

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

ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚҚА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҮСҚАУЛЫҚ

Мамандық: 09130100 «Мейіргер ісі»

Біліктілігі: 5AB09130101 «Мейіргер ісінің қолданбалы бакалавры»

Оқу түрі: күндізгі

Оқытудың нормативтік мерзімі: 1 жыл 6 ай

Циклдар мен пәндер индексі АП 11

Курс: 2

Семестр: 3

Пән: «Мамандандырылған мейіргерлік күтім және дәлелді практика»

Бақылау нысаны: Емтихан

Барлық сағат/кредит көлемі КЗ: 96/4

ONTÜSTİK 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		40 беттің 2 беті

Әдістемелік нұсқаулық «Мамандандырылған мейіргерлік күтім және дәлелді практика» пәнінің жұмыс бағдарламасы негізінде құрастырылып, кафедра мәжілісінде бекітілді.

Хаттама № 1 « 27 » 08 2024 ж.

Кафедра меңгерушісі  Серикова Б.Д.

ÖNTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		40 беттің 3 беті

1 – сабақ

1. Тақырып: Кіріспе. Мамандандырылған (бейінді мамандандырылған) көмек, әр түрлі емдеу-профилактикалық ұйымдардағы науқастарға мейіргерлік күтім әдістері.

2. Мақсаты: Студенттерге мамандандырылған (бейінді мамандандырылған) көмек туралы түсінік беру.

3. Студент білуі тиіс:

- Медициналық көмек түрлерін;
- Мамандандырылған медициналық көмекті;
- Бейінді мамандандырылған медициналық көмектің түрлері мен көлемін.

Студент істей білуі тиіс:

- Мейіргерлік күтімді ұйымдастыруды;
- Мамандандырылған медициналық көмекті арнайы диагностикалауды.

4. Негізгі сұрақтар:

1. Медициналық көмек қандай түрлері бар?
2. Мамандандырылған медициналық көмек дегеніміз не?
3. Бейінді мамандандырылған медициналық көмектің түрлері мен көлемі?
- 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. Емдік алдын-алу мекемесінің амбулаторлық типіне жатады:

- a) емхана және медсан бөлім
- b) госпиталь және перзентхана
- c) стационар және профилактория
- d) хоспис және перзентхана
- e) жедел жәрдем станциясы және клиника

2. Емдік алдын-алу мекемесінің стационарлық типіне жатады:

- a) аурухана және хоспис
- b) диспансер және амбулатория
- c) госпиталь және емхана
- d) жедел жәрдем станциясы және медсанбөлім
- e) клиника және фельдшер-акушерлік пункт

3. Тәулік бойы медициналық көмек көрсетеді:

- a) стационар және хоспис
- b) әйелдер кеңесі және перзентхана
- c) госпиталь және емхана
- d) жедел жәрдем станциясы және профилактория
- e) отбасылық дәрігерлік амбулатория және диагностикалық орталықтар

4. Жүкті әйелдерге медициналық көмекті көрсетеді.

