

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

ӘДІСТЕМЕЛІК НҮСҚАУЛЫҚ

**Пән: «Науқастарды оқыту»
Мамандығы: 0302000 – «Мейіргер ісі»
Біліктілігі: 0302043 – «Жалпы практика мейіргері»**

**Курс: 4
Семестр: 8
Қорытынды бақылау түрі: Дәсынақ
Жалпы еңбек сыйымдылығы сағат/кредиттер KZ: 48/2
Симуляция: 28**

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		80-11-2024 ()	
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 2 беті	

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

Оқытушы: Ж.М. Құлманова

Мамандығы: 09130100 – «Мейіргер ісі»

Біліктілігі: 0302043 - "Жалпы практика мейіргері"

Әдістемелік нұсқаулық «Мейіргер ісі-2» кафедра мәжілісінде бекітілді.

Хаттама № 1 "27" 08 2024 ж.

Кафедра меңгерушісі:  Г.Н. Айбекова

ONȚÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 3 беті

1- сабақ

5.1. Тақырыбы: Кіріспе. Науқасты оқыту түсінігі және принциптері. Науқастардың өзін өзі күтіміне оқыту.

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.

ONTUSTIK KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2024 () 32 беттің 4 беті

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

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	80-11-2024 ()	
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 5 беті	

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 қызыметіне байланысты қалыптасады: - сырттан қабылдаған

ақпараттарды ең жақсы қабылауынан және ұғынуынан. Бұл жағдайда оқыту негізіне дайын ақпараттарды келесі хабарлау, түсіндіру, көрсету және пациенттің кейбір іс-әрекеттеріне талап ету әдістері жатады. Ақпаратты қолдану және белсенді түрдегі өзіндік іздену, бұл жағдайда пациент әсердің салдарынан қалыптасып жатқан өз мақсаттары мен назарын субъект ретінде қарастырады. Бағытты іздену және ақпараттарды қолдану арқылы сырттай ұйымдастырылған іс-әрекеттер. Үшінші жағдайдағы оқытудың негізінде мейіргерлік проблемаларды қою, қойылған мақсаттарды пациент пен және оның жанұя мүшелері мен бірлесіп талқылау, бірлесіп жоспарлау, нәтижелерді бағалау, қателіктерді талқылау әдістері бойынша жүзеге асырылатын процесстерді басқарып отыру жатады. Пациенттің денсаулығын қалпын келтірудегі дағдысы мен ептілігін қалыптастыру мейіргердің практикалық іс-әрекеттеріне бағытталуы тиіс.

Білім алуудағы пациенттің және оның жанұясының қажеттілігіне баға беру. Пациенттердің қандайда бір қажеттілігін ашудағы қанағаттануының бұзылуы кезінде пациентте аурушандық жағдай дами түседі. Пациенттің және оның жанұясының өміріндегі белгілі бір сәтіндегі қажеттіліктерін ашуды, оның денсаулығын жақсарту мақсатында белсенді әсер етуге болады және де бұл процессте мейіргерге көп көңіл бөлінеді.

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.)

Қарым-қатынастың жеке қашықтығы:

- а) 40 см ден 1 м дейін
- б) 1,5 м ден 3-4 м дейін
- с) 0 ден 40 см дейін
- д) 4 м ден жоғары
- е) 6 м ден жоғары

1. Қарым-қатынастың ресми (қоғамдық) қашықтығы:

- а) 1,5 м ден 3-4 м дейін
- б) 0 ден 40 см дейін
- с) 40 см ден 1 м дейін
- д) 4 м ден жоғары
- е) 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 дейін
- е) 3 м ден 4 м дейін

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		
80-11-2024 ()		
32 беттің 6 беті		

3. Клиникалық сұқбаттасу қағидаларына ...жатпайды:

- а) стереотиптілік
- б) алгоритмділік
- с) қол жететін
- д) бейтарап
- е) тексерушілік

