


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

**БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУ ҚҰРАЛДАРЫ**

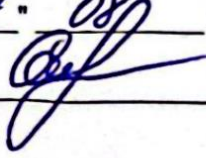
Мамандық: 09130100 «Мейіргер ісі»  
Біліктілік: 5AB09130101 «Мейіргер ісінің қолданбалы бакалавры»  
Оқу түрі: күндізгі  
Оқытудың нормативтік мерзімі: 1 жыл 6 ай  
Циклдар мен пәндер индексі: АП 03  
Курс: 1  
Семестр: 1  
Пән: «Шұғыл мейіргерлік күтім»  
Бақылау түрі: Емтихан  
Жалпы еңбек сыйымдылығы сағат/кредиттер КЗ: 72/3

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары	№72/11 ( ) 12 беттің 2 беті	

Бақылау өлшеу құралдары «Шұғыл мейіргерлік күтім» пәнінің жұмыс бағдарламасы негізінде құрастырылып бекітілді..

Құрастырушы:  Қуаныш А.Б.

Хаттама № 1 " 27 " 08 2024 ж.

Кафедра меңгерушісі:  Серикова Б.Д.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы	№72/11 ( )
Бақылау өлшеу құралдары	12 беттің 3 беті

## 8.1. Пән/модуль бойынша тесттер

### Аралық бақылау – 1.

1. Науқастың жүрек соғуы, тамыр соғысы анықталмайды, тынысы жоқ, көз қарашығының жарыққа реакциясы жоқ, көздің мөлдір қабықтары бұлыңғыр. Бұл ... жағдайының белгісі.
  - A. биологиялық өлім
  - B. клиникалық өлім
  - C. агональдық сатысы
  - D. предоганальдық сатысы
  - E. терминальдық үзіліс
2. Кенеттен естен тану, тыныс алудың тоқтауы, тер тусінің өзгеруі, ірі артериялардың тамыр соғысы анықталмайды, көз қарашығы кеңейген...жағдайына тән белгі.
  - A. клиникалық өлім
  - B. биологиялық өлім
  - C. агональдық сатысы
  - D. предоганальдық сатысы
  - E. терминальдық сатысы
3. Асқазанан қан кеткенде *жасалынбайды*:
  - A. асқазанды жуу
  - B. дәрігерді шақыру
  - C. төсектің аяқ жағын көтеру
  - D. асқазан тусына мұз қою
  - E. науқасқа тыныштық беру
4. Өкпе ісіну кезіндегі бірінші көмекке *жатпайтын* шара:
  - A. қақырық шығаратын дәрілік заттарды қабылдау
  - B. тіл астына нитроглицеринді қабылдау
  - C. аяқ көк тамырларына бұрауларды салу
  - D. көбік басқышпен оксигенотерапия жүргізу
  - E. зәр шығаратын дәрілік заттарды енгізу
5. Стенокардия ұстамасына *тән емес* белгі:
  - A. демді алғанда ауру сезімінің ұлғаюы
  - B. төс арқасындағы ауру сезімі
  - C. стрестен кейінгі ауру сезімінің пайда болуы
  - D. сол жақ сүйекке ауру сезімінің берілуі
  - E. басып ауратын ауру сезімі
6. Талуда қай іс-әрекет жасалмайды:
  - A. төсектің бас жағын жоғарлату
  - B. науқасты қысып тұрған киімнен босату
  - C. төсектің бас жағын төмендету
  - D. науқастың бетіне салқын су шашу
  - E. науқасты таза ауамен қамтамасыз ету
7. Дәрі дәрмекті ... тәсілімен енгізгенде анафилактикалық шоктың тез ағымды түрі дамиды.
  - A. көк тамырлық инъекция
  - B. пероральды
  - C. тері астылық инъекция
  - D. тері ішілік инъекция
  - E. бұлшық етке

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы	№72/11 ( )	
Бакылау өлшеу құралдары	12 беттің 4 беті	

