

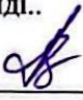
**«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ жанындағы
медицина колледжі**

БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУ ҚҰРАЛДАРЫ


Мамандығы: 009130100 «Мейіргер ісі»
Біліктілігі: 5AB09130101 «Мейіргер ісінің қолданбалы бакалавры»
Оқу түрі: күндізгі
Оқытудың нормативтік мерзімі: 3 жыл 6 ай
Циклдар мен пәндер индексі АП 18
Курс: 3
Семестр:5
Пән: «Шұғыл көмек»
Бақылау нысаны: ОҚТЕ
Барлық сағат/кредит көлемі KZ:96/4

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы	№72/11 ()	
Бакылау өлшеу құралдары	16 беттің 2 беті	

Бакылау өлшеу құралдары «Шұғыл көмек» пәнінің жұмыс бағдарламасы негізінде құрастырылып бекітілді..

Құрастырушы:  Шоланбаева Н.Ж.

Хаттама № 1 «27» 08 2024 ж.

Кафедра менгерушісі:  Серикова Б.Д.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы	№72/11 ()	
Бақылау өлшеу құралдары	16 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 MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы		№72/11 ()
Бакылау өлшеу құралдары		16 беттің 4 беті

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

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казакхстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы	№72/11 ()	
Бакылау өлшеу құралдары	16 беттің 5 беті	

Е өкпені жасанды желдету

16.Тез ағымды анафилактикалық шокта... тән.

A артериялық қысымының төмендеуі

B аритмия

C пульсі минутына – 90 рет соғуы

D пульсі минутына -60 рет соғуы

E артериялық қысымының жоғарылауы

17.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

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

A клиникалық өлім

B предоганальді

C терминальды

D агональды

E биологиялық өлім

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

A сыртқы және ішкі қан кетуді тоқтату, айналымдағы қанның көлемін толықтыру, жансыздандіру

B аяқтарының иммобилизациясы, айналымдағы қанның көлемін толықтыру, азот тотығымен жансыздандыру

C ішкі және сыртқы қан кетуді тоқтату, тыныс алу аналептиктерін енгізу

D айналымдағы қанның көлемін толықтыру

E тыныс алу анальгетиктерін енгізу, айналымдағы қанның көлемін азоттық тотығымен жасыздандыру

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

A полиглюкин енгізу, викасол және және децинон енгізу, окклюзиялы асептикалық таңуды байлау

B полиглюкин енгізу, қабырға аралық новокоиндік блокада жасау, асептикалық қысатын таңуды байлау

C реополиглюкин енгізу, қабырға аралық новокаиндік блокада жасау, викасол және децинон енгізу

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

E полиглюкин енгізу, реополиглюкин енгізу, асептикалық таңуды байлау

Аралық бакылау – 2.

1.Бас миы оқшау жарақаттанғанда көрсетілетін көмек:

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

B жансыздандыру, жүрек гликозидтерін енгізу, басын бір жаққа қаратып тасымалдау

C магний сульфат ерітіндісін енгізу, щитте арқасымен жатқызып тасымалдау, оттегі беру

D басын бұрған күйде носилкаға жатқызу, жүрек гликозидтерін енгізу, оттегі беру

E жансыздандыру, магний сульфат ерітіндісін енгізу, тасымалдау

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы	№72/11 ()	
Бакылау өлшеу құралдары	16 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, АҚК 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 MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы	№72/11 ()	
Бакылау өлшеу құралдары	16 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 еңтікпе мен өкпесінде ысқырықты сырылдар әлі бар. Науқасқа ... енгізу қажет.
- A преднизолон
 B интал
 C алупент
 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 пневмоторакске
 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 MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы		№72/11 ()
Бакылау өлшеу құралдары		16 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. Медициналық көмектің түрлері және көмек көрсету принциптері.

2. Асептика және антисептика.

3. Қант диабетімен ауыратын пациент инсулин салған соң әлсіздікке, тершеңдікке, қалтырау сезіміне шағымданды. Осы кездегі науқастың жағдайын анықтаңыз.

4. Терминальды жағдайларды диагностикалау әдістері.

5. Шұғыл мейіргерлік көмекті ұйымдастыру.

6. Науқасты ара шаққан соң мейірбике шақырды. Науқаста ауырсыну, тістеу орнында жану, тыныс алудың қиындауы, әлсіздік, жүрек айнуы, беттің ісінуі байқалды. Объективті: жағдайы орташа ауыр. Көз саңылаулары тар. Қызбасы 39°C, пульс 96 уд/мин, ырғақты, АД 130/80 мм рт.ст., ТЖ. 22 мин. Науқастың жағдайын анықтаңыз және негіздеңіз.