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

- а) жеке психологиялық ерекшеліктері
- б) интеллект деңгейін
- с) сана жағдайын
- д) ерікті қызмет ерекшеліктерін
- е) тексерушілікті

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

- а) аурудың ішкі сипаты
- б) анозогнозия
- с) ипохондрия
- д) рефлексия
- е) эгоцентризм

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

- б) сексуальды ауытқулар
- с) рак
- д) инфаркт
- е) инсульт

7. Коммуникация - бұл:

- а) ақпаратпен, көңіл-күймен және эмоциямен алмасу
- б) екінші адамға әсер ету
- с) ортақ қызметке бірлесе бағытталу
- д) жүре пайда болған қабылеттер
- е) мінез ерекшеліктері

8. Аффiliation - бұл:

- а) адамның басқа адамдардың арасында болуға деген талпынысы
- б) көңіл-күйге ортақтасуға қабілетті болу
- с) жетістіктерге қажеттілік
- д) мазасыз көңілге жақындық

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 7 беті

е) адамның топтық ықпалға дұшар болуы

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

б) сенімді іс-әрекет

с) сенситивтілік

д) аффилиация

е) жоғары мазасызд

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 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 кезеңдері. Емдеу үрдісіне отбасы мүшелерін тарту және ақпараттандыру. Науқастар және олардың отбасы мүшелерімен қарым-қатынасының жалпы 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.

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

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2024 () 32 беттің 8 беті

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 түңілісін» 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-құлқы 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 (ҚІП 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 есептер, жұппен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.).

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		
80-11-2024 ()		
32 беттің 9 беті		

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

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

- а) әлеуметтік те, психологиялық та және клиникалық та
- б) әлеуметтік
- с) психологиялық
- д) клиникалық
- е) әлеуметтік - психологиялық

2. Аурудың субъективті сипаты ...көрінеді:

- а) сенсорлы, эмоциональды және интеллектуальды деңгейлерде
- б) 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 интонациялары
- с) сөз ырғағы
- д) қимылға қосылу
- е) жесттер

6. Клиникалық сұқбаттасу қағидаларына ... жатпайды:

- а) стереотиптілік
- б) алгоритмділік
- с) симуляция
- д) бейтараптылық

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 10 беті

е) тексерімділік

7. Бар ауытқыларды әдейі жасыру ... деп аталады:

а) дссимуляция

б) симуляция

с) анозогнозия

д) аггравация

е) ашық әрекет

8. Бар ауытқылар белгілерін әдейі көрсету ... деп аталады:

а) дссимуляция

б) симуляция

с) анозогнозия

д) аггравация

е) ашық әрекет

9. Наукастың бар ауруды жоққа шығаруы ... деп аталады:

а) диссимуляция

б) симуляция

с) анозогнозия

д) аггравация

е) ашық әрекет

10. Жоқ аурудың белгілерін әдейі көрсету ... деп аталады:

а) диссимуляция

б) симуляция

с) анозогнозия

д) аггравация

е) ашық әрекет

Ситуациялық мәселелер:

1. Студент сабақ барысында жаксы 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 жекежұмысты 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 жекежұмысты бағалаудың қай белгісіне жатады.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2024 () 32 беттің 11 беті

3 сабақ

5.1. Тақырыбы: Мүмкіндігі шектеулі науқастарға күтім жүргізуді үйрету. Әр-түрлі аурулары бар науқастар мен оның туыстарын күтім ережелері мен негізгі қағидаларына үйрету.

5.2. Сабақтың мақсаты:

- Мүмкіндігі шектеулі науқастарға күтім жүргізудің қағидаларын білу.
- Әртүрлі аурулары бар науқастар мен оның туыстарын күтім ережелері мен 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.
- Әр-түрлі аурулары бар науқастарды күтім қағидаларына үйрету

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

1. Қолданылу саласы: барлық құрылымдық бөлімшелер. Ереже барлық қызметкерлерге, пациенттерге және олардың заңды өкілдеріне қолданылады.
2. Жауапкершілік: барлық қызметкерлер, пациенттер және олардың заңды өкілдері.
3. 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:

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

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2024 () 32 беттің 12 беті

2) ТМККК-тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі.

