

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

ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚҚА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҮСҚАУЛЫҚ

Мамандық: 009130100 «Мейіргер ісі»

Біліктілігі: 5AB09130101 «Мейіргер ісінің қолданбалы бакалавры»

Оқу түрі: күндізгі

Оқытудың нормативтік мерзімі: 3 жыл 6 ай

Циклдар мен пәндер индексі: АП 16

Курс: 3

Семестр: 5

Пән: «Пациенттерді үйрету»


Жалпы еңбек сыйымдылығы сағат/кредиттер КЗ: 48/2

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		№72/11 () 24 беттің 2 беті

Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық « Пациенттерді үйрету» пәнінің жұмыс бағдарламасы негізінде құрастырылып, кафедра мәжілісінде бекітілді.

Хаттама № 1 « 27 » 08 2024 ж.

Кафедра меңгерушісі  Серикова Б.Д.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИАСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		24 беттің 3 беті

1 – сабақ

1. Тақырып: Науқасты оқыту кезеңдері.

2. Мақсаты: Студенттерге пациентті оқыту туралы түсінік беру.

3. Студент білуі тиіс:

- Пациентті оқытудың анықтамасы.
- Пациентті оқытудың маңыздылығы.
- Пациентті оқытуда жалпы жоспарды құрастыру және кестесі.

Студент істей білуі тиіс:

- Пациентті оқыту маңыздылығын;
- Пациентті оқыту кезеңдерін;

4. Негізгі сұрақтар:

- Пациентті оқыту әдісі;
- Пациент және мейіргерлік мамандық сөзіне анықтама беріңіз;
- Пациентті оқытудың кезеңдерін атап өтіңіз.

5. Білім берудің және оқытудың әдістері (шағын топтар, пікірталас, жағдайлық есептер, жұптасып жұмыс істеу, презентациялар, кейс-стади және т.б.):

1. Тақырып бойынша сұрақтарды колдана отырып отырып, тақырыпты талдау
2. Кіші топтармен жұмыс істеу
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиалық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау
4. Ситуациялық есептерді шешу
5. Тақырып бойынша тестерді шешу

6. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

7. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар)

Тесттер:

1. Онкологиялық науқастармен қарым-қатынас орнату жүргізіледі:

- A. вербальды, вербальды емес, ішкі
- B. вербальды емес, ішкі, көзбе-көз
- C. сипап сезу, вербальды, вербальды емес
- D. вербальды, көзбе-көз, сипап сезу
- E. ішкі, вербальды, көзбе-көз

2. Онкологиялық науқастардың туыстары ауру ағымы туралы ... білуі қажет.

- A. науқаспен бір деңгейде
- B. науқастан көбірек
- C. науқастан азырақ
- D. науқас рұқсат берген жағдайда
- E. науқас

3. Онкологиялық науқастар үшін өте маңызды болып табылады.

- A. сипап сезу
- B. мимика
- C. вербальды қарым-қатынас
- D. басын изеу
- E. көзбе көз қарым-қатынас

4. Науқас әрдайым жабырқап жүруі, жалғыз қалуға тырысуы ...

- A. депрессия
- B. агрессия
- C. жоққа шығару
- D. қабылдау

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 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		24 беттің 4 беті

Е. стресс

5. «Жоққа шығару» кезеңінде науқастың іс - әрекеті ...

А. өзіндік психологиялық қорғаныс механизмдерін қосады

В. әрдайым жабырқап жүреді, жалғыз қалуға тырысады

С. қақтығысқа жиі түседі

Д. өз тағдырына мойын ұсынып, тек бүгінгі күнмен өмір сүреді

Е. аурудың пайда болуына өзін кінәлайды

6. Реалисттік көзқарас ... науқастарға тән.

А. синтондық

В. шизоидтік типтегі

С. истероидтық

Д. қызба типтегі

Е. алаңдайтын-сыни көзқарастағы

7. Шизоидтық типтегі науқастарға ... тән.

А. диагнозын жартылай ғана қабылдау

В. реалисттік көзқарас

С. жоққа шығару

Д. тағдырына толығымен мойын ұсыну

Е. депрессия

8. Синтондық науқастармен ... маңызды.

А. ашық, сенімді қарым-қатынас орнату

В. жағымды эмоцияларға акцент жасау

С. қолжетімді ойын сауық түрлерін дұрыс ұйымдастыру

Д. өзіне назар аудартқысы келетіндігін ұтымды пайдалану

Е. қақтығысқа түспеу

9. Науқасқа қараушылардың аффективті реакциялары :

А. туыстарына қатысты өлім қорқынышы

В. отбасылық рольдердің және өмірлік стилінің ауысуы

С. мед. қызметкерлерге агрессия көрсету

Д. науқас пен туыстарының қажеттіліктерінің сәйкес келмеуі

Е. өз қорқыныштарымен қақтығыс

10. Психотерапия мен қатар нерв жүйесінің ауруларына негізделетін дәрігер.

А. психиатр

В. невропатолог

С. психотерапевт

Д. терапевт

Е. психолог

Ғ.

Ситуациялық есептер

Ситуациялық есептер: №1


Сізге белгілі көп профильді аурухананың үлгісінде медбикелік қызметті басқару құрылымын айтыңыз.

Сіздің пікіріңізше, медбикелік қызметтің құрылымын қалай арттыруға болады?

Жауабы:

1. Дәрігерлік басқару құрылымына сәйкес үш дәрежелі басқару құрылымын жасап, басқаруға екінші дәрежені енгізу.

2. Функционалды немесе тура-функционалды құрылымды құрастыру.

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 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		24 беттің 5 беті

Ситуациялық есептер: №2

60 жастағы әйел, стационарында жіті инсульт себебімен емделуде.

Диагнозы: Жедел ми қанайналымының бұзылуы. Оң жақты гемиплегия.

Объективті: жауырын, сегізкөз, тізеасты аймақтарының терісінің қызаруы.

Сұрақ:

Науқастың басымды мәселесін табыңыз

Мейірбикелік жоспар құрыңыз

Реабилитацияның қандай әдістерін қолдануға болады?

Ватерло шкаласы бойынша теріні бағалаңыз

2 – сабақ

1. Тақырып: Науқас туралы ақпарат жинау.

2. Мақсаты: Студенттерді пациентті оқыту кезіндегі науқас туралы ақпарат жинау туралы үйрету.

3. Студент білуі тиіс:

- Науқасты оқытудың тиімділігін бағалау және сараптау.
- Науқас туралы ақпарат жинау кезеңдері.
- Субъективті және объективті ақпарат жинау негіздері.

Студент істей білуі тиіс:

- Науқастан ақпарат жинауды;
- Науқастардан ақпарат жинаудағы барлық тактикаларды әдіс тәсілдерді.

4. Негізгі сұрақтар:

- Пациент туралы ақпарат жинаудың түрлері;
- Субъективті және объективті ақпарат жинау;
- Мейіргерлік зерттеу мен дәрігерлік зерттеудің айырмашылығы.

5. Білім берудің және оқытудың әдістері (шағын топтар, пікірталас, жағдайлық есептер, жұптасып жұмыс істеу, презентациялар, кейс-стади және т.б.):

1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып отырып, тақырыпты талдау.
2. Кіші топтармен жұмыс істеу .
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау.
4. Ситуациялық есептерді шешу.
5. Тақырып бойынша тестерді шешу.

6. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

7. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар)


Тесттер:

1. Психоанализ – психологиялық ауытқуларды зерттеу мен емдеу ... енгізілген.

- A. З. Фрейдпен
- B. А. Месмермен
- C. К. Роджерспен
- D. Ф. Перлзбен
- E. Д. Бредпен

2. Милтон Эриксон психологиялық ауытқуларды емдеудің ...түрін енгізді.

- A. дәстүрлі емес гипноз және терапия
- B. психоанализ
- C. гипноз
- D. гештальт-терапия
- E. отбасылық терапия

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 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		24 беттің 6 беті

3. ... - Комплексті емдік, вербальды және вербальды емес, адамның психикалық, психосоматикалық, жүйкелік ауруларға ықпал етуі.

- A. Психотерапия
- B. Психология
- C. Консультация
- D. Гештальт-терапия
- E. Гипноз

4. Психологиялық коррекция әдістері:

- A. аутогенді жаттығу, тренингтік әдістер, отбасылық психотерапия
- B. гипноз, консультация, тренингтік әдістер
- C. аутогенді жаттығу, тренингтік әдістер, психоанализ
- D. тренингтік әдістер, отбасылық психотерапия, гипноз
- E. консультация, аутогенді жаттығу, отбасылық психотерапия

5. Психокоррекцияда ... нысан болып табылады.

- A. науқас, клиент
- B. клиент
- C. клиент, отбасы
- D. отбасы, науқас
- E. топ, отбасы

6 Симптомдарды жою ... мақсаты болып табылады.

- A. клиникалық – бағытталған психотерапияның
- B. психокоррекцияның
- C. тұлғалық – бағытталған психотерапияның
- D. дәрігерлік емес психотерапияның
- E. кеңес берудің

7 Кеңес берудің ерекшелігі - қысқа уақытқа созылатындығы ... дейін кездесу.

- A. бірден 5-6
- B. екіден 7-8
- C. бірден 3-4
- D. екіден 5-6
- E. үштен 7-8

8 ... - бір-бірінен мінез-құлықтары мен ұстанымдары бойынша ерекшеленетін адамдардың проблемаларын шешуге бағытталған.

- A. мәселеге – бағытталған психологиялық көмек
- B. психокоррекция
- C. психотерапия
- D. дәрігерлік емес психотерапия
- E. кеңес беру

9 Деструктивті реттеудің өзара әрекеттестік әдісі: ... – серіктестіктен бас тарту, өз мақсатына жетуге деген ықыластың жоқтығы.

- A. жалтару
- B. бәсекелестік
- C. бейімделу
- D. ымыраға келу
- E. серіктестік

10 Деструктивті реттеудің өзара әрекеттестік әдісі: бейімделу -

- A. адам өзін басқалардың қызығушылықтары үшін құрбандыққа шалады
- B. өз ойын дұрыс санап, басқаларға ықпал ету
- C. серіктестіктен бас тарту, өз мақсатына жетуге деген ықыластың жоқтығы

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 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		24 беттің 7 беті

D. уақыт тапшалағы кезінде тез шешім қабылдау

E. барлық жақты қанағаттындыратын ымыраға келу

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есептер: №3

Науқас Мария Ивановна, 70 жаста жедел жәрдеммен «Сол аяғының флегмоны. Қантты диабет» болжам диагнозымен шұғыл түрде ірі көп профильді аурухананың іріңді хирургия бөлімшесіне жеткізілді, науқасты фельдшер жүргізушінің көмегімен хирургиялық кабинеттің дәріздегі кушеткаға отырғызды, хирургия кабинетінің медбикесіне госпитализацияға жолдаманы беріп кетті. Фельдшер әжеден шараптың иісі және сөздері түсініксіздеу болғандықтан кішкене мас екенін айтты (жағдай 8 наурызда 13.00 болды). Медбике науқасты тексерместен іріңді хирургия бөлімшесінің дәрігерлер бөлмесіндегі хирургқа «флегмонасы бар, ішіп алған кемпірді алып келді» деп хабарласып, госпитализациялық науқастарды тіркеуге арналған журналды толтыруға кірісті. Дәрігер алдындағы науқастың ауру тарихын жазып болғаннан соң түсетіндігін айтты. 15 мин.соң қабылдау бөлімінен кездейсоқ өткен бас медбике дәріздегі кушеткада ес-түссіз жатқан науқасты көрді. Аға медбике есікті ашып медбикеге қатты, жағымсыз сөздерді медбикеге айтып, бөлімшенің аға медбикесін тез арада шақыртты. Медбике кабинеттен және қабылдау бөлімінен жылап шықты. Соңынан бас медбике медбикені жұмысты дұрыс орындамағаны үшін жұмыстан шығатындығын айтты. Кейіннен бас медбике аға медбикенің кабинетіне барғанда ол басқа медбикелермен сөйлесіп отырды, бас медбике оның қабылдау бөліміндегі жұмысты дұрыс ұйымдастыра алмайтындығын айтып ұрысты. Аға медбике ешнәрсені түсінбей ақтала бастады, бұл тек кикілжіңнің артуына себеп болды. Дәрігер шақырудан кейін 25 минуттан соң келді. Науқас осы уақытқа дейін кушеткада ес-түссіз жатты. Науқасқа бір қараған кезде гипергликемиялық кома екенін түсінуге болады. Медбике өз кабинетін болмады. Аға медбикенің кабинетінде ұрыс керіс жалғасуда. Ұрысуда барлық медбике қатысты. Дәрігер жағымсыз сөздерді айтып, тез арада қантқа қан алуға лаборантты шақыртты, айетонға зәрін тексеруді, реаниматологты, эндокринологты шақыртты, тез арада ЭКГ жасауды, АҚҚ тексеруді, науқасты жалпы тексеру үшін шешіндіруді, зақымданған аяғын тексеріп, науқасты тез арада қабылдау бөлімінің шокқа қарсы палатаға (реанимациялық залға) жатқызды.

Дәрігердің ұрысқаны қабылдау бөлімінің ұйымдастыруын одан сайын төмендете түсірді. Нәтижесінде науқас есін жинамай, реанимациялық бөлімде ем жүргізілседе науқас қайтыс болды.

Өлімнің себебі - компенсирленген емес диабетикалық кетоацидоз.

Фельдшердің әрекетінде емдік диагностикалық қателіктерді атаңыз.

Жауабы:


Фельдшер қателіктері: гипергликемиялық жағдайды диагностикалаған жоқ, науқастағы диабет түріндегі іріңді-қабыну процессінің ауырлығын бағаламады, медбикеге тек масайғандығын айтты («масаю» - бұл кетоацидоз).

Ситуациялық есептер: №4

Әйел 52 жаста клиникаға микрогематурияға байланысты зерттелуге келді. Дизурия жоқ, пальпацияда бүйрек сазілмейді. Цистоскопияда патология жоқ. Шолу урограммасында конкременттер көлеңкесі жоқ. Экскреторлы урограммада оң жақ бүйрек астаушасында контуры дұрыс емес толу дефекті анықталады. Сіздің болжама диагнозыңыз.

3– сабақ

1.Тақырып: Науқастың қажеттіліктері мен проблемаларын анықтау.