7. Жүрек-өкпе реанимациясының әдістері.

8. Десмургия. Сипаттамасы. Түрлері.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы	№72/11 ()	
Бакылау өлшеу құралдары	16 беттің 9 беті	

9.Терапиялық бөлімде гипертониямен ауыратын науқас медбикеге еңтігуге, "ауа жетіспеушілік" сезіміне, қызғылт көбікті, қақырықты шығаратын жөтел бар деп шағымданды.

10.Тексеру кезінде: жағдайы ауыр. Терісі бозғылт. Тыныс алуы шулы, аузынан қызғылт көбік қақырық шығады, ТЖ 35 уд/мин., жүрек тондары саңыраулы, пульсі 120 уд/мин., қан қысымы 210/110 мм рт. ст. Науқастың жағдайын анықтаңыз және негіздеңіз.

11.Жара. Сипаттамасы.Түрлері.

12.Қан кету.Қан ағу кезіндегі алғашқы мейіргерлік көмек.

13.Терапевтикалық бөлімде бронх демікпесімен ауыратын 42 жастағы науқас кенеттен тұншығу ұстамасына шағымданады. Науқас қолымен кереуеттің шетіне сүйеніп отырады, беті цианотикалық, ТЖ 38 уд/мин., экспираторлық сипаттағы еңтігу, қашықтықтан құрғақ ысқырықтар естіледі.

14.Науқастың жағдайын анықтаңыз және негіздеңіз.

15.Сырттан қан кеткендегі алғашқы көмек

16.Транспорттық иммобилизацияның негізгі принциптері.

17.Пенициллинді бұлшықетке енгізгеннен кейін науқаста кеуде тұсында ауыру сезіміне, әлсіздікке, жүрек айнуына шағымданды. АҚ 80/40 мм рт.ст. ст., пульс 120 мин., әлсіз .

18.Науқастың жағдайын анықтаңыз және негіздеңіз.

19.Жарақат алған кездегі дәрігерге дейінгі алғашқы медициналық көмек.

20.Күйлер кезіндегі шұғыл мейіргерлік көмек.

21.Жүректің ишемиялық ауруы бойынша стационарлық емделушіге түнде медбике шақырылды. Науқас жүректің қысылу сипатындағы ауырсынумен алаңдады және сол қолына берілетін кеуде тұсындағы ауыру сезіміне шағымданды.

22.Науқастың жағдайын анықтаңыз және негіздеңіз.

23.Жұмсақ бинтті таңулар.

24.Жарақат. Жалпы сипаттамасы.Түрлері.

25.Бір күн бұрын "асқазан жарасының өршуі" диагнозымен ауруханаға түскен науқаста кенеттен әлсіздік пайда болды, "кофе тәріздес"құсу пайда болды.

26.Объективті: жағдайы орташа ауыр, тері бозарған, ылғалды, тынысы везикулярлы, жүрек үні ырғақты, пульсі 100 рет мин., қан қысымы 100/60 мм рт. ст., асқазан тұсындағы ауырсынуға шағымданды.Науқастың жағдайын анықтаңыз және негіздеңіз.

27.Буынның шығып кету.Алғашқы көмек.

28.Ұйқы артериясында пульсті анықтау алгоритмі.

29.Түнде бронх демікпесі бойынша емделіп жатқан науқасқа палатаға медбикені шақырды.Науқас ауаның жетіспеушілігі, тұншығуға шағымданды.

30.Объективті: жағдайы ауыр, науқас төсекте алға сүйеніп отырады, терісі бозғылт. Дем шығару кезінде тыныс алудың қиындауы (ауаның "қысады"), қашықтықта құрғақ ысқырықтар естіледі. ТЖ 26 минутына, пульс 90 минутына, АҚ 140/90 мм рт.ст.

31.Науқастың жағдайын анықтаңыз және негіздеңіз.

32.Жедел тыныс жеткіліксіздігі кезіндегі мейіргерлік көмек.

33.Күйіктердің түрлері және шұғыл мейіргерлік күтім көрсету.

34.Мейірбике ауруды басатын дәрілерді енгізу үшін IV дәрежелі өкпе обыры диагнозымен 70 жастағы пациенттің үйіне барады.Кенеттен пациент қатты жөтелден соң аузынан қызыл көбік қан шығара бастады.