4. Ресурстар:

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

2) пациенттің құқықтары мен міндеттері туралы жадынама.

5. 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 көлшемшарттар 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;;

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

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	80-11-2024 ()	
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 13 беті	

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 ресімделеді және оған пациент не оның заңды өкілі, 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

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 14 беті

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 немқұрайлықтантуындайтын адамның жеке реакциясы ... деп аталады:

- а) эйфориялық
- б) параноялық
- с) ипохондриялық
- д) мазасыз-депрессиялық
- е) меланхолиялық

3. Тұрақты мазасыздықтан, депрессиялық көңіл-куйден 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) агнозиялық
- б) параноялық
- с) мазасыз-депрессиялық
- д) эйфориялық
- е) ипохондриялық

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

- а) параноялық
- б) анозогнлзиялық
- с) ипохондриялық

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		
80-11-2024 ()		
32 беттің 15 беті		

д) дисйфориялық

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 ... бағалауғамүмкіндік береді:

а) жеке психологиялық ерекшеліктері

б) интеллект деңгейін

с) сана жағдайын

д) ерікті қызмет ерекшеліктерін

е) тексерушілікті

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

а) аурудың ішкі сипаты

б) анозогнозия

с) ипохондрия

д) рефлексия

е) эгоцентризм

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

б) сексуальды ауытқулар

с) рак

д) инфаркт

е) инсульт

10. бейвербальды қарым-қатынасқа жатпайды:

а) сөздер

б) жесттер

с) мимика

д) түрлі қалыптар

е) вегетативті тері реакциялары

Ситуациялық мәселелер:

1. Студент сабақ барысында жаксы 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

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 16 беті

сұрақтарды талқылағанда өз ойын анық жеткізе алады. Бұл сипаттама жекежұмысты 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 жекежұмысты бағалаудың қай белгісіне жатады?

4 сабақ

5.1. Тақырыбы: Дене биомеханикасы және эргономика негіздеріне үйрету. Ойылудың алдын алу, тері күтімін жүргізуді үйрету. Халі ауыр науқастарды қауіпсіз тасымалдау, сүйемелдеп жүру, кереуетте орнын ауыстыруға туыстарын оқыту.

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.
- Науқасқа ойылудың алдын алу, тері күтімін жүргізуді үйрету.
- Халі ауыр науқастарды қауіпсіз тасымалдау, сүйемелдеп жүру, кереуетте орнын ауыстыруға үйрету.

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, шынтак, 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, шондана, үлкен ұршық, өкше, жауырын, тобықтың сыртқы бөлігі, желке, тізе, шынтак.

Тері асты шел қабатының және жұмсақ тіндердің ұзақ қысылуынан, жергілікті қанайналымының бұзылуынан пайда болатын терідегі дистрофикалық, жаралы некротикалық өзгерістер. Ойықтар - ауыр халдегі науқастарды нашар күтуінен, дымқыл, ластанған іш киімдерден, төсектегі бүктемелерден және қалдықтардан, кірлеген теріден пайда болады. Ойылулардың емі алдын алу

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2024 () 32 беттің 17 беті

шараларынан күрделі. Алғашқы кезеңдерде зақымданған жерді 5 - 10% йод ерітіндісімен, 1% бриллиант жасылмен сүрту, физиотерапиялық ем жүргізіледі. Асептикалық таңу 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 немесе одеколонға матырылған сүлгімен сүрту, ұнтақ себу.
4. Резеңке шеңберлер қолдану.
5. Науқастарды уақытында жуындыру және әр дәретке отырғаннан кейін астын шайып жуу. 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 керек. Бұл үшін 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 күніне 1-2 рет 5-10% калий перманганатымен немесе 10% камфор спиртімен 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 пациенттің жеке басының ережелерін сақтауын қадағалайды және теріні таза сақтау жөніндегі әрекеттерді орындауға көмектеседі. Мейірбике өз аяғымен жүрген науқастардың төсек-орын жапқыштарын, іш киімдерін ауыстыра отырып, гигиеналық ванна алу кестесін жасап, орындауы