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 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		24 беттің 8 беті

2. Мақсаты: Студенттерге науқастың қажеттіліктері мен проблемаларын анықтау туралы түсіндіру.

3. Студент білуі тиіс:

- Қажеттілік туралы мәлімет
- Қажеттілік ұғымындағы мейіргерлік іс
- Мейіргердің қажеттілікті анықтап, сол қажеттілікке қарсы жұмыс жүргізу.

Студент істей білуі тиіс:

- Нақты науқастағы қажеттіліктерді анықтай білуді.
- Науқастағы қажеттілікті ажырата білу керек.
- Науқастағы қажеттілікке сай қанағаттандыру мақсатында көмекті.

4. Негізгі сұрақтар:

- Қажеттілік дегеніміз.
- Маслоу бойынша қажеттілік пирамидасын айтып беріңіз.
- Қажеттіліктерді қанағаттандыру үшін нені білуіміз қажет жалпы тоқталып өтсеңіз.


5. Білім берудің және оқытудың әдістері (шағын топтар, пікірталас, жағдайлық есептер, жұптасып жұмыс істеу, презентациялар, кейс-стади және т.б.):

1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып отырып, тақырыпты талдау
2. Кіші топтармен жұмыс істеу
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау
4. Ситуациялық есептерді шешу
5. Тақырып бойынша тестерді шешу

6. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

7. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар)

1. Серіктестік қарым-қатынас механизмі, субъект-субъекттік қатынас -
 - A. бір – бірін басқаруға тырыспай, тең қарым-қатынаста болады
 - B. біреуі екіншісін ықпалды адам ретінде қарастырады
 - C. біреуі екіншісін үлгі тұтады, бірақ ол адам бұл туралы білмейді
 - D. серіктестіктен бас тарту, өз мақсатына жетуге деген ықыластың жоқтығы
 - E. адам өзін басқалардың қызығушылықтары үшін құрбандыққа шалады
2. ... – Бұл адамның кез келген өзара әрекеттестікте пайда болатын жеке коммуникативті әрекет:
 - A. қарым – қатынас стилі
 - B. еріктестік
 - C. ымыраға келу
 - D. мінез-құлық
 - E. темперамент
3. «Синергия» ...
 - A. серіктестік
 - B. бәсекелестік
 - C. қауіпсіздік
 - D. команда
 - E. қарым-қатынас
4. Іскерлік өзара әрекеттестік формалары:
 - A. бәсекелестік және серіктестік
 - B. бәсекелестік және ымыраға келу
 - C. серіктестік және ымыраға келу
 - D. ымыраға келу және бейімделу
 - E. бейімделу және бәсекелестік

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 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		24 беттің 9 беті


5 Ұйымдық мәдениет -

- A. йымдағы құндылықтар мен ұстанымдар барлық топпен қабылданады
- B. адамның кез келген өзара әрекеттестікте пайда болатын жеке коммуникативті әрекеті
- C. комплексті емдік, вербальды және вербальды емес, адамның психикалық, психосоматикалық, жүйкелік ауруларға ықпал етуі
- D. психология білімінің практикалық қолданыстағы психология бөлімі
- E. топпен ұйымдаса және келісе отырып жұмыс жасау
7. Ұйымдық мәдениетке ... жатады.
- A. орнықты және тұрақты өзара әрекеттестік
- B. серіктестер арасында бөлісу
- C. мойындау
- D. әрқайсысы өзіндік мотивіне сай өзгеруі
- E. қауіпсіздік
7. ... бұл кезеңде шындықты қабылдайды, бірақ « қазір емес, тағы кішкене уақыт болса» .
- A. уақытты ұзарту туралы өтініш
- B. қарсы шығу
- C. реактивті депрессия
- D. жоққа шығару және қабылдамау
- E. өз өлімін қабылдау
8. Бектің депрессия шкаласы ... топтан тұрады.
- A. 21
- B. 25
- C. 16
- D. 18
- E. 13
9. Бектің депрессия шкаласына ... кіреді.
- A. мұң
- B. оптимизм
- C. асқорытудың бұзылуы
- D. жалғыздық
- E. агрессия
10. Бектің депрессия шкаласы бойынша өлшемді депрессия - ... балл
- A. 16-19
- B. 13-18
- C. 15- 20
- D. 10- 15
- E. 8-17

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есептер:№5

Наукас Мария Ивановна, 70 жаста жедел жәрдеммен «Сол аяғының флегмоны. Қантты диабет» болжам диагнозымен шұғыл түрде ірі көп профильді аурухананың іріңді хирургия бөлімшесіне жеткізілді, наукасты фельдшер жүргізушінің көмегімен хирургиялық кабинеттің дәріздегі кушеткаға отырғызды, хирургия кабинетінің медбикесіне госпитализацияға жолдаманы беріп кетті. Фельдшер әжеден шараптың иісі және сөздері түсініксіздеу болғандықтан кішкене мас екенін айтты (жағдай 8 наурызда 13.00 болды). Медбике наукасты тексерместен іріңді хирургия бөлімшесінің дәрігерлер бөлмесіндегі хирургқа «флегмоны бар, ішіп алған кемпірді алып келді» деп хабарласып, госпитализациялық наукастарды тіркеуге арналған журналды толтыруға кірісті. Дәрігер

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 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		24 беттің 10 беті

алдындағы науқастың ауру тарихын жазып болғаннан соң түсетіндігін айтты. 15 мин.соң қабылдау бөлімінен кездейсоқ өткен бас медбике дәріздегі кушеткада ес-түссіз жатқан науқасты көрді. Аға медбике есікті ашып медбикеге қатты, жағымсыз сөздерді медбикеге айтып, бөлімшенің аға медбикесін тез арада шақыртты. Медбике кабинеттен және қабылдау бөлімінен жылап шықты. Соңынан бас медбике медбикені жұмысты дұрыс орындамағаны үшін жұмыстан шығатындығын айтты. Кейіннен бас медбике аға медбикенің кабинетіне барғанда ол басқа медбикелермен сөйлесіп отырды, бас медбике оның қабылдау бөліміндегі жұмысты дұрыс ұйымдастыра алмайтындығын айтып ұрысты. Аға медбике ешнәрсені түсінбей ақтала бастады, бұл тек кикілжіңнің артуына себеп болды. Дәрігер шақырудан кейін 25 минуттан соң келді. Науқас осы уақытқа дейін кушеткада ес-түссіз жатты. Науқасқа бір қараған кезде гипергликемиялық кома екенін түсінуге болады. Медбике өз кабинетін болмады. Аға медбикенің кабинетінде ұрыс керіс жалғасуда. Ұрысуда барлық медбике қатысты. Дәрігер жағымсыз сөздерді айтып, тез арада қантқа қан алуға лаборантты шақыртты, айетонға зәрін тексеруді, реаниматологты, эндокринологты шақыртты, тез арада ЭКГ жасауды, АҚҚ тексеруді, науқасты жалпы тексеру үшін шешіндіруді, зақымданған аяғын тексеріп, науқасты тез арада қабылдау бөлімінің шокқа қарсы палатаға (реанимациялық залға) жатқызды.