35.Объективті: жағдайы ауыр, науқас әлсіреген, терісі жер түсті. Жөтелгенде қызыл көбік қан шығады. ТЖ 26 минутына, пульсі 98 минутына, әлсіз, АҚ 100/70 мм рт.ст.

36.Науқастың жағдайын анықтаңыз және негіздеңіз.

37.Химиялық күйіктер. Түрлері.

38.Гипертониялық криз. Шұғыл мейіргерлік көмекті көрсету.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы	№72/11 ()	
Бакылау өлшеу құралдары	16 беттің 10 беті	

39.3.Биохимиялық талдауға қан алу кезінде 18 жастағы науқас кенеттен есінен танып қалды.Объективті: терісі бозғылт, ырғақты, әлсіз. АҚ 90/60 мм рт.ст. Науқастың жағдайын анықтаңыз және негіздеңіз.

40.Артериалды, көктамырлы, капиллярлы және аралас қан кетулердің негізгі белгілері.

41.Аллергиялық реакциялар кезіндегі шұғыл мейіргерлік күтім көрсету.

42.45 жастағы науқаста миокард инфарктісі диагнозымен қарқынды терапия палатасында емделіп жатыр.Науқаста 12-ші күні инспираторлық тұншығу, қызғылт көбікті қақырықпен жөтелге шағымдар пайда болды. Медбике объективті зерттеу кезінде анықтады: жағдайы ауыр. Терісі бозарған, тыныс алуы минутына 36, ырғақты, қанағаттанарлық, кернеулі емес. АҚ 140/90 мм рт.ст.

43.Науқастың жағдайын анықтаңыз және негіздеңіз.

44.Мұзды мұйықты қою алгоритмі.

45.Үсу. Алғашқы көмекі ұйымдастыру.

46.Науқас 20 жаста, аурухананың қабылдау бөліміне ес-түссіз жеткізілді. Анасының айтуынша, 5 жастан бастап қант диабетімен ауырады, тәулігіне 22 бірлік инсулин алады. Екі күн серуенге шығуына байланысты, инсулин салынбаған.Үйге оралғанда әлсіздікке, ұйқышылдыққа, шөлдеуге, тәбеттің жоғалуына шағымданды. Кешке есінен танып қалды.

47.Объективті: тері құрғақ, көз қарашығы тарылған, жарыққа реакция жоқ, көз алмасының тонусы төмендейді, жүрегі соққысы минутына 90, қан қысымы 90/60 мм рт.ст. ст., аузынан ацетонның иісі шығады. Науқастың жағдайын анықтаңыз және негіздеңіз.

48.Жедел жүрек жетіспеушілігі кезіндегі алғашқы мейіргерлік көмек.

49.Күю кезіндегі алғашқы көмек.

50.50 жастағы күйеуі кенеттен есінен танып қалғанда әйелі мейірбике шақырды. Әйелдің айтуынша, медбике ер адамның қант диабетімен ауыратынын және қазіргі уақытта жөндеу жұмыстары жүргізіліп жатқан пәтерде белсенді жұмыс істегенін анықтады.

51.Объективті: тері ылғалды, терінің тургоры өзгермеген, жүрек соққысы минутына 60 , әлсіз. Тыныс алу үстіртін, көз қарашығы кеңейген.

52.Науқастың жағдайын анықтаңыз және негіздеңіз.

53.Биологиялық өлім белгілері.

54.Артериялық қан қысымды өлшеу алгоритмі.

55.Несеп тас ауруымен ауыратын көршісіне мейірбикені шақырды. 42 жастағы науқас кешкі ас кезінде қуырылған тамақ жеген. Түнде ол бел аймағында өткір ауырсынуды, ішек аймағында ауырсыну, жиі ауыр зәр шығару байқалған.

56.Объективті: Терісі бозғылт, ЖС минутына 22, пульсі минутына 100, ішек ісінген, пальпация кезінде жұмсақ, орташа ауырады, Пастернацкий симптомы оң. Науқастың жағдайын анықтаңыз және негіздеңіз.

a. Клиникалық өлімнің негізгі белгілері.

b. Көптік жарақат алған науқасты транспорттық иммобилизация кезіндегі ерекшеліктері.

57.3.Облыстық аурухананың терапевтік бөліміне 50 жастағы науқас қатты бас ауруы, құсу, шағымдармен келді. Жағдайдың нашарлауы стресстік жағдаймен байланысты.

58.Объективті: жағдайы ауыр, пульсі 100 уд.мин., ырғақты, кернеулі, қан қысымы 220/110 мм рт. ст. Науқастың жағдайын анықтаңыз және негіздеңіз.

a. Жүректің жабық массажын жасау кезінде негізгі асқынулар.

b. Күйіктік шок кезінде алғашқы жәрдем реті.