- a) әйелдер кеңесі және перзентхана
- b) госпиталь және перинатальдық орталық

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		40 беттің 4 беті

- c) диспансер және хоспис
 d) профилактория және хоспис
 e) емхана және медпункт
5. Стационардағы бөлімшенің құрылымына кіреді:
- a) қабылдау және емдік бөлімшелер
 b) тіркеу бөлімі және дені сау бала бөлмесі
 c) профилактикалық бөлімше және егу бөлмесі
 d) дені сау бала бөлмесі және диагностикалық бөлімше
 e) қабылдау бөлімі және жасөспірім бөлмесі
6. Емдік бөлімшенің құрылымына кірмейді.
- a) дәріхана және зертхана
 b) егу бөлмесі және асхана
 c) клизма және таңу бөлмесі
 d) манипуляция және жуыну бөлмесі
 e) палаталар және әжетхана
7. Жедел медициналық көмекті қажет ететін аурулар мен жағдайлар кезінде медициналық көмек көрсету түрі:
- a) жедел медициналық көмек
 b) амбулаторлы емханалық көмек
 c) стационарлық көмек
 d) біріншілік медико санитарлық көмек
 e) консультативті диагностикалық көмек
8. Науқастарға уақытша жұмысқа жарамсыздық экспертизасын жүргізетін емдік алдын-алу мекемесі:
- a) емхана
 b) диспансер
 c) әйелдер консультациясы
 d) фельдшерлік-акушерлік пункт
 e) медициналық пункт
9. Емдік алдын-алу мекемелердің жедел медициналық көмек көрсететін мекеме:
- a) жедел жәрдем станциясы
 b) диспансер
 c) әйелдер консультациясы
 d) фельдшерлік-акушерлік пункт
 e) медициналық пункт
10. Жүкті әйелдердің диспансерлік бақылауын және «қатер тобындағы» әйелдерді анықтаумен айналысатын емдік алдын-алу мекеме:
- a) әйелдер консультациясы
 b) перзентхана
 c) диспансер
 d) жедел жәрдем станциясы
 e) клиника

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №1

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

Сіздің пікіріңізше, медбикелік қызметтің құрылымын қалай арттыруға болады?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		40 беттің 5 беті

Ситуациялық есеп №2

ЕПМ-дегі медбикелік кадрларды басқарудағы құрылымы тура, екі дәрежелі және көлденең формасы бар. Оны салып көрсетіңіз.

Бұл құрылымның ерекшелігі

Бұл құрылымның кемшілігі

Заманауи этаптағы медбикелік қызметтің құрылымының турасын ұсыныңыз және түсіндіріп беріңіз.

2 – сабақ

1. Тақырып: Туберкулезбен ауыратын науқастарға мамандандырылған мейіргерлік көмекті ұйымдастыру.

2. Мақсаты: Студенттерді туберкулезбен ауыратын науқастарға мамандандырылған мейіргерлік көмекті ұйымдастыруды үйрету.

3. Студент білуі тиіс:

- Туберкулез ауруы жайлы;
- Туберкулездің профилактикасын;
- Туберкулезбен ауыратын науқастармен жұмыс жасаудағы мейіргердің рөлін.

Студент істей білуі тиіс:

- Мейіргерлік күтімді ұйымдастыруды;
- Туберкулезбен ауыратын науқастармен жұмыс жасауды.

4. Негізгі сұрақтар:

1. Туберкулез қандай ауру?
2. Туберкулезбен ауыратын науқастармен жұмыс жасау?
3. Туберкулезбен ауыратын науқастармен жұмыс жасаудағы мейіргердің рөлі қандай?
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. Туберкулезбен ауыратын науқастың қақырығында анықталады:

- a) А типті клеткалар
- b) микобактериялар
- c) . Куршман спиралі
- d) . Шарко-Лейден кристалы
- e) . лейкоциттер

2. Өкпе туберкулезінің ең жиі тараған клиникалық түрі:

- a) туберкулема
- b) . ошақты
- c) . диссеминирленген
- d) . инфилтративті
- e) миллиарлы

3. Медициналық көмекке келгендердің арасында ... шағымданатын науқастар тобы

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		40 беттің 6 беті

флюорографиялық тексеруден өтулері қажет.