Дәрігердің ұрысқаны қабылдау бөлімінің ұйымдастыруын одан сайын төмендете түсірді. Нәтижесінде науқас есін жинамай, реанимациялық бөлімде ем жүргізілседе науқас қайтыс болды.

Шиеленістің түрін анықтаңыз.

1. жеке ішкі
2. жеке аралық
3. жеке топтық
4. жеке аралық және топтық
5. Функциональды
6. Дисфункциональды

Бас мейірбикенің әрекеті қандай болуы керек еді?

Жауабы: кикілжіңнің түрі: 2,6

Бас медбикенің әс әрекеті

1. Науқасқа шұғыл көмекті ұйымдастыруды.
2. Жағдайды аға медбикелер кеңесінде ортаға салу.
3. Бас дәрігерге қызметтік тексерулер және кінәлілерді іздестіру жөнінде сұрақ қою.

Қызметкерлерді шұғыл жағдайларда көмек көрсетуді оқыту.

Ситуациялық есептер:№6

61 жастағы ер адамда ауру сезімсіз қан ұйындыларымен макрогематурия. Цистоскопияда қуық шырышты қабаты өзгеріссіз, сол несеппағар ернеуінен қан бөлінеді. Шолу рентгенограммасында конкременттер көлеңкесі анықталмайды. Урограммада контрасты заттың пассажи бұзылмаған, астауша-тостағанша жүйесі өзгермеген. Сіздің болжама диагнозыңыз.

4 - сабақ


1. Тақырып: Оқыту мақсаттарын, пациентті оқыту жоспарын қою.

2. Мақсаты: Студенттерге оқыту мақсаттарын, пациентті оқыту жоспарын қоюды түсіндіру.

Студент білуі тиіс:

Оқытудың мақсаты туралы түсінік.

Оқуды жоспарлау, оның қасиеттерін бағалау, оқудың тиімділігі.

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 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		24 беттің 11 беті

Студент істей білуі тиіс:

- Мейіргерлік күтімді ұйымдастыруды:

4. Негізгі сұрақтар:

Инсульт қандай ауру

Геморрагиялық инсульт кезіндегі мейірбикелік күтім.

Профилактикасы.

5. Білім берудің және оқытудың әдістері (шағын топтар, пікірталас, жағдайлық есептер, жұптасып жұмыс істеу, презентациялар, кейс-стади және т.б.):

1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып отырып, тақырыпты талдау

2. Кіші топтармен жұмыс істеу

3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиалық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау

4. Ситуациялық есептерді шешу

5. Тақырып бойынша тестерді шешу

6. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

7. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар)

Тесттер:

1. Бектің депрессия шкаласы бойынша 0-9 баллов бұл

A. депрессия симптомдарының жоқтығы

B. жеңіл депрессия

C. өлшемді депрессия

D. анық депрессия

E. ауыр депрессия

2. Терминальды пауза ... минут созылады.

A. 5-10 секундтан 1-4

B. 10-20 секундтан 2

C. 30 секундтан 2-5

D. 15-25 секундтан 3-6

E. 20 секундтан 3

3. Тұлғааралық қақтығыс туындауы ...

A. мақсаты, қажеттіліктері, қызуғышылықтары сай келмейтін адамдар арасында

B. өз өміріне, өзіне қанағаттанбаушылықтан

C. топтардың қақтығысы нәтижесінде

D. бір-біріне бағынатын адамдар арасында

E. бір-біріне бағынбайтын адамдар арасында

4. Қақтығыс туындауында ... ең басты роль атқарады.

A. конфликтогендер

B. конфликтология

C. агрессия

D. өзімшілдік

E. үстемдік

5 ... байсалды және көп сөйлемейді; олардың не қалайтынын, не ойлайтынын ешкім білмейді.

A. Үндеместер

B. Арызданушылар

C. Бәрін білгіштер

D. Мәңгілік пессимистер

E. Агрессивистер

6 «Агрессивистер» —

A. басқаларды кемсітеді, оларды тындамаса ашуланады

- В. байсалды және көп сөйлемейді; олардың не қалайтынын, не ойлайтынын ешкім білмейді
 С. проблема шешу үшін ештеңе жасамайды, өздеріне жауапкершілік алғысы келмейді
 D. сізбен кез келген мәселе бойынша келіседі, бірақ сөзі ісімен сай келмеуі мүмкін
 E. өздерін басқалардан жоғары санайды, бәрін білеміз деп ойлайды

7 Науқастарды оқыту ...кезеңнен тұрады.

- A. 5
 B. 3
 C. 2
 D. 4
 E. 6

8 Науқастарды оқытудың бірінші кезеңі ...

- A. науқастың білімін бағалау
 B. оқытудың мақсатын анықтау, жоспарлау
 C. науқастың мәселелерін анықтау
 D. оқытудың нәтижесін бағалау
 E. жоспарды жүзеге асыру

9 Науқастың мәселелерін анықтау - ... этап.

- A. 2
 B. 3
 C. 1
 D. 5
 E. 4

10 Науқастың ауруға деген қатынасы, елемей ...

- A. науқас емделмей, аурудың салмақтылығын бағаламау
 B. нақты ауруға деген көзқарас
 C. дәрігерге келмей, ауруды елемейді
 D. өз ауруынан қорқып, дәрігерлерді ауыстырып, асыра сілтейді
 E. мейіргерге келіп шағымын айту

Ситуациялық есептер:

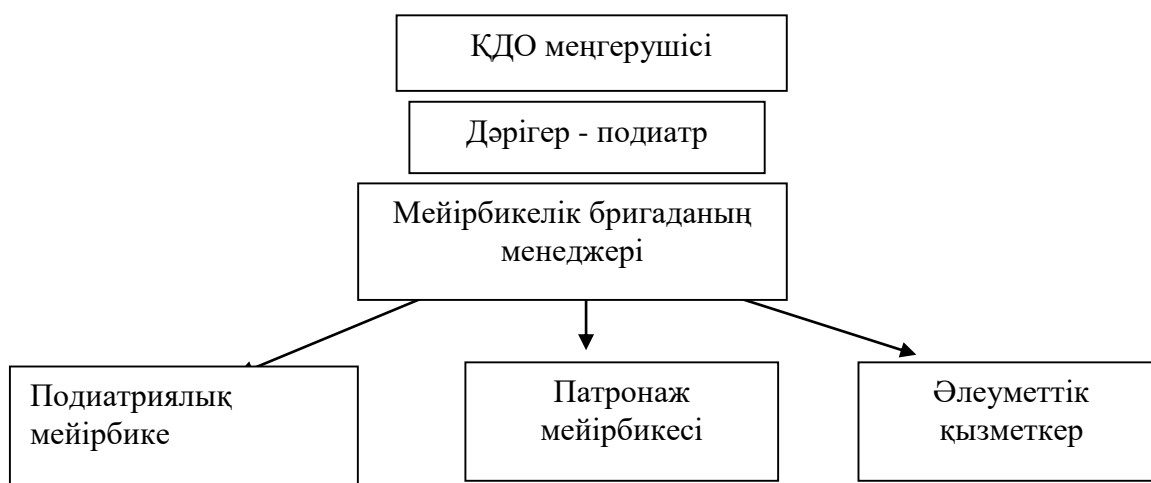
Ситуациялық есептер: №7

Қалалық диабетологиялық орталықтың (ҚДО) штат құрамы

ҚДО меңгерушісі

Дәрігерлер командасы	Медбикелер командасы	Көмекші қызметкерлер
Эндокринолог	- Диабетпен ауыратындағы	ЭВМ операторы (мәліметтер
диабетолог	арналған мектеп меңгерушісі	базасы - регистр)
Іріңді хирургия бөлімшесінің хирургы	(мейірбике ісі факультетінің бітірушісі)	
Ангиохируруг	Мейірбикелік бригаданың менеджері	
Ортопед	(мейірбике ісі бакалавриат бітірушісі)	
Окулист	Подиятриялық мейірбике	
Невролог	Патронаждық мейірбике	
Кардиолог	Әлеуметтік қызметкер	
Подиятр		