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	80-11-2024 ()	
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 18 беті	

тиіс. Науқастың терісін жылы суға немесе антисептиктік ерітіндіге батырылған орамал ұшымен күніне 2 рет (10% камфор спирт інін 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 күтімі Ауыз қуысын күту Ауыз 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 қойып, соңынан еріндерді майлап қоюға болады.

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:

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

Егер медперсоналдың қайсібірі шаршаса, онда ол туралы басқа мейіргерлерге 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 қажетті жағдайды (отыру немесе жартылай жату) орнату керек;
- Тасымалдау кезінде науқастың қолының кресло-каталканың сыртына шығып кетпеуін қадағалаңыз;
- Науқастың палатадағы төсекке отыруына көмектесіңіз;
- Кресло-каталканы дезинфицирлеңіз.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		
80-11-2024 ()		
32 беттің 19 беті		

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 сипатына байланысты 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 төсектің жанына 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, жұппен жұмыс, 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 секундта

б) бірінші кездесудің барысында

с) бірте-бірте қалыптасады

д) тұрақсыз және тез өзгереді

е) үнемі өзгеріп тұрады

2. Бейвербальды қарым-қатынастың ... элементі психологиялық байланыс сезімін береді:

а) көзге қарау

б) сәлемдесу қимылы

с) дене мен басты науқасқа қарай бұру

д) басты ию

е) бет мимикасы

3. Дәрігермен науқастың арасындағы кәсіби қарым-қатынаста ... дене қалыптары тиімді:

а) табиғи, ассиметриялық, ашық

б) симетриялық

с) табиғи, симетриялық

д) табиғи, ассиметриялық, жабық

е) ашық симетриялық

4. Науқастың белсенді қол қимылдары әдетте ... байланысты:

а) жоғары мазасыздықпен

б) науқас астенизациямен

с) ипохондриялық ұайымдармен

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		
80-11-2024 ()		
32 беттің 20 беті		

д) симуляция әрекетімен

е) депрессиямен

5. Депрессивті науқақа ...тән:

а) қайғы мимикасы

б) маска тәрізді бет

с) жарқын бет мимикасы

д) мимикалық ассиметрия

е) белсеңді қол қимылдары

6. Жылдам сөйлеу әдетте ... тән

а) мазасыз науқасқа

б) депрессивті науқасқа

с) ипохондриялық ұайымы бар

д) симуляция әрекетін көрсететін тұлғаларға

е) тұрақтану, байлану белгілері бар науқасқа

7. Бағытталу кезеңінде дәрігер:

а) науқастың бейвербальды әрекетін бақылайды

б) зертханалық тексерулердің өтуін шешеді

с) гипотезалар қатарын түзеді

д) диагноз қояды

е) үнемі өзгеріп тұрады

8. Жоғары дауыспен сөйлеу ... жиі кездеседі:

9. а) испоманиакальды жағдайдағы науқастарда

б) астено-невротикалық тип тұлғаларда

с) тұрақтану белгілері бао науқастарда

д) ипохондриялық ауымы бар

е) симуляция әрекетін көрсететін науқастарда

10. Аргументтеу кезінде дәрігер:

а) алдын-ала диагнозын қояды

б) диагноз қояды

с) болжамды анықтайды

д) болжамды диагнозды науқасқа хабарлайды

е) емдеу шараларын белгілейді

11. Проекция - бұл:

а) науқастың маңызды адамдармен бұрын болған қарым-қатынас нәтижелерін дәрігергеаударады

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

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 21 беті

д) науқастың балалық қиялы мен армандарын науқасқа аударады е) науқастың балалық қиялы мен армандарын дәрігерге аударады.