8. Геймлих әдісін қолданады:
- тыныс жолдарында бөгде зат болған кезде
  - тырысулар кезінде
  - бас миы ісінген кезде
  - мұрын қуысында бөгде зат болғанда
  - түрлі жарақаттану кезінде
9. Жасанды дем беру кезінде науқастың басын шалқайту:
- тыныс жолдарының өткізгіштігін қалпына келтіру үшін
  - реаниматорға ыңғайлы болу үшін
  - дәрігермен науқастың арасында гермитизация болмауы
  - қан айналымын дұрыстауға жағдай жасау үшін
  - науқасқа ыңғайлы жағдай жасау үшін
10. Жасанды желдетудің дұрыстығын көрсететін белгілері:
- кеуде қуысының кеңейуі
  - ұрттың томпайуы
  - көз қарашығының кеңейуі
  - кеуде қуысының тарылуы
  - тамыр соғысының болуы
11. Науқастың тыныс жолдарында бөгде зат анықталғанда мейірбикенің іс әрекеті:
- Геймлих әдісін қолдану
  - коникотомия жасау
  - Сафардың 3 кезеңнен тұратын әдісін қолдану
  - мамандандырылған бригаданы шақыру
  - науқасты ауруханаға жатқызу
12. Науқасты қараған кезде: қысқа уақыттық естен тану, терінің бозаруы, аяқтың мұздауы, тамыр соғысының баяулауы, артериялық қысымы 100/60 мм.рт.ст.
- Болжама диагнозы:
- есінен тану
  - коллапс
  - криз
  - кома
  - шок
13. Өкпе демікпесінің ұстамасы кезіндегі науқастың мәжбүрлі жағдайы...қалыпта болады.
- отырып, тізесіне сүйенген
  - горизонтальды
  - аяқтарын көтеріп горизонтальды
  - жанына қарап жатқан
  - тігінен тұрған
14. Қанды көрген кезде науқас талып қалғанда орындалатын іс әрекет:
- мүсәтір спиртті мақтаны иіскеуге беру
  - басын көтеріп жатқызу
  - науқасты горизонтальды жатқызу
  - таза ауамен қамтамасыз ету
  - тілдің астына нитроглицеринді салу
15. Тез ағымды анафилактикалық шоктың түрінде мейірбикенің іс-әрекеті:
- көк тамырға адреналинді енгізу
  - бұрауды инъекция орнынан жоғары салу
  - бұлшық етке димедролды енгізу
  - инекция жасалған жердің айналасына адреналинді енгізу

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы	№72/11 ( )	
Бақылау өлшеу құралдары	12 беттің 5 беті	

Е. өкпені жасанды желдету

16.Тез ағымды анафилактикалық шокта... тән.

А. артериялық қысымының төмендеуі

В. аритмия

С. пульсі минутына – 90 рет соғуы

Д. пульсі минутына -60 рет соғуы

Е. артериялық қысымының жоғарылауы

17.Реанимация шаралары нәтижелілігінің көрсеткіші ... болып табылады.

А. ұйқы артериясында пульстің пайда болуы, көз қарашығының кішіреюі

В. кеуде клеткасының экскурсиясының жоқтығы

С. көз қарашығының- кеңеюі

Д. ұйқы артериясында пульстің болмауы

Е. рефлексстердің жоғалуы

18.Науқасты қараған кезде: санасы жоқ, терісі бозғылт, суық, көз қарашығы кеңейген, жарыққа реакциясы жоқ, ұйқы артериясында тамыр соғысы жоқ. Аталған белгілер... жағдайына тән.

А. клиникалық өлім

В. преоганальді

С. терминальды

Д. агональды

Е. биологиялық өлім

19.Иық жарақаты және ішке қан кетумен қосарған жарақат кезінде алғашқы жәрдем реті:

А. сыртқы және ішкі қан кетуді тоқтату, айналымдағы қанның көлемін толықтыру, жансыздандыру

В. аяқтарының иммобилизациясы, айналымдағы қанның көлемін толықтыру, азот тотығымен жансыздандыру

С. ішкі және сыртқы қан кетуді тоқтату, тыныс алу аналептиктерін енгізу

Д. айналымдағы қанның көлемін толықтыру

Е. тыныс алу анальгетиктерін енгізу, айналымдағы қанның көлемін азоттық тотығымен жасыздандыру

20.Кеуде қуысына енген пышақ жарақаты, ішке қан кету кезінде алғашқы жәрдем көрсету тактикасы:

А. полиглюкин енгізу, викасол және децинон енгізу, окклюзиялы асептикалық таңуды байлау

В. полиглюкин енгізу, қабырға аралық новокаиндік блокада жасау, асептикалық қысатын таңуды байлау

С. реополиглюкин енгізу, қабырға аралық новокаиндік блокада жасау, викасол және децинон енгізу

Д. қабырға аралық новокаиндік блокада жасау, викасол, децинон енгізу, асептикалық таңуды байлау