- a) .ұзақ уақыт субфебрилитетке, қақырықты жөтелге
 - b) .артериалды гипертензияға, жиі несепке шығуына
 - c) диспепсиялық бұзылыстарға, несептің ауырып бөлінуіне
 - d) .буындардың ісінуімен артралгияға, артериалды гипертензияға
 - e) .несептің жиі және ауырсынып бөлінуіне
4. Туберкулезбен ауыратын әйелден туылған балаға ... жүргізіледі.
- a) .химиофилактика
 - b) .БЦЖ екпесі және химиофилактика
 - c) .рентгенологиялық тексеру
 - d) .қақырықтың бактериологиялық зерттеуі
 - e) БЦЖ екпесі
5. Әлеуметтік мәні бар аурулардың тізбесін бекіту туралы бұйрық -
- a) 2020 жылғы 23 қыркүйектегі № ҚР ДСМ-108 бұйрығы
 - b) 2021 жылғы 26 тамыздағы № ҚР ДСМ-92 бұйрығы
 - c) 2021 жылғы 5 тамыздағы № ҚР ДСМ-5 бұйрығы
 - d) 2021 жылғы 24 тамыздағы № ҚР ДСМ-90 бұйрығы
 - e) . 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-174 бұйрығы
6. Науқастан өмір тарихын жинауда маңызды емес:
- a) .жанұялық жағдай және тұқымқуалаушылық
 - b) . ауырған аурулары
 - c) . зиянды әдеттері
 - d) еңбек және тұрмыс жағдайы
 - e) . ауа райы
7. Науқастың ауру тарихы ... құжаты болып табылады.
- a) экономикалық
 - b) . медициналық, заңдық, финанстық, статистикалық
 - c) . фармацевтикалық
 - d) . экологиялық
 - e) . психологиялық
8. Науқастарды объективті әдісі:
- a) сұрастыру, пальпация
 - b) сұрастыру, пальпация, перкуссия
 - c) . сұрастыру, аускультация
 - d) . сұрастыру, пальпация, перкуссия, аускультация
 - e) сұрастыру, қарау, пальпация,
9. Науқастың төсектегі қалпы мәжбүрлі, төсек жиегіне сүйеніп, алға қарай еңкейіп отыруға тән ауру:
- a) . Бүйрек шаншуы
 - b) . жүрек астмасы
 - c) . перикардит
 - d) бронх демікпесінің тұншығу ұстамасы
 - e) . миокард инфарктысы
10. Өкпе туберкулезімен ауыратын науқаста қақырықтың қандай сипаты жиі кездеседі:
- a) мол, "толық ауызбен қақырық"
 - b) мол, шырышты-іріңді, үш қабатты
 - c) аз, жабысқақ, тот басқан
 - d) . мол, іріңді, сасық
 - e) орташа мөлшерде, шырышты-іріңді, кейде қан тамырлары бар

ÖNTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы	№72/11 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық	40 беттің 7 беті

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №1

Науқас Мария Ивановна, 70 жаста жедел жәрдеммен «Сол аяғының флегмонасы. 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 тексертуді, 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.

Ситуациялық есеп №2

Науқас Мария Ивановна, 70 жаста жедел жәрдеммен «Сол аяғының флегмонасы. 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

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		40 беттің 8 беті

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 ұрысканы қабылдау бөлімінің ұйымдастыруын одан сайын төмендете түсірді. Нәтижесінді науқас есін жинамай, реанимациялық бөлімде ем жүргізілседе науқас қайтыс болды.

ЕПМ –дегі бас медбикенің ұйымдастырушылық қателіктерін атаңыз.

3 – сабақ

1. Тақырып: Неврологиялық науқастарға мамандандырылған мейіргерлік көмекті ұйымдастыру.

2. Мақсаты: Студенттерді жүйке жүйесі ауруымен ауыратын науқастарды сұрастыру, анамнез жинау қағидалары, объективті зерттеу әдістерімен таныстыру.

3. Студент білуі тиіс:

- Неврологиядағы жетекші клиникалық синдромдардың даму механизмдері.
- Менингиальды синдромы бар науқастардың негізгі шағымдары.
- Геморраидальды синдромының даму себептері.

Студент істей білуі тиіс:

- Жүйке жүйесі ағзалары ауруларының синдромы бар науқасқа сұрастыру жүргізу.
- Науқасқа тексеру жүргізу және менингиальды синдромға тән жалпы статустағы өзгерістерді анықтау.
- Геморраидальды синдромдары бар науқастарға физиологиялық тексеру жүргізу.

4. Негізгі сұрақтар:

1. Менингиальды синдромның дамуына әкелетін қандай факторларды білесіз?
2. Геморраидальды синдромы бар науқастар қандай шағымдар айтады?
3. Менингиальды синдроммен қандай симптомдарды анықтауға болады?
4. Брудзинский симптомы қалай анықталады?
5. Брудзинский симптомы мен Кернигтің айырмашылығы неде?
6. Менингиальды синдроммен ауыратын науқастар қандай шағымдар айтады?