59.3.Жедел жәрдем ауруханасының қабылдау бөліміне 55 жастағы науқас түсті. Физикалық белсенділіктен кейін 1,5 сағатқа арналған кеуде қуысының артында ауырсыну пайда болды. Валидол, корвалол әсер етпеген.

60.Объективті: жағдайы ауыр, терісі бозғылт, пульсі 100 рет минутына, қан қысымы 110/70 мм. рт. ст. Науқастың жағдайын анықтаңыз және негіздеңіз.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы	№72/11 ()	
Бақылау өлшеу құралдары	16 беттің 11 беті	

61.Қатты таңулар.

62.Реанимациялық шараларды жасау кезіндегі бақылаудың тиімділігі.

63.Қабылдау бөліміне қуырылған тағамды тұтынғаннан кейін пайда болған оң жақ қабырғада қатты ауырсыну, оң иыққа берілетін, құсу, аузындағы ащы дәмнің келуі шағымдармен науқас жеткізілді. Объективті: жағдайы ауыр, дене қызбасы 36,6 С, ТЖ 16, пульсі 90., АД 130/80 мм рт. ст., асқазан жұмсақ, оң жақ қабырға асты ауырады, Пастернацкий симптомы екі жағынан да теріс. Науқастың жағдайын анықтаңыз және негіздеңіз.

64.Агония алды кезең.

65.Улану. Түрлері.Мейіргерлік көмек.

66.55 жастағы пациент жүректің ишемиялық ауруы, стенокардиямен ауырына байланысты дәрігер шақырды. Әйелінің айтуынша, жұмыста қиындықтар туындағаннан эпигастрий аймағында қатты ауырсыну пайда болды.

67.Науқаста қорқыныш пайда болған. Пульс минутына 98. АҚ 130/85 мм.сын. Іші жұмсақ, тыныс алу қалыпты.Науқастың жағдайын анықтаңыз және негіздеңіз.

a. Термиялық күйіктер. Түрлері. Алғашқы көмек.

b. Науқастарды зертханалық және аспаптық тексеру әдістеріне дайындау.

68.Түнгі кезекшіліктегі посттық мейірбикені 40 жастағы емделіп пневмония диагнозымен жатқан науқасқа шақырды. 30 минут бұрын мен төсектік режимді бұзуына байланысты нашар сезінген: әлсіздік, бас айналу байқалған.Объективті: жағдайы орташа, санасы сақталған, науқаста қорқыныш сезімі, терісі бозғылт. АҚ 80/50 мм.сын. ст., пульсі 100.Науқастың жағдайын анықтаңыз және негіздеңіз.

a. Анафилактыялық шоктың клиникалық көріністері.

b. Миокард инфарктісі. Алғашқы көмек.

69.25 жастағы науқас жедел жәрдем бригадасымен аурухананың қабылдау бөліміне түсті. Бес сағат бұрын ол базарда етпен екі бәліш жеген, содан кейін нашар сезінген.

70.Объективті: эпигастрий аймағындағы ауырсыну, жүрек айну, құсу. Бозғылт, суық термен жабылған, пульсі минутына 90, қан қысымы 110/70 мм рт.ст. Үстірт пальпация кезінде эпигастрий аймағында айқын ауырсыну байқалады.Науқастың жағдайын анықтаңыз және негіздеңіз.

71.Ішкі қан кету кезіндегі алғашқы көмек.

72.Жәндіктер шаққан кездегі алғашқы көмек.

73.22 жастағы науқасқа жедел диффузды гломерулонефрит диагнозымен мейірбике патронажға келді.Туыстарының айтуынша, соңғы сағаттарда жағдай күрт нашарлады, бас ауруы күшейе түсті, 2 рет құсу, жиі зәр шығару болды.Объективті: жағдайы ауыр, сұрақтарға әрең жауап береді. Пульс 76 минутына., АҚ 180/100 мм рт.ст. Науқастың жағдайын анықтаңыз және негіздеңіз.

74.Транспорттық имобилизация.

75.Бүйректік шаншу кезіндегі алғашқы көмек.

76.35 жастағы науқас терапевт дәрігердің қабылдауын күтіп, қатты ашуланады, айқайлайды. Дәрігер кабинетте жоқ. Қабылдауда жұмыс істейтін медбике пациенттің қант диабетімен ауыратынын біледі.Тексеру кезінде: тері ылғалды, көз қарашығы кең. АҚ 140/90 мм рт.ст. ст., пульс 92 мин., ТЖ 20 мин.