Е. полиглюкин енгізу, реополиглюкин енгізу, асептикалық таңуды байлау

## Аралық бақылау – 2.

1.Бас миы оқшау жарақаттанғанда көрсетілетін көмек:

А. магний сульфат ерітіндісін енгізу, оттегі беру, басын бір жаққа қаратып тасымалдау

В. жансыздандыру, жүрек гликозидтерін енгізу, басын бір жаққа қаратып тасымалдау

С. магний сульфат ерітіндісін енгізу, щитте арқасымен жатқызып тасымалдау, оттегі беру

Д. басын бұрған күйде носилкаға жатқызу, жүрек гликозидтерін енгізу, оттегі беру

Е. жансыздандыру, магний сульфат ерітіндісін енгізу, тасымалдау

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы	№72/11 ( )	
Бакылау өлшеу құралдары	12 беттің 6 беті	

2. Анафилактикалық шоктың көрінісі:

- A. кенет әлсіздік, бас айналу, АҚ төмендеуі, тері жамылғысының бозғылттануы
- B. тері жамылғысының бозғылтатуы, АҚ төмендеуі, геморрагиялық бөртпе
- C. кенет әлсіздік, бас айналу, АҚ төмендеуі, кішкене нүктелі геморрагиялық бөртпе
- D. кенет әлсіздік, бас айналу, брадикардия, кішкене нүктелі геморрагиялық бөртпе
- E. кенет әлсіздік, бас айналу, брадикардия, АҚ төмендеуі

3. Суға батудағы жедел жәрдем:

- A. асқазаннан суды шығару, өкпеге жасанды тыныс беру, жүрекке тікелей емес массаж
- B. тыныс аналептиктері, өкпеге жасанды тыныс беру, жүрекке тікелей емес массаж
- C. тыныс аналептиктері, асқазаннан суды шығару, өкпеге жасанды тыныс беру
- D. тыныс аналептиктері, наркотикалық анальгетиктер, жүрекке тікелей емес массаж
- E. асқазаннан суды шығару, наркотикалық анальгетиктер, өкпеге жасанды тыныс беру

4. Клиникалық өлімнің негізгі белгілері:

- A. естің болмауы, жарыққа сезімталдықтың жоғалуы, тыныс алудың, ірі қан тамыларында пульстің болмауы
- B. естен тану, құрысу, Куссмауль, Чейн-Стокс типті тыныс алуының бұзылуы
- C. естен тану, үстіртін тыныс алу, көз қарашығының кеңеюі, жарыққа сезімталдықтың жоғалуы
- D. есінің болмауы, перифериялық артерияда пульстің жоғалуы, жарыққа сезімталдықтың жоғалуы, брадипноэ
- E. естен тану, тоникалық – клоникалық құрысуымен байқалған үстіртін тыныс алу

5. Бүйрек жетіспеушілігімен асқынған гипертониялық кризде көрсетілген гипотензивті дәрілердің комбинациясы қолданылады:

- A. гидралазин, лазикс
- B. пентамин, дроперидол
- C. клофелин, фуросемид
- D. эуфиллин, лазикс
- E. магния сульфат, лазикс

6. 12 жастағы белгісіз сұйықтықпен уланған балаға жедел жәрдем бригадасы келді. Судың орнына 20 мл сұйықтық ішкеннен кейін, аузында және өңеш бойында, асқазанда ауырсыну, қанмен құсу байқалды. Ауыз қуысын тексергенде: колликвационды некроздың белгілері бар. АҚ 90/60 мм с.б. Сіздің диагнозыңыз.

- A. сілтімен улану
- B. сіркі сумен улану
- C. метил спиртімен улану
- D. этил спиртімен улану
- E. күкірт қышқылмен улану

7. Науқастың баспалдақтан құлағаны белгілі болды. Кома, брадикардия, брадипноэ, айқын анизокория, табандық патологиялық белгілері анықталды. Мұрыннан қан кетудің белгілері бар. Сіздің диагнозыңыз.

