақуыз пайда болады
- e) зәрде 0,33% ақуыз бар
- 5. Гестоз дамуының патогенетикалық факторына кіреді**
 - a) ДШҚҰ-синдромының созылмалы сатысы
 - b) таралған тамыр тарылуы
 - c) ақуыз бен су-тұз алмасуы бұзылысы
 - d) тамыр қабырғасының жоғары өткізгіштігі
 - e) аталғандардың барлығы
- 6. Гестозды емдеу принциптеріне кіреді**
 - a) барлық аталған принциптер
 - b) емдеу-қорғаныш тәртібін құрау
 - c) гипотензивті терапия
 - d) диуретиктерді енгізу (салуретиктерден басқа)
 - e) жатыр-плацентарлы қан айналымды жақсарту
- 7. Плацентаның төмен орналасуында жыныс жолдарынан қан кетудің себебі:**
 - a) Плацентаның сылынуы
 - b) Төмен орналасқан плацентаның бүрлерінің склероздануы
 - c) Хорион бүрлерінің дистрофиялық өзгерістері
 - d) Плацентаның жоғарғы бөлігінде фибриноидты заттардың көп жиналуы
 - e) Гиперандрогения
- 8. Плацентаның төмен орналасуына тән:**
 - a) Жыныс жолынан кезекті түрде қанды бөлінділердің бөлінуі
 - b) Артериалдық гипотония
 - c) Артериалдық гипертензия
 - d) Анемия
 - e) Жүктілердің ісінуі
- 9. Қалыпты орналасқан плацентаның мерзімінен бұрын сылынуының клиникасына тән:**
 - a) Науқас жағдайының ауырлығы мен сыртқы қан ағудың сәйкес келмеуі
 - b) Науқас жағдайының ауырлығы мен сыртқы қан ағудың сәйкес келуі
 - c) Тыныштық жағдайда жыныс жолдарынан қан кету
 - d) Жиі жағынды түріндегі жыныс жолдарынан қан кету
 - e) Түнгі уақытта жыныс жолдарынан қан кету
- 10. Бала жолдасының бүтіндігіне күмән туғанда дәрігер тактикасы:**
 - a) Жатыр қуысын қолмен тексеру
 - b) 30 минут ішінде күту тактикасы
 - c) Плацентаның қалған қалдықтарын қолмен бөлу және оны шығару
 - d) Жатырды ультрадыбыстық тексеру
 - e) Жатырды диагностикалық қыру.
- 11. Нәрестенің антенаталдық өлім себебі:**
 - a) Қалыпты орналасқан плацентаның мерзімінен бұрын сылынуы
 - b) Гипотониялық қан ағудың
 - c) Жатырдың даму ақауының
 - d) Плацентаның шынайы бітісіп өсуінің

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер-1» кафедрасы		67/11
Бақылау өлшеу құралдары		43 беттің 1беті

е) ТШҚҰ-синдромының.

12. Жатыр қуысында плацента қалдықтарының қалуының негізгі белгілері:

- a) Жыныс жолдарынан қан ағу
- b) Жалған күшенудің болуы
- c) Іштің төменгі бөлігіндегі толғақ тәрізді ауру сезімі
- d) Жатыр тонусының төмендеуі
- e) Жатыр түбі кіндіктен жоғары.

13. Босанғаннан кейінгі ерте қан кету- бұл:

- a) Алғашқы 24 сағатта
- b) Алғашқы 2 сағатта
- c) Алғашқы 4 сағатта
- d) Алғашқы 8 сағатта
- e) Алғашқы 16 сағатта

14. Босанғаннан кейінгі кеш қан кету – бұл:

- a) 24 сағаттан кейін
- b) 2 сағаттан кейін
- c) 4 сағаттан кейін
- d) 8 сағаттан кейін
- e) 16 сағаттан кейін

15. Қандай гинекологиялық операция жатырды зондтаудан басталады:

- a) Жатыр қуысын диагностикалық қыру
- b) Қынаптың артқы күмбезі арқылы пункция жасау
- c) ЖКС алу
- d) Жатыр мойнының диатермоэксцизиясы
- e) Кольпоскопия.