Подиатриялық кабинетті басқар құрылымы



1. ҚДО меңгерушісі ұйымдастырушылықты басқарудың қай дәрежесіне жатады, дәрігер – подиатр, мейірбикелік бригаданың менеджері, патронаж мейірбикесі?
2. Диабетикалық табан кабинеті ҚДО – тың басқару құрылымының қандай формасына жатады ?

Жауабы:


1. ҚДО меңгерушісі – 1 дәреже.
Дәрігер-подиатр – 2 дәреже.
Мейірбикелік бригаданың менеджер – 3 дәреже.
- Патронаж мейірбикесі – басқаруға жатпайды, ол орындаушы.
3. Сызықтық орталықтандырылған құрылым. Адекватты.

Ситуациялық есептер: №8

Ер адам, 35 жаста в клиникаға қасаға үстіндегі ауру сезімі, ишуриямен түсті. 3 сағат бұрын қасаға үстіне соққы алғаны анықталды. Алкоголь қабылдаған. Мәжбүрлік қалыпта, отыр. «Ваньки-встаньки» симптомы айқын. Іштің перкуссиясында бос сұйықтық анықталады. Сіздің болжама диагнозыңыз.

5 – сабақ

1. **Тақырып:** Пациентті оқыту жоспарын іске асыру.
2. **Мақсаты:** Студенттерге пациентті оқыту жоспарын іске асыру жайлы үйрету.
3. **Студент білуі тиіс:**
 - Оқыту әдістері, түрлері.
 - Оқу жоспарын іске асыру.
- Студент істей білуі тиіс:**
 - Оқытудың әдістерін ұйымдастыруды;
 - Оқытудың жоспарын жүргізуде мейіргерлік көмек.
4. **Негізгі сұрақтар:**
 - Пациентті оқытудың қандай әдістерін білесіз?
 - Оқыту құралдарын айтып беріңіз.
 - Оқыту жеке және ұжымдық топтық түрлері.
5. **Білім берудің және оқытудың әдістері (шағын топтар, пікірталас, жағдайлық есептер, жұптасып жұмыс істеу, презентациялар, кейс-стади және т.б.):**

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 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		24 беттің 14 беті


1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып отырып, тақырыпты талдау
2. Кіші топтармен жұмыс істеу
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиалық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау
4. Ситуациялық есептерді шешу
5. Тақырып бойынша тестерді шешу
6. **Әдебиеттер:** Соңғы бетті қараңыз.
7. **Оқыту және оқыту әдістері:**

- Дәріс: шолу
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар)

Тесттер:

1. ... Науқастың ауруға деген қатынасын сипаттап жазған
 - A. Р. Конечный и М. Боухал
 - B. В.И. Мясичев
 - C. Б. Пастернак
 - D. Н.И. Рейнвальда и Е.А. Шевалев
 - E. Б. Пастернак и В.И. Мясичев
2. ... – Өзінің ауруын ауыр емделмейтін деп ойлайды .
 - A. ипохондриялық
 - B. елемеу
 - C. қалыпты
 - D. нозофильді
 - E. жоққа шығару
3. ... Науқастар қиындықтар туралы, болашақта туындауы мүмкін мәселелер туралы үнемі ойлайды.
 - A. алаңдаулы–күдікті
 - B. қиын
 - C. депрессивті
 - D. суицидалды
 - E. ассертивті
4. Дәрігердің өз ауруына деген психологиялық реакциясының кезеңі ... деп аталады
 - A. анозогнозиялық
 - B. паникалық
 - C. алаңдаушылық
 - D. депрессивтілік
 - E. суицидалды
5. Дәрігердің өз ауруына деген психологиялық реакциясының екінші кезеңі ... деп аталады
 - A. паникалық
 - B. анозогнозиялық
 - C. алаңдаушылық
 - D. депрессивтілік
 - E. суицидалды
6. Монополист– бұл ... науқас.
 - A. алғашқы кездесуден бастап өзінің жағдайы туралы белсенді түрде айтатын
 - B. дәрігерге сене бермейтін
 - C. өзінің денсаулығы жайлы ешкімге айтпай, құпия ұстайтын
 - D. пассивті және эмоцияға берілмейтін
 - E. топтық жұмыстарға қатыспайды немесе сыншы ретінде қатысады
8. Шизоидты науқас – бұл... науқас.

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 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		24 беттің 15 беті

- A. топтық жұмыстарға қатыспайды немесе сыншы ретінде қатысады
 B. алғашқы кездесуден бастап өзінің жағдайы туралы белсенді түрде айтатын
 C. дәрігерге сене бермейтін
 D. өзінің денсаулығы жайлы ешкімге айтпай, құпия ұстайтын
 E. пассивті және эмоцияға берілмейтін
9. Үнсіз науқас – бұл ... науқас.
 A. топтық өзара әрекеттесулер үшін жабық+
 B. топтық жұмыстарға қатыспайды немесе сыншы ретінде қатысады
 C. алғашқы кездесуден бастап өзінің жағдайы туралы белсенді түрде айтатын
 D. және эмоцияға берілмейтін
 E. басқа қатысушылардың жағдайлары туралы өз пікірін білдіреді
9. Түзетуші фазасындағы дәрігердің міндеті:
 A. науқастың оны дұрыс түсінгеніне көз жеткізу, яғни ауруды емдеу жайлы пікірлер туралы келісімге қол жеткізу
 B. жақсы атмосфераны құру, дәрігердің науқасқа көмектескісі келетінін және оған көмектесе алатын әсерін қалыптастыру
 C. науқаспен өнімді байланыс орнату үшін эмоционалды шиеленісті төмендету
 D. науқастарға өз денсаулығы өз қолдарында екенін түсіндіру
 E. науқас жағдайының себептері туралы гипотезаларды тексеру және мүмкін болса, диагноз қою
10. Байланыс фазасындағы дәрігердің міндеті:
 A. жақсы атмосфераны құру, дәрігердің науқасқа көмектескісі келетінін және оған көмектесе алатын әсерін қалыптастыру
 B. науқастарға өз денсаулығы өз қолдарында екенін түсіндіру
 C. науқаспен өнімді байланыс орнату үшін эмоционалды шиеленісті төмендету
 D. науқастың оны дұрыс түсінгеніне көз жеткізу, яғни ауруды емдеу жайлы
 E. пікірлер туралы келісімге қол жеткізу

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есептер:№9

Қалалық диагностикалық орталық директоры Татьяна Михайловна штаттық қызметке өзінің маркетинг бойынша орынбасары енгізу қажет деп шешті. Бұл, жұмыс көлемінің ұлғаюы оның сапасына әсер етумен байланысты еді. Татьяна Михайловна күнделікті жұмыспен көбінесе маңызды мәселелерді жіберіп алатынын түсінді. Әлеуетті кандидаттар қатарынан 2 қызметкер тез арада қысқарды. Жалғыз шешім қабылдағысы келмей Татьяна Михайловна әкімшілік жиналыста өзінің орынбасарлары және бас мамандар қайда кіретінін, кандидатураларды талқылап бірге шешім қабылдауды ұсынды.