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.

ÖNTÜSTİK QAZAQSTAN 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	40 беттің 9 беті

7. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар)

Тесттер:

1. Экзогендік органикалық психикалық ауруларға не жатады:

- а) мидың қан тамырлары ауруларындағы психикалық бұзылулар
- б) асқазан-ішек аурулары кезіндегі психикалық бұзылулар
- в) бас миының жарақаттары кезіндегі психикалық бұзылулар
- г) клоникалық фаза, тоникалық фаза, ұстамадан кейінгі ұйқы
- д) тоникалық фаза, клоникалық фаза, конвульсияны жалпылау фазасы, ұстамадан кейінгі ұйқы

2. Травматикалық ауру кезінде келесі кезеңдер бөлінеді:

- а) бастапқы, өткір, субакута
- б) бастапқы, өткір, кеш, ұзақ мерзімді салдарлар
- в) өткір, кеш, ұзақ мерзімді салдарлар
- г) клоникалық фаза, тоникалық фаза, ұстамадан кейінгі ұйқы
- д) тоникалық фаза, клоникалық фаза, конвульсияны жалпылау фазасы, ұстамадан кейінгі ұйқы

3. Бас миының жарақаты кезіндегі психикалық бұзылулар:

- А) Делириозды
- б) жалпы ми
- в) астеникалық
- г) клоникалық фаза, тоникалық фаза, ұстамадан кейінгі ұйқы
- д) тоникалық фаза, клоникалық фаза, конвульсияны жалпылау фазасы, ұстамадан кейінгі ұйқы

4. Ми жарақатының бастапқы кезеңі үшін келесі психикалық бұзылулар тән:

- а) Жалпы ми, сананың қараңғылығы
- б) сананы өшіру
- в) мидың органикалық зақымдануы
- г) клоникалық фаза, тоникалық фаза, ұстамадан кейінгі ұйқы
- д) тоникалық фаза, клоникалық фаза, конвульсияны жалпылау фазасы, ұстамадан кейінгі ұйқы

5. Жоғарыда айтылғандардың жедел (субакуталық) травматикалық психоздарына мыналар жатады:

- а) реактивті психоз
- б) Парафренді психоз
- в) Аменция, сананың сумт күйі

Жедел медициналық көмек және мейіргер ісі кафедрасы 044-57/11 ()

Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау 30 беттің 27 беті

- г) клоникалық фаза, тоникалық фаза, ұстамадан кейінгі ұйқы
- д) тоникалық фаза, клоникалық фаза, конвульсияны жалпылау фазасы, ұстамадан кейінгі ұйқы

6. Жедел кезеңдегі ең жиі кездесетін травматикалық психоз:

- а) аффективті психоздар
- б) сананың Сумт күйі
- в) Корсаков психозы
- г) клоникалық фаза, тоникалық фаза, ұстамадан кейінгі ұйқы
- д) тоникалық фаза, клоникалық фаза, конвульсияны жалпылау фазасы, ұстамадан кейінгі ұйқы

7. Әуе жарылғыш толқынының жарақаты кезінде ең ерекше психикалық бұзылулар:

- а) травматикалық эндоформалық психоздар


ÖNTÜSTİK QAZAQSTAN 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	40 беттің 10 беті