16. Әйелдердегі арнайы гинекологиялық зерттеу әдістеріне жатады:

- a) Сыртқы жыныс мүшелерін қарап тексеру, айнамен қарау, бимануалдық-қынаптық зерттеу, ректоабдоминалдық зерттеу
- b) Жалпы қарап тексеру, көз түбін зерттеу қынаптық зерттеу, ректоабдоминалдық зерттеу
- c) Түрік ершігі мен бас сүйегінің рентгенографиясы, гистеросальпингография, пневмоперитонеум, биконтрастты геникография
- d) Кольпоскопия, кульдоскопия, гистероскопия, лапароскопия, вульвоскопия
- e) Жатыр қуысын зондтау, артқы күмбез арқылы құрсақ қуысының пункциясы, жатыр мойнының биопсиясы, жатыр мойнының диатермоэлектроексцизиясы.

17. Аспапты зерттеу әдістеріне жатады:

- a) Жатырды зондтау
- b) Тазалық дәрежесіне жағынды алу
- c) Биопсия
- d) Сыртқы жыныс мүшелерін қарап тексеру
- e) Бимануалдық-қынаптық зерттеу.

18. Гинекологиядағы клиникалық зерттеу әдістеріне жатады:

- a) Анамнез жинау
- b) Функционалды диагностикалық тесттер
- c) Гистологиялық зерттеу
- d) Кольпоскопия
- e) Гистероскопия

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер-1» кафедрасы		
Бақылау өлшеу құралдары		67/11 43 беттің 1беті

19. Эндометритте кездеспейді

- a) сірлі-шырышты сұйықтықтың бөлінуі
- b) жатыр субинвалюциясы
- c) пальпация кезінде ауыру
- d) ірінді-қан аралас сұйықтықтың бөлінуі
- e) жатыр жиырылуының төмендеуі

20. Трихомониаздың клиникалық белгілері:

- a) қынаптан сарғыш көбікті бөлінулер
- b) іштің төменгі жағының ауыруы
- c) ірімшік тәрізді бөліністер-
- d) қан жағынды
- e) бөлінділер иісі «шіріген балық» иісіндей

21. Вульвит-бұл:

- a) Әйелдің сыртқы жыныс мүшелерінің қабынуы
- b) Қынаптың шырышты қабатының қабынуы
- c) Эндометрийдің қабынуы
- d) Жатыр түтікшелерінің қабынуы
- e) Аналық безінің қабынуы

22. Бартолинит-бұл:

- a) Қынаптың кіреберісінің үлкен бездерінің қабынуы
- b) Әйелдің сыртқы жыныс мүшелерінің қабынуы
- c) Жатыр түтікшелерінің қабынуы
- d) Қынаптың шырышты қабатының қабынуы
- e) Аналық безінің қабынуы

23. Түсік тастау жүктіліктің қай мерзіміне сәйкес келеді:

- a) 21аптаға дейін
- b) 22-27 апта
- c) 28-36 апта
- d) 37-41 апта
- e) 42-43 апта

24. Өздігінен болатын ерте мерзімдегі түсіктер

- a) истмиоцервикальдық жетіспеушілік
- b) Rh-фактордың қайшылығы
- c) жүк көтеру, жарақаттану
- d) хромосомдардың ауытқулары
- e) жұқпа

25. Жүкті әйел жүктіліктің 7-8 апталығында 2 күн бойы ішінің толғақ тәрізді ауыруына шағымданады, жыныс жолдарынан бөлінділер жоқ. Сіздің диагнозыңыз:

- a) Қауіпті түсік
- b) Басталған түсік
- c) Жатырдан тыс жүктілік
- d) Жүрістегі түсік
- e) Толық емес түсік

8.2. Пән/модуль бойынша тест, емтихан сұрақтары

1. Акушерлік стационардың құрылымы мен жабдықтануы.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер-1» кафедрасы		67/11
Бақылау өлшеу құралдары		43 беттің 1беті