- A. ауыр дәрежелі бас миының соғылуы
- B. жеңіл дәрежелі бас миының соғылуы
- C. орташа дәрежелі бас миының соғылуы
- D. бас сүйегі негізінің сынығы
- E. субдуральды гематома

8. Өкпеден қан кетуге тән:

- A. анамнезінде өкпе ауруы бар, жөтелгенде алқызыл, көпіршікті қан
- B. жөтелмен қою-қоңыр түсті қанның бөлінуі
- C. қақырық ішінде алқызыл қан фонтанмен ағады

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы	№72/11 ( )	
Бакылау өлшеу құралдары	12 беттің 7 беті	

- D. анамнезінде өкпе аурулары (туберкулез, рак) жөтелде қою-қызыл түсті қан бөлінеді  
 E. қою-қызыл түсті фонтан тәрізді қан кету (анамнезінде өкпе аурулар- туберкулез, рак)
9. Тыныс демікпесінің ұстамасында сальбутамол қолданылды, науқастың жағдайы аз ғана жақсарған, дегенмен ендікте мен өкпесінде ысқырықты сырылдар әлі бар. Науқасқа ... енгізу қажет.
- A. преднизолон  
 B. интал  
 C. алуцент  
 D. теофиллин  
 E. тербуталин
10. Қарт жастағы науқастарда қан қысымын тез түсіруге болмайтын себеп:
- A. инсульт дамиды  
 B. жедел жүрек шамасыздығы дамиды  
 C. сұйықтық іркіледі  
 D. өмірге маңызды ағзалардың қан айналымының жеткіліксіздігі дамиды  
 E. миокард инфаркті дамиды
11. Науқаста күш түскеннен кейін тұншығумен жүретін еңтігудің ұстамасы, көбікті қақырықты жөтел пайда болды. Тексергенде: өкпесінің екі жағында ылғалды әртүрлі калибрлі сырылдар, жыбыр аритмиясы бар, бауыры ұлғайған, аяғында ісіктер. Осы белгілер ... сәйкес келеді.
- A. жедел сол жақ қарыншалық жетіспеушілік  
 B. бронх демікпесі ұстамасына  
 C. өкпе артериясының тромбоэмболиясы  
 D. спонтанды пневмоторакс  
 E. инфарктты пневмонияға
12. 50 жастағы ер адамға күш түскеннен кейін, сол жақ кеуде сарайындағы қатты ауырсынудың пайда болатынын айтты. Сол қолын қозғағанда және терең демалғанда ауырсыну күшейеді. Өкпе аускультациясында сол жағында тынысы әлсіреген. Перкуторлы тимпанит.
- A. спонтанды пневмоторакс  
 B. ЖИА. Стенокардия  
 C. остеохондроз  
 D. қабырға аралық невралгия  
 E. экссудативті плеврит
13. Қарыншалық фибрилляция кезіндегі алғашқы көмек:
- A. электрлік дефибрилляция  
 B. лидокаинді көктамырға енгізу  
 C. калий хлориді, кальций хлориді, атропинді енгізу  
 D. жүректің жабық массажын жасау  
 E. амиодаронды көк тамырға енгізу
14. Кардиогендік шоктың үштік клиникалық көрінісі:
- A. артериялық гипотензия, перифериялық гипоперфузия, өкпе ісінуі  
 B. басының ауруы, салқын тер, әлсіздік  
 C. артериялық гипотензия, бозғылттану, әлсіздік  
 D. артериялық гипотензия, бозғылттану, салқын тер  
 E. әлсіздік, салқын тер, коллапс
15. Үлкендерге өкпе-жүрек реанимациясын бір адам жүргізген кезіндегі дем беру мен компрессияның арақатынасы:
- A. 30 / 2

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы		№72/11 ( )
Бакылау өлшеу құралдары		12 беттің 8 беті

B. 5 / 1

C. 10 / 1

D. 15 / 2

E. 20 / 2

16. Реанимация шаралары нәтижелілігінің көрсеткіші ... болып табылады.

A. ұйқы артериясында пульстің пайда болуы, көз қарашығының кішіреюі

B. кеуде клеткасының экскурсиясының жоқтығы

C. көз қарашығының кеңеюі

D. ұйқы артериясында пульстің болмауы

E. рефлексстердің жоғалуы

17. Нормотермия жағдайында клиникалық өлімнің ұзақтығы ... минут.

A. 5

B. 7

C. 25-30

D. 8-10

E. 20

18. Жүректің жабық массажын жасау кезінде негізгі асқынуларға ... жатады.

A. қабырғалардың сынуы

B. бұғананың сынуы

C. трахеяның зақымдануы

D. омыртқаның сынуы

E. жамбас сүйегінің зақымдануы

19. Жаңа туылған нәрестеге жүрекке жабық массаж жүргізу кезіндегі кеуде клеткасының басу тереңдігі ... см.