Сіз бұл жағдайда шешімнің қай түрін атай аласыз? Топтық шешім қабылдауды қысқаша сипаттап беріңіз.


Жауабы: «Ми шабуылы» - бейресми ортада барлық қатысушылар сыннан қорықпай түрлі ойларын айтады.

Дельфий әдісі – сауалнама әдісімен және кері байланыс арқылы консенсус жасап шығару.

Номинальды – топтық – топтың әрбір мүшесі ұсыныс жасайды, әрбірі талқылайды, содан кейін рейтингтік жеке дауысқа салады, жоғары рейтинг ұсыныс негізге алынады.

Ситуациялық есептер:№10

Әйел 74 жаста, урологиялық клиникаға келесі шағымдармен түсті: сол жақ бел аймағындағы күшті ауру сезімі. Бірнеше сағат бұрын үйінде аяғы тайып, столдың қырына сол жақ бел аймағымен соғылған. Объективті: Пульс 88 соққы/мин, ритмді, толуы

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 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		24 беттің 16 беті

қанағаттанарлық, АҚЖ 140/80 мм.с.б. Іші кеппеген, жұмсақ, сол жақ қабырға асты мен сол жақ мезогастрий аймағындағы ауру сезімі. Құрсақ тітіркену симптомы теріс. ЖЗА – эритроциттер көп мөлшерде, жалпы қан анализі қалыпты. УДЗ-де сол жақ бүйректің латеральды шетінде капсула астында көлемі 3,6х2,5 см эхонегативті түзілім анықталады, астаушада қан ұйындылары. Диагноз.

6 – сабақ

1. Тақырып: Пациентті оқыту нәтижелерінің тиімділігін бағалау.

2. Мақсаты: Студенттерге Пациентті оқыту нәтижелерінің тиімділігін бағалауды таныстыру.

3. Студент білуі тиіс:

- Оқытудың нәтижелігі.
- Оқытуға әсер ететін жағдайлар.

Студент істей білуі тиіс:

- Оқытудың нәтижелігін бағалауды ұйымдастыруды.

4. Негізгі сұрақтар:

- Пациентті оқытудың нәтижелігі арту үшін не істейміз
- Оқыту схемасы бес кезеңін айтып беріңіз

5. Білім берудің және оқытудың әдістері (шағын топтар, пікірталас, жағдайлық есептер, жұптасып жұмыс істеу, презентациялар, кейс-стади және т.б.):

1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып отырып, тақырыпты талдау
2. Кіші топтармен жұмыс істеу
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиалық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау
4. Ситуациялық есептерді шешу
5. Тақырып бойынша тестерді шешу

6. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

7. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар)

Тесттер:

1. Науқастар мақтаныш пен жеңіс сезімінің орнына күйзеліске ұшырап, барлық нәрселерге бей-жай қарайды.

- A. депрессивті
- B. алаңдаулы–күдікті
- C. қиын
- D. суицидалды
- E. ассертивті

2. Көп уақыт пен шыдамдылықты талап ететін қарым-қатынастағы күрделі науқастарға ... науқастар жатады.

- A. депрессивті
- B. алаңдаулы–күдікті
- C. қиын
- D. суицидалды
- E. ассертивті

3. Фазасы- бұл ұзақтығы жағынан өте қысқа фаза, бірақ өте маңызды болып келеді.

- A. Байланыс
- B. Бағдарлар
- C. Түзетулер
- D. Аргументация

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИАСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		24 беттің 17 беті

Е. Келісім

4. Дәрігер науқастың көзқарасына, үмітіне сүйене отырып, науқастың жағдайын түсінуге және оған қандай көмек қажет екеніне назар аударатын фаза ... фазасы деп аталады.

- A. бағдарлар
- B. байланыс
- C. аргументация
- D. келісім
- E. түзетулер

5. Фазасында науқаспен дәрігердің белсенді өзара әрекеттесу барысында дәрігер қосымша түсініктеме беруді сұрайды.

- A. Аргументация
- B. Бағдарлар
- C. Байланыс
- D. Келісім
- E. Түзетулер

6. ... фазасы – науқаспен байланысудың соңғы кезеңі

- A. Түзету
- B. Байланыс
- C. Бағдарлар
- D. Келісім
- E. Аргументация

7. Емдеу мен емдеу әдістері жайлы талаптарын дәрігерге қойып, өзіне ерекше назар аудартқысы келетін науқастар ... науқастар деп аталады

- A. қырсық
- B. жалқау
- C. ашулы
- D. қыңыр
- E. мұқият

8. Дәрігерді оның уақыты жоқ кезінде ерекше мазалайтын науқас:

- A. қыңыр
- B. қырсық
- C. жалқау
- D. ашулы
- E. мұқият


9. ... субъектің өзіне және өзінің санасына назар аударуды, өзінің жеке белсенді өнімдеріне, және соның барлығына кішкене де болса қайта қарастыруларды жүргізуді білдіреді:

- A. Рефлексия
- B. Эмпатия
- C. Эмоциональды тұрақтылық
- D. Аффiliation
- E. Сенситивтілік

10. Консультацияда пайдаланылатын сұрақтардың келесі түрлері бар:

- A. жабық, ашық және парадоксальды
- B. ауызша, адекватты
- C. жеткіліксіз, ашық
- D. бейтарап, теріс, ашық
- E. тілдік, парадоксальды, жеткіліксіз

Ситуациялық есептер:

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 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		24 беттің 18 беті

Ситуациялық есептер: №11

Алина Коровина жанұялық дәрігер кабинетінде аға мейірбике болып жұмыс істейді. Бекітілген ережеге сай әр күні қабылдау бөлімшесінде мейірбикенің біреуі кезекшілік атқаруы қажет. Бүгін жанұялық дәрігер кабинетінің жұмысын ұйымдастыру Алинаның кезегі. 13:00 до 17:00 дейін қызмет ететін учаскедегі балаларға жоспарлы екпе жүргізу керек, бірақ ол бүгін 17:00 – де тапсыратын ай сайынғы есепті жұмыс арасында уақыт бөліп бітірем деп ойлайды. Кабинеттер түскі ас кезінде ашық болу керек. 13:00 ден 14:00 дейін кабинетте жұмыс істейтін қызметкерлермен әңгіме жоспарланған. Регистр Алинаға қоңырауларды аударып, сонымен қатар мейірбикенің кеңесін алуға алдын –ала жазылмай келген науқастарды жіберді. Алина регистратура қызметкері және техникалық хатшыға нұсқау беруіне болады. Бірақ техникалық хатшы бос болмайтын, дәрігер және басқа қызметкерлердің айтқанын орындайтынын естен шығармау қажет.

Алина есепті бітіргенше келесі факторлар жаңылыстырды.