2. Перзентханаға қабылдау ережелері.
3. Акушерлік стационардың жұмысын ұйымдастыру.
4. Акушерлік стационардың жұмысын статистикалық бағалау және медициналық құжаттары.
5. Санитарлы – эпидемиологиялық тәртібтің ерекшеліктері.
6. Медицинадағы «этика» туралы түсінік.
7. Медицинадағы «деонтология» туралы түсінік.
8. Ана мен бала денсаулығын қорғау дегеніміз не?
9. Антенаталды ұрықты қорғау дегеніміз не?
10. Перинаталды көмек дегеніміз не?
11. Акушериядағы перинатологияның талаптары қандай?
12. Перзентхананың құрылымы мен жұмысы?
13. Босану мекемелерінде гинекологиялық көмекті көрсетудегі мейірбикенің ролі?
14. Акушерлік стационардың эпидемияға қарсы шараларын ұйымдастыру қалай жүзеге асырылады?
15. Перзентхананың күнделікті тәртібі қандай?
16. Жүктілік физиологиясы дегеніміз не?
17. Жүктілік диагностикасы қалай өткізіледі?
18. Ұрықтың құрсақішілік даму сатылары қандай?
19. Жүктілік мерзімін қалай анықтайды?
20. Жүктілерді тексерудің қандай түрлері бар?
21. Инструменталды зерттеу әдістерін атаңыз?.
22. Анамнез қалай жиналады? Түрлері?
23. Шағымдардың маңызы бар ма?
24. Босану физиологиясы дегеніміз не?
25. Толғатқан әйелге бақылау және күтім қалай жүргізіледі?
26. Жаңа босанған әйелге бақылау және күтім қалай жүргізіледі?.
27. Тексеру әдістерін қалай жүзеге асырады?
28. Жүктілік кезінде экстрагениталды патологиялардың түрлері?
29. Қан аурулары туралы түсінік?
30. Несеп шығару жолдарының аурулары туралы түсінік?
31. Жұқпалы аурулар туралы түсінік?
32. Жүктілер гестозы дегеніміз не?
33. Гестоздар кезіндегі зертханалық өзгерістер?.
34. Гестоздардың түрлері?
35. Гестоз кезіндегі дәрігердің тактикасы?
36. Жүктілік кезінде қан кетулер?.
37. Зертханалық өзгерістер?.
38. Қан кетулердің себептері?
39. Дәрігерге дейін жәрдем көрсету
40. Босану кезінде қан кетуде қандай көмек көрсету керек?
41. Босанудан кейінгі ерте кезеңдердегі қан кетулердегі тактика?
42. Зертханалық өзгерістер?
43. Дәрігерге дейін қалай жәрдем көрсету керек?
44. Гиповолемиялық шок дегеніміз не?
45. Гинекологиялық тексерудің негізгі тәсілдері қандай?
46. Айнамен қалай қарайды?

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер-1» кафедрасы		67/11
Бақылау өлшеу құралдары		43 беттің 1беті

47. Қынаптық ішті қабырғалы тексеру?
48. Қандай қосымша тексеру әдістері бар?
49. Әйел жыныс ағзаларының спецификалық қабыну ауруларын атаңыз?
50. Бейспецификалық қабыну ауруларын атаңыз?.
51. Зертханалық көрсеткіштерде қандай өзгерістер болады?
52. Дифференциалды диагностика өткізіңіз?
53. Түсік дегеніміз не?
54. Түсік түрлері?
55. Түсіктің алдын алу шаралары?
56. Түсіктің емі?

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. 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

Бағалаудың әріптік жүйесі	Сандық эквивалент	Ұпайлардың мазмұнды пайызы	Дәстүрлі жүйе бойынша бағалау
A	4,00	95-100	Өте жақсы
A-	3,67	90-94	
B+	3,33	85-89	Жақсы
B	3,00	80-84	
B-	2,67	75-79	
C+	2,33	70-74	
C	2,00	65-69	Қанағаттанарлық
C-	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D	1,00	50-54	
F	0,00	0-49	Қанағатсыз

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер-1» кафедрасы		67/11
Бақылау өлшеу құралдары		43 беттің 1беті

Бағалау критерилері	Өте жақсы «А»: Студент сұрақтарға толығымен жауап берген жағдайда Жақсы «В+» - «С+»: Студент білімін орта қалыпта жауап берген жағдайда Қанағаттанарлық «С» - «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) + СӨЖ) = 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 курсын аяқтаған сәттен бастап екі апта. Уақытында тапсырылмаған жағдайда төмендету коэффициенті қолданылады: мысалы, 0,75-0,9.