A. 1,5-2

B. 4-6

C. 5-6

D. 7-8

E. 3

20. Реанимация шараларын тоқтату көрсеткіші ... болып табылады.

A. биологиялық өлім белгілерінің пайда болуы

B. нәтижелі қан айналым белгілерінің болмауы

C. өздігінен тыныс алудың жоқ болуы

D. көз қарашығының кеңеюі

E. тері қабатының бозаруы

## 8.2. Пән/модуль бойынша тест, емтихан сұрақтары

1. Жұмсақ тіндердің іріңді аурулары: абсцесс, флегмон, фурункул, карбункул.

2. Саусақтардың және қолдардың қабыну аурулары темір ағзаларының қабыну аурулары (гидроаденит, паротит), лимфа жүйесі.

3. Остеомиелит кезіндегі шұғыл көмек.

4. Газды гангрена кезіндегі шұғыл көмек.

5. Сіреспе кезіндегі шұғыл көмек.

6. Сепсис кезіндегі шұғыл көмек.

7. Қан айналымының жергілікті бұзылуы: некроздар, гангрена, жаралар.

8. Жарақаттың түрлері.

9. Ауыр абдоминальды синдром кезіндегі көмек.

10. Асқазан-ішек қан кету кезіндегі көмек.

11. Асқазан-ішек жолы бойынша пассаждың бұзылу синдромы.



ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы Бакылау өлшеу құралдары	№72/11 ( ) 12 беттің 9 беті	

12. Өкпе ауруларының жарықтары бар науқастарға шұғыл көмек.
13. Плевра аурулары кезіндегі шұғыл көмек.
14. Өңеш аурулары бар науқастарға шұғыл көмек.
15. Асқазан мен ұлтабардың ойық жарасы.
16. Порталдық гипертензия синдромы.
17. Аппендицит кезіндегі көмек.
18. Қабылдау бөлімінде науқасты санитарлық өңдеу.
19. Мейіргерлік күтімнің тиімділігін бағалау.
20. Құлақ, мұрын қуысын өңдеу.
21. Күтімді жоспарлау және мейіргерлік іс – шараларды таңдау .
22. Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау ұйымын таңдау құқығы.
23. Бас мейіргердің қызметтік міндеттері.
24. Мейіргер жұмысында қолданылатын жаңа технологиялар.
25. Гигиеналық ваннаны немесе душты қабылдауды жүргізу.
26. Аға мейіргердің, мейіргерлердің, кіші мейіргерлердің қызметтік міндеттері.
27. Егу кабинетіне қорытынды және ағымды тазалық жүргізу.
28. Емдік профилактикалық мекемелердегі санитарлы – эпидемиологиялық режим.
29. Тыныс алу жолдарының өтімділігін қалпына келтіру.
30. Дәлелді мейіргерлік практиканы дамыту әдістері мен жолдары.
31. Науқасты объективті тексеру.
32. Науқасты субъективті тексеру әдістері.
33. Паллиативті пациенттермен қарым қатынас ерекшеліктері.
34. Науқастың терминальды жағдайы.
35. Клиникалық өлім кезіндегі реанимациялық шаралар.
36. Көктамырға ине егудің іс-әрекет алгоритмі.
37. Емдеу бөлімшесінің жұмыс істеу принципі.
38. Жүрекке сырттай массаж жасау алгоритмі.
39. Тері астына ине егудің іс-әрекет алгоритмі.
40. Күйіктер мен күйік ауруы кезіндегі мейіргерлік көмек көрсету.
41. Егу кабинетіндегі медициналық құжаттардың түрлерін атаңыз.
42. Қан кету және оның түрлері.
43. Қабыну және қабынудың себептері.
44. Көктамыр ішілік тамшылы жүйені жинау техникасы.
45. Организм реактивтілігінің маңызы.
46. Үсік кезіндегі мейіргерлік көмек көрсету.
47. Алгоритмі қолданылу көктамыр ішілік инелер.
48. Емдеу бөлімінің жұмыс принципі.
49. Сыртқы жүрек массажының алгоритмі.
50. Тері астына инъекция алгоритмі.
51. Медициналық және мейірбикелік диагноздардың айырмашылығын сипаттаңыз.
52. Күйік және күйік кезінде мейірбикелік көмек көрсету.
53. Вакцинация бөлмесінде медициналық құжаттаманың қандай түрлерін атаңыз.
54. Қан кету және оның түрлері.
55. Қабыну және қабыну себептері.
56. Көктамыр ішілік тамшылау жүйесін құрастыру техникасы.
57. Дененің реактивтілігінің мәні.
58. Үсік шалған кезде мейіргерлік көмек көрсету.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы	№72/11 ( )	
Бакылау өлшеу құралдары	12 беттің 10 беті	