8:30 – Дәрігер келіп Диабетпен ауыратын науқастардың мәліметін дайындап беруін сұрады.

9:00 – Қабылдауда жүкті екенін қазір ғана білген әйел жылап жатқанын хабарлады. Бұдан басқа кеудесіндегі ауырсынуды 2 апта алдын байқаған 3 науқас ауруханаға жолдама алуға келді.

9.30 – Алинаға дәрігер хабарласып 140 үй 34 пәтердегі Семеноваға баласын екпеге алып келуін есіне салуын айтады.

10:00 – Науқас телефон соғып зерттеуге алған жолдаманы жоғалтып алғанын айтады.

10:50 – Тіс дәрігерге ары қарай тексерумен ем жүргізу керек 20 науқастың амбулаториялық картасын дайындау қажет.

11:45 – Гепатитпен ауыратын жас жігіт келді. Ол емдеудің заманауи әдісімен реабилитация туралы қосымша ақпарат алғысы келеді.

Бұл сұрақтарға жауап бере отырып, есте сақтау керек, шындығында ерекше мәселелерді шешуге дайын жауаптары болмайды, сондықтан да сізге өз тәжірибеңізді қолдану керек және өз шешіміңізді логикалық негіздеу керек.

1. Сіз тізімделген әрбір алаңдататын факторларға қалай жауап беретініңізді сипаттаңыз? Сіз бірінші кезекте не істейсіз ал қайсысін кейінге қалдыруға болады? Сіз жауапкершілікті бөліп бересіз ба және кімге өз жауабыңызда көрсетіңіз? Шешіміңізді негіздеп беріңіз.

2. Уақытты үнемсіз пайдалануға әсер ететін қандай ішкі факторларды атай аласыз (Өз тәжірибеңізді қолданыңыз)?

3. Сіз жұмыс орнында уақытты дұрыс қолдануда қандай ұсыныс берер едіңіз?

Жауабы:

1. Диабетпен ауыратындар туралы мәселе бірінші кезекте емес, Алина компьютерден науқастар туралы мәліметті таңдап алып мейірбикелердің біреуіне берсе болады. Бірақ бұл тапсырма қай уақытқа дейін орындалу керек екенін нақтылап алу қажет. Дұрыс шешім қабылдау үшін жүкті әйелмен Өзі әңгімелесуі қажет, егер акушер болса соған жіберу қажет. Жанұялық дәрігерге қабылдауға кеуде тұсы ауырып келген науқастарды жіберу керек. Егер телефон номері қолында болса және Семенова үйінде болса екпе жөнінде регистратордан сұрауға болады, егер ол үйінде болмаса регистраторға немесе техникалық хатшыға жауапкершілікті бөліп беруге тура келеді.

Жолдаманы жоғалтып алған науқас жақын жерде тұратын болса, жаңа жолдаманы алуға келуін сұрау қажет немесе мейірбикені жолай апарып беруін сұрау тиімді болып табылады. Күн бойы амбулаториялық карталарды регистр дайындап қоюына болады. Өзі жас жігітпен

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы	№72/11 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық	24 беттің 19 беті

әңгімелесуі қажет немесе осы салада құзіреттілігі бар маманға тапсыруына болады. Әрбір жағдайда науқастармен жұмыс жасау бірінші кезекте тұру қажет.

2. Телефонмен сойлесулер.

Қызметкерлермен әңгімелесу.

Жиналыс.

Ақпараттың жетіспеушілігі..

Тиімсіз байланыс.

Кері байланыстың жетіспеушілігі.

Ұйымда нақты ережелер, нормалар мен ем- шаралардың болмауы.

Қызметкерлердің құзіреттілігінің болмауы.

Жеткіліксіз жұмыс жүргізу және мұрағаттау.

Құжаттардың және оқудың көп болуы.

3. Алаңдататын факторларға қарсы тұру қажет. Күнделікті тәртіпке сай жұмысты маңыздылығына қарай қоюға тырысыңыз. Уақыттың жетіспеушілігіне байланысты, «жоқ» деп айтуға тырысыңыз. Жиналысқа берілген уақытты тиімді қолданыңыз. Жиналысқа алдын ала дайындалып, уақытында бастап, аяқтаңыз, талқылаудың шектен шығып кетпеуін қадағалаңыз.

Құжаттарға арналған жұмысты қысқартыңыз. Қағаздарды жинамаңыз. Бір құжатқа қайта келмеңіз.

Арнайы назарды талап ететін тапсырмаларға арнайы уақытты бөліңіз.

Жұмыс орнын қағаздардан тазалаңыздар.

Ситуациялық есептер: №12

53 жастағы ер адамда жалпы зәр анализінде эритроциттер көру аймағында 20-25. Ауру сезімі жоқ, зәр шығару бұзылмаған. Науқас күніне 1-2 пачка 35 жыл темекі шегеді. Бүйректің УДЗ-де оң жақта астаушада көлемі 20 мм түзіліс анықталады, акустикалық көлеңкесіз. Шолу-экскреторлы урография: оң бүйрек астаушасында диаметрі 2 см дөңгелек толу дефекті анықталады. Диагноз.

7 – сабақ

1. Тақырып: Пациентті денсаулықты нығайту, оңалту және аурулардың алдын алу бойынша оқыту.

2. Мақсаты: Студенттерді пациентті денсаулықты нығайту, оңалту және аурулардың алдын алу бойынша оқытумен таныстыру.

3. Студент білуі тиіс:

- Денсаулықты нығайту іс-шаралары.
- Денсаулық мектебі.

Студент істей білуі тиіс:

- Скринингтік және диагностикалық құрылғылармен жұмыс істеуді.

4. Негізгі сұрақтар:

- Скринингтік зерттеу деген не?
- Диагностикалық зерттеудің қандай түрлері бар?

5. Білім берудің және оқытудың әдістері (шағын топтар, пікірталас, жағдайлық есептер, жұптасып жұмыс істеу, презентациялар, кейс-стади және т.б.):

1. Тақырып бойынша сұрақтарды колдана отырып отырып, тақырыпты талдау
2. Кіші топтармен жұмыс істеу
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау

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 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		24 беттің 20 беті

4. Ситуациялық есептерді шешу
 5. Тақырып бойынша тестерді шешу

6. Әдебиеттер:

Негізгі әдебиеттер:

Нуржанбаева Ж.О. Психология және мәдениеттану: учебно-методическое пособие / Ж. О. Нуржанбаева, Ф. С.

Психология және педагогика медициналық жоғары оқу орындарының студенттері үшін. 1 ч.: оқулық / Н. В. Кудрявой. - Алматы: Эверо, 2017. - 196 с.

Психология және педагогика медициналық жоғары оқу орындарының студенттері үшін. 2 ч.: оқулық / Н. В. Кудрявой. - Алматы: Эверо, 2017. - 192 с.

Қосымша әдебиеттер:

Amanova, I. K. Psychology: textbook / I. K. Amanova, A. T. Kamzanova. - Almaty: [s. n.], 2016. - 270 p.