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 байланыстырып, 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 сабақ

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 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.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	80-11-2024 ()	
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 22 беті	

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
- 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, жұппен жұмыс, 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 есептеуі
- с) балалық шақтағы аса маңызды психикалық соққылардың әсер етуі
- д) науқастың балалық қиялы мен армандарын науқасқа аударды

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2024 () 32 беттің 23 беті

е) науқастың балалық қиялы мен армандарын дәрігерге аударады

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 туындайтынадамның жеке реакциясы ... деп аталады:

а) эйфориялық

б) параноялық

с) ипохондриялық

д) мазасыз-депрессиялық

е) меланхолиялық

5. Тұрақты мазасыздықтан, депрессиялық көңіл-куйден 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) анозогнозиялық

б) параноялық

с) мазасыз-депрессиялық

д) эйфориялық

е) ипохондриялық

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

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 24 беті

- а) параноялық
- б) анозогнозиялық
- с) ипохондриялық
- д) дисфориялық
- 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 ... бағалауғамүмкіндік береді:

- а) жеке психологиялық ерекшеліктері
- б) интеллект деңгейін
- с) сана жағдайын
- д) ерікті қызмет ерекшеліктерін
- е) 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 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 жекежұмысты 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 жекежұмысты бағалаудың қай белгісіне жатады?

6 сабақ

5.1. Тақырыбы: Науқастар мен олардың туыстарын науқастың функционалдық жағдайын

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	80-11-2024 ()	
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 25 беті	

бағалауға үйрету. 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 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) терморепцепторлар, бас миында орналасқан жылу реттегіш арнайы орталықтар және жылу белу 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. Өртүрлі 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 сілкі 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 ішегіне 2-3 см

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	80-11-2024 ()	
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 26 беті	

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. 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

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 27 беті

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

е) визуалдарға және кинестетиктерге

2. Әуезді дауыс, қарындық тыныс алу типі ... тәні:

а) аудиалдарға

б) визуалдарға

с) кинестетиктерге

д) аудиалдарға және кинестетиктерге

е) визуалдарға және кинестетиктерге

3. Қысылудың бейвербальды деңгейіне ... жатпайды:

а) науқас предикаттарын қолдану

б) дауыс интонациялары

с) сөз ырғағы

д) қимылға қосылу

е) жесттер

4. Клиникалық сұқбаттасу қағидаларына ... жатпайды:

а) стереотиптілік

б) алгоритмділік

с) симуляция

д) бейтараптылық

е) тексерімділік

5. Бар ауытқыларды әдейі жасыру ... деп аталады:

а) диссимуляция

б) симуляция

с) анозогнозия

д) аггравация

е) ашық әрекет

6. Бар ауытқылар белгілерін әдейі көрсету ... деп аталады:

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		
Әдістемелік нұсқаулық		
80-11-2024 ()		
32 беттің 28 беті		

а) диссимуляция

б) симуляция

с) анозогнозия

д) аггравация

е) ашық әрекет

7. Наукастың бар ауруды жоққа шығаруы ... деп аталады:

а) диссимуляция

б) симуляция

с) анозогнозия

д) аггравация

е) ашық әрекет

8. Жоқ аурудың белгілерін әдейі көрсету ... деп аталады:

а) диссимуляция

б) симуляция

с) анозогнозия

д) аггравация

е) ашық әрекет

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

а) әлеуметтік те, психологиялық та және клиникалық та

б) әлеуметтік

с) психологиялық

д) 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

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		80-11-2024 ()	
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 29 беті	

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 жекежұмысты бағалаудың қай белгісіне жатады.

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 30 беті

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 31 беті

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 32 беті