59. Клиникалық тексеру әдістері және төтенше жағдайлардағы науқастарды диагностикалау.
60. Жүрек-өкпе реанимациясы.
61. Жаралар, алғашқы көмек.
62. Десмургия. Сипаттамасы. Түрлері.
63. Көлік иммобилизациясы.
64. Қан кетуге алғашқы көмек.
65. Күйіп қалғанда алғашқы көмек.
66. Коникотомия.
67. Анафилактикалық шок.
68. Электр жарақатына алғашқы көмек.
69. Асфиксия кезінде алғашқы көмек.
70. Улану кезіндегі алғашқы көмек.
71. Баротраума кезіндегі алғашқы көмек.
72. Есінен тану және коллапс кезінде алғашқы көмек.
73. Аллергиялық реакциялар кезіндегі алғашқы көмек.
74. Балаларды қарау және алғашқы медициналық көмек көрсету ерекшеліктері.
75. Суға бату, электр тогы және найзағай кезіндегі алғашқы көмек.
76. Тері астына енгізу әдісі.
77. Бұлшықет ішіне және тамыр ішіне енгізу әдісі.
78. Медициналық көмектің түрлері және көмек көрсету принциптері.
79. Асептика және антисептика.
80. Қант диабетімен ауыратын пациент инсулин салған соң әлсіздікке, тершеңдікке, қалтырау сезіміне шағымданды. Осы кездегі науқастың жағдайын анықтаңыз.
81. Терминальды жағдайларды диагностикалау әдістері.
82. Шұғыл мейіргерлік көмекті ұйымдастыру.
83. Қан кету. Қан ағу кезіндегі алғашқы мейіргерлік көмек.
84. Сырттан қан кеткендегі алғашқы көмек
85. Транспорттық иммобилизацияның негізгі принциптері.
86. Жарақат алған кездегі дәрігерге дейінгі алғашқы медициналық көмек.
87. Жұмсақ бинтті таңулар.
88. Жедел тыныс жеткіліксіздігі кезіндегі мейіргерлік көмек.
89. Күйіктердің түрлері және шұғыл мейіргерлік күтім көрсету.
90. Артериалды, көктамырлы, капиллярлы және аралас қан кетулердің негізгі белгілері.

### **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 тексеру мүмкіндік беруі керек.

Білімді бағалау – бұл білім алушылардың оларды меңгеру деңгейіне қолжеткізген 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-рейтингті кәріптік жүйе бойынша жүзеге асырылады.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы		№72/11 ( )
Бакылау өлшеу құралдары		12 беттің 11 беті

## Аттестация

### Рейтинг шкаласы

Әріптік баға жүйесі	Сандық эквивалент	Баллдар (%-дық көрсеткіш)	Дәстүрлі жүйе бойынша бағалау
A	4,0	95-100	Өте жақсы
A-	3,67	90-94	
B+	3,33	85-89	Жақсы
B	3,0	80-84	
B-	2,67	75-79	
C+	2,33	70-74	
C	2,0	65-69	Қанағаттанарлық
C-	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	
FX	0,5	25-49	Қанағаттанарлықсыз
F	0	0-24	
Бағалау критерилері	<p><b>Өте жақсы «A»:</b> Студент сұрақтарға толығымен жауап берген жағдайда</p> <p><b>Жақсы «B+» - «C+»:</b> Студент білімін орта қалыпта жауап берген жағдайда</p> <p><b>Қанағаттанарлық «C» - «D»:</b> Студент сұрақтарға қанағаттанарлық жағдайда</p> <p><b>Қанағаттанарлықсыз «FX» - «F»:</b> Студент сұрақтарға толық емес жауап берген жағдайда</p>		

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

**Қорытынды баға** = (ТК (аудиториялық, семинарлар) + ТК (аралық бакылау) + 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:

- 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.

<p>ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН  <b>MEDISINA</b>  <b>AKADEMIASY</b>  «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN  <b>MEDICAL</b>  <b>ACADEMY</b>  АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы  Бакылау өлшеу құралдары</p>	<p>№72/11 ( )  12 беттің 12 беті</p>	