Нуржанбаева Ж.О. Психология и культурология: учебно методическое пособие / Ж.О. Нуржанбаева, Г.С. Айдарбекова, А.С. Еркинбекова. - Караганда: АҚНҰР, 2019. - 222 ст

Майерс, Д. Социальная психология = Social Psychology: оқулық / Д. Майерс, Ж. Туенж; Қаз.тіл.ауд. Г.К. Айқынбаева [және т.б.]. - 12- басылым. - Астана : Ұлттық аударма бюросы, 2018. - 648 б. с. : (Рухани жаңғыру).

Қосымша әдебиеттер:

1. Нурманова, М. Ш. Сборик стандартов сестринских технологий по дисциплине "Основы сестринского дела" [- Караганда ИП "Акнур", 2013.

2. Нурманова М. Ш. сборник стандартов сестринских технологий по дисциплине "Основы сестринского дела". - Караганда: ИП "Ак Нур", 2012.

3. Даулетбаев, Д. А. алгоритмы (стандарты) сестринских манипуляций: учебное пособие . - Алматы: ТОО "Эверо", 2011.

4. Нурманова, М. Ш. Сборик стандартов сестринских технологий по дисциплине "Основы сестринского дела": сборик - 2-е изд. , испр. и мяч. - Караганда: ИП "Акнур", 2013.

5. Общие сестринские технологии: практикум / С. Т. Сейдуманов [и др.];- Алматы: Эверо, 2012.

7. Интернет-ресурс:

Утепов, Д. П. Алғашқы медициналық-санитарлық көмекті басқаруды іске асыру [Электронный ресурс]: дис.магистр акад. дәрежесін алу / Д. П. Утепов. – Электрон. текстовые дан. (702Мб). – Шымкент : ОҚМФА, 2015. – 64бет с.

Руководство по скорой медицинской помощи [Электронный ресурс] : руководство. – Электрон. текстовые дан. (680 Мб). – М. : ГЭОТАР – Медиа, 2009.

8. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар)

Тесттер:

1. Асқазанды рентгенологиялық зерттеу кезінде контрастты препарат енгізіледі

А. тері астына

В. көктамыр ішіне

С. ректалды

Д. ауызша

Е. мұрын

2. Ирригоскопия – рентгендік зерттеу


А. бүйрек

В. асқазан

С. тоқ ішек

Д. аш ішек

Е. өкпе

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 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		24 беттің 21 беті

3. Фиброгастроскопия-зерттеу

- A. бүйрек
- B. асқазан
- C. тоқ ішек
- D. бронх ағашы
- E. жүрек

4. Колоноскопия-зерттеу

- A. тік ішек
- B. тоқ ішек
- C. бүйрек
- D. асқазан
- E. жүрек

5. Науқасты фиброгастроскопия жасалған күні дайындау

- A. сұйықтықты қабылдауды арттыру
- B. сұйықтықты қабылдауды шектеу
- C. тазарту клизмасын қою
- D. аш қарынға жағдайы
- E. қою микроклизмалар

6. Қатаң аш қарынға флюороскопия жасалады

- A. тік ішек
- B. бүйрек
- C. сигма тәрізді ішек
- D. асқазан
- E. өкпе

7. Науқасты ирригоскопияға дайындау-ерекшелік

- A. мол ішу
- B. құрамында талшық бар тағам
- C. іш жүргізетін дәрілерді қабылдау
- D. клизманың қойылымдары
- E. асқазанды шаю

8. Әпкесі құрамында йод бар препараттардың төзімділігіне сынама жүргізеді


- A. ирригографиялар
- B. флюорография
- C. бронхография
- D. урография
- E. рентгенография

9. Төменгі тоқ ішекті эндоскопиялық зерттеу

- A. фиброгастроскопия
- B. колоноскопия
- C. сигмодоскопия
- D. цитоскопия
- E. бронхоскопия

10. Тоқ ішекті флюороскопиялық зерттеу

- A. ирригоскопия
- B. гастроскопия
- C. колоноскопия
- D. цитоскопия
- E. бронхоскопия

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 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		24 беттің 22 беті

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есептер: №13

Ірі клиникада бас дәрігердің мейірбике ісі бойынша орынбасарының кабинетінде үш маман жиналды: Мария Ивановна бас дәрігердің мейірбике ісі бойынша орынбасары, бас мейірбике Татьяна Александровна және жас аға мейірбике Ирина Игоревна. Төменде басшының қоластындағылармен диалогы көрсетілген.

Мария Ивановна (басында аға мейірбикеге қарап): «Сіздің кезекті қателіктеріңізден біз жаңа жабдықтарды ала алмағанымызды бөлімше меңгерушісі айтты ма. Сізге маңызды жұмыс тапсыруға болмайды. Ирина мен сіздің жасыңызда мұндай мәселелерді оңай шешетін едім»

Ирина: «Мария Ивановна, бірақ сіз...»

Мария Ивановна: «Менің сөзімді бөлме! Татьяна Александровна, бірақ біздің Ирина ақымақ емес. Соңғы жоспарды қайта құруда ол бізге қалай көмектескені есіндеме? Жарайды, жағдайды дұрыстауға болады. Татьяна, өзіңе жабдық бойынша келісім шартты ал. Иринаның жағдайын дұрыстауға мен көмектесетін едім, әлі өткен кездегідей жақсы жұмыстар атқарады»

Ирина: «Мария Ивановна! Маған рұқсат беріңіз...»

Мария Ивановна: «Болды, әңгіме аяқталды».

Ситуациялық есепке сұрақтар:

1. Сынның негізгі ережелерін көрсетіңіз.

2. Диалогтағы басшы бұзған сынның ережелерін бұзған кездерін таңдаңыз.

3. Бұл ережелердің бұзылуы нақты неден көрінеді, сіздің ойыңызша бұл жағдайда Жауабы:

1. Куәгерлер көзінше критикалық ескерту жасамаңыз.

Нақты дауыс ырғағын сақтаңыз

Мадақтауға себеп табыңыз.

Асығыс кіналамаңыз, екінші жақтың түсіндірмесін тыңдаңыз.

Өзіңіздің қателіктеріңізді мойындаңыз, өзіңіздің сәтсіздіктеріңіз туралы айтып беріңіз.

Басқа адамның қасиеті мен қабілеттілігін емес, іс – әрекеттерін сынға алыңыз

Орын алған жағдайда дұрыс шешім қабылдауға көмектесіңіз.

Сынға алушының абыройын ойлаңыз.

2. «Сіздің кезекті қателіктеріңіз... Сізге маңызды жұмыс тапсыруға болмайды ... әлі өткен кездегідей жақсы жұмыстар атқарады».

3. Басқа адамдардың қасында сынға алды, сынға алушының түсіндіруіне мүмкіндік бермеді.

Адамның іс – әрекетін емес, өзін сынға алады. Дұрыс шешім қабылдауға көмектеспейді.

Ситуациялық есептер: №14

Наукаста үдемелі созылмалы бүйрек жетіспеушілік көрінісі бар. Зәрдің тұнбасы пиелонефрит пен гломерулонефрит салдарынан болған бүйректің екіншілік бүрісуімен салыстырмалы диагностика жүргізуге қажетті негіздер бермейді. Сіздің тактикаңыз. Дифференциальды диагностика үшін қандай әдістер қолдану керек?

OÑTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		24 беттің 23 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</p>		<p>№72/11 ()</p>
<p>Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық</p>		<p>24 беттің 24 беті</p>