77.Науқастың жағдайын анықтаңыз және негіздеңіз.

78.Естен тану кезіндегі алғашқы көмек.

a. Электротравма кезіндегі медициналық көмек.

79.68 жастағы көршімнің көмегіне жүгіндім, ол толқудан кейін қатты бас ауруы, тиннит, жүрек айнуы болды. Ол көптеген жылдар бойы гипертониядан зардап шегетіні белгілі. Коринфар мен гипотиазидті жүйесіз қабылдайды.Объективті: науқас аздап қозғалады, беті

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы	№72/11 ()	
Бақылау өлшеу құралдары	16 беттің 12 беті	

гиперемияланған, қан қысымы 180/110 мм рт.ст. ст., пульс кернеулі, ырғақты – минутына 78. Науқастың жағдайын анықтаңыз және негіздеңіз.

80.Суға бату кезіндегі медициналық көмек.

81.Жедел жүрек жетіспеушілігі кезіндегі медициналық көмек.

82.24 жастағы науқас жедел лейкомия диагнозымен гематологиялық бөлімде емделуде.

83.Объективті: науқас әлсіз, беті бозарған, сол жақ мұрын жолынан қара-қызыл түсті қан ағымы, минутына 80 жүрек соғу жиілігі, қан қысымы 120/80 мм рт.ст.

84.Науқастың жағдайын анықтаңыз және негіздеңіз.

85.Күн өту кезіндегі медициналық көмек

86.Суықтаған кездегі алғашқы көмек.

87.51 жастағы науқас ұзақ уақыт бойы стенокардиядан зардап шегеді, мейірбикенің кеңесіне жүгінді. Соңғы бірнеше күн физикалық белсенділік кезінде ауырсыну жиі пайда бола бастағанын, нитроглицерин дозасын арттыруға тура келгенін атап өтті. Бүгін ауырсыну бірнеше рет пайда болғанын айтты.

88.Науқастың жағдайын анықтаңыз және негіздеңіз.

89.Атмосфералы электрі токпен зақымдануы.

90.Суықтау кезіндегі медициналық көмекті ұйымдастыру

8.3. Білімді бағалау критерийлері мен ережелері: әрбір деңгейдегі білімді бағалаушкаласы мен критерийлері (ағымдағы, аралық, қорытындыбақылау) Сабақтардың барлық түрлерін бағалау ережелері.

Оқыту нәтижелерін бақылау және бағалаудың нысандары мен әдістері білім алушыларда кәсіби құзыреттіліктердің қалыптасуын ғана емес, соныменқатарбазалыққұзыреттіліктер мен олардықамтамасызететіндағдылардыңдамуынтексеругемүмкіндікберуікерек.

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, маңыздылықжәнебедел. 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.

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	
B	3,0	80-84	Жақсы
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	

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы		№72/11 ()
Бақылау өлшеу құралдары		16 беттің 13 беті

D-	1,0	50-54	Қанағаттанарлықсыз
FX	0,5	25-49	
F	0	0-24	
Бағалау критерилері	<p>Өте жақсы «А»: Студент сұрақтарға толығымен жауап берген жағдайда</p> <p>Жақсы «B+» - «C+»: Студент білімін орта қалыпта жауап берген жағдайда</p> <p>Қанағаттанарлық «C» - «D»: Студент сұрақтарға қанағаттанарлық жағдайда</p> <p>Қанағаттанарлықсыз «FX» - «F»: Студент сұрақтарға толық емес жауап берген жағдайда</p>		

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 курсы аяқтаған сәттен бастап екі апта. Уақытында тапсырылмаған жағдайда төмендету коэффициенті қолданылады: мысалы, 0,75-0,9.

OҢTҮСТІК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 The logo of the South Kazakhstan Medical Academy (SKMA) features a stylized caduceus (a staff with two snakes) above the acronym 'SKMA' and the year '-1979-' below it, all enclosed in a circular border.	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы Бакылау өлшеу құралдары	№72/11 () 16 беттің 14 беті	

OҢTҮСТІК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 The logo of the South Kazakhstan Medical Academy (SKMA) features a stylized caduceus (a staff with two snakes) above the acronym 'SKMA' and the year '-1979-' below it, all enclosed in a circular border.	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы Бакылау өлшеу құралдары	№72/11 () 16 беттің 15 беті	

<p>ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>«Мейіргер ісі - 1» кафедрасы Бакылау өлшеу құралдары</p>		<p>№72/11 () 16 беттің 16 беті</p>