- б) травматикалық эпилепсия
 в) травматикалық сурдомутизм
 г) клоникалық фаза, тоникалық фаза, ұстамадан кейінгі ұйқы
 д) тоникалық фаза, клоникалық фаза, конвульсияны жалпылау фазасы, ұстамадан кейінгі ұйқы
8. Бас миының жаракаты бар барлық науқастар үшін тағайындау міндетті болып табылады:
- а) төсек демалысы
 б) гипертензияға қарсы препараттар
 в) физиотерапиялық процедуралар
 г) клоникалық фаза, тоникалық фаза, ұстамадан кейінгі ұйқы
 д) тоникалық фаза, клоникалық фаза, конвульсияны жалпылау фазасы, ұстамадан кейінгі ұйқы
9. Эпилепсия мыналарға жатады:
- А) Эдогендік аурулар
 б) экзогендік аурулар
 в) эндогендік-органикалық аурулар
 г) клоникалық фаза, тоникалық фаза, ұстамадан кейінгі ұйқы
 д) тоникалық фаза, клоникалық фаза, конвульсияны жалпылау фазасы, ұстамадан кейінгі ұйқы
10. Аура дегеніміз не:
- а) ұстаманың асқынуы
 б) ұстаманың бастапқы кезеңі
 в) конвульсиялық ұстаманың хабаршысы
 г) клоникалық фаза, тоникалық фаза, ұстамадан кейінгі ұйқы
 д) тоникалық фаза, клоникалық фаза, конвульсияны жалпылау фазасы, ұстамадан кейінгі ұйқы

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №1

Науқас Мария Ивановна, 70 жаста жедел жәрдеммен «Сол аяғының флегмонасы. 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.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		40 беттің 11 беті

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, АҚЖ 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. Нәтижесінді 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?

Ситуациялық есеп №2

Науқас Татьяна Петровна, 74 жаста, ірі клиникалық ауруханадағы диabetологиялық орталыққа қаралды. 2 аптадан бері мазалайтын оң аяғының табанындағы жараның пайда болуына шағымданды. Жараның пайда болуын жаңадан сатып алған туфлиден кейін пайда болған қажалумен байланыстырды. Науқасты бірінші рет мейірбике қарады, біріншілік тексеру жүргізді және медбикелік ауру тарихын толтырды, медбикелік диагноз қойды, медбикелік жоспар құрды. Мейірбике медбикелік ауру тарихын компьютерде құрды. Науқас туралы мәліметті мәліметтер базасына енгізді және қант диabetімен ауыратын науқастарды тіркеді. Осыдан кейін Татьяна Петровна медбикелік ауру тарихымен дәрігер-мамндарға кеңес алуға жіберілді. Дәрігерлік тесеруден кейін ол мейірбике кабинетіне қайта келді. Хирург ұсынған госпитализациядан бас тартты, үйде емделемін деп шешті. Науқас туралы мейірбике мейірбике бригадасының менеджеріне хабарлады және науқас бақылауға және патронаждық күтімге және үйде көмек көрсетуге алынды.

Есепте мейірбикелік үрдістің қай кезеңі менеджмент тұрғысынан көрсетілмеген.

4 – сабақ

1. Тақырып: Инсульттық науқастарға мамандандырылған мейіргерлік көмекті ұйымдастыру.

2. Мақсаты: Студенттерге инсульттық науқастарға мамандандырылған мейіргерлік көмек процесін түсіндіру.

3. Студент білуі тиіс:

- Инсульт туралы түсінік;
- Инсульт кезіндегі мейіргерлік күтімді.

Студент істей білуі тиіс:

- Мейіргерлік күтімді ұйымдастыруды:

4.Негізгі сұрақтар:

1. Инсульт қандай ауру?
2. Геморрагиялық инсульт кезіндегі мейірбикелік күтім.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		40 беттің 12 беті

3. 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. Мидың өлімі туралы кім кеңес беруге құқылы?

- a) реаниматолог-дәрігер;
- b) бас дәрігер; +
- c) дәрігерлік-бақылау комиссиясы;
- d) маман дәрігерлердің консилиумы;
- e) емдеуші дәрігер.

2. Инсульт алған науқас ақпараттандырылған келісімге құқылы ма?

- a) жоқ, жоқ;
- b) жоқ, жоқ, өйткені инсульт алған барлық науқастар әрекетке қабілетсіз; +
- c) мұндай пациент үшін ақпараттандырылған келісімді әрқашан оның туыстары береді;
- d) иә, бар-барлық жағдайларда, ерекшеліктер жоқ;
- e) иә, егер оны беруге қабілетті болса ("білікті пациент").

3. Инсультпен ауыратын науқастың қарым-қатынас қажеттілігін бағалау

- a) инсультпен ауыратын науқас, егер ол тежелсе, қарым-қатынасты қажет етпейді;
- b) егер инсультпен ауыратын науқас сөйлеу қабілетін жоғалтса, оған қарым-қатынас қажет емес;
- c) инсультпен ауыратын науқас қарым-қатынасты қажет етпейді;
- d) егер инсультпен ауыратын науқас сөйлеуді түсіну қабілетін жоғалтса, оған қарым-қатынас қажет емес;
- e) инсультпен ауыратын кез-келген науқас қарым-қатынасты қажет етеді. +

4. Жасанды жүрек-өкпе вентиляциясында науқастың қарым-қатынас қажеттілігін бағалау

- a) инсультпен ауыратын кез-келген науқас, тіпті ЖЖВ аппаратында болса да, қарым-қатынасты қажет етеді; +
- b) егер инсультпен ауыратын науқас сөйлеу қабілетін жоғалтса, оған қарым-қатынас қажет емес;
- c) егер ЖЖВ аппаратындағы инсультпен ауыратын науқас сөйлеуді түсіну қабілетін жоғалтса, оған қарым-қатынас қажет емес;
- d) ЖЖВ аппаратындағы инсультпен ауыратын науқас қарым-қатынасты қажет етпейді;
- e) ЖЖВ аппаратындағы инсультпен ауыратын науқас, егер ол тежелсе, қарым-қатынасты қажет етпейді.

5. Маслоу пирамидасы

- a) адамның негізгі қажеттіліктерінің схемалық бейнесі; +
- b) әйгілі Египет пирамидаларының бірі;
- c) инженерлік құрылыс;
- d) мектеп геометрия курсының түсінігі;
- e) дұрыс тамақтану бойынша ұсыныстардың схемалық бейнесі, мұнда пирамиданың негізі "пайдалы" тағамдар, ал жоғарғы жағы "зиянды".

6. Маслоудың пікірінше, сүйіспеншілік, құрмет және қарым-қатынас қажеттілігі

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		40 беттің 13 беті

- a) қауіпсіздік қажеттіліктері;
 b) физиологиялық қажеттіліктерге;
 c) тиесілілік қажеттілігі; +
 d) өзін-өзі көрсету қажеттіліктері;
 e) тану қажеттіліктері.
7. Инсультпен ауыратын науқасқа күтім жасамау мысалдары
 a) таңертеңгі қажетті процедураларды орындау үшін барлық науқастар өте ерте, таңғы 5-6-да оянады; +
 b) науқастар ақ төбеге қарап, арқаларында жатыр; +
 c) науқастар телефонмен көп сөйлеседі;
 d) пациенттермен сөйлеспейді; +
 e) науқас төсекте ыңғайсыз күйде жатыр. +
8. Инсультпен ауыратын науқастың қадір қасиетін құрметтеудің негізгі көріністері
 a) іс-әрекеттің ашықтығы (пациентті ескертпестен, оның рұқсатын сұрамай ештеңе жасамау); +
 b) құпиялылықты құрметтеу; +
 c) объективтендіруден бас тарту-адамға жансыз зат емес, адам ретінде қарау; +
 d) пациенттің әрбір өтінішін орындауға ұмтылу;
 e) пациентпен қарым-қатынас кезінде патронаттық интонациялар.
9. Инсультпен ауыратын науқасқа күтім жасаудың негізгі этикалық мәселелері
 a) пациентке барабар күтім жасау мәселесі; +
 b) терең комадағы науқастармен қарым-қатынас мәселесі; +
 c) сәйкестік мәселесі;
 d) жанашырлық мәселесі; +
 e) науқастың қадір-қасиетін құрметтеу мәселесі. +
10. Науқастың төсегінде жанашырлық таныту
 a) пациенттің оның азаптары туралы айтуына байланысты күшті эмоционалды тәжірибелер;
 b) жақын жерде болу; +
 c) пациенттің мүддесі үшін әрекет ету; +
 d) науқастың қайғы-қасіретіне жанашырлық реакциясы; +
 e) пациенттің өз тәжірибелері туралы әңгімесін тыңдау. +

Ситуациялық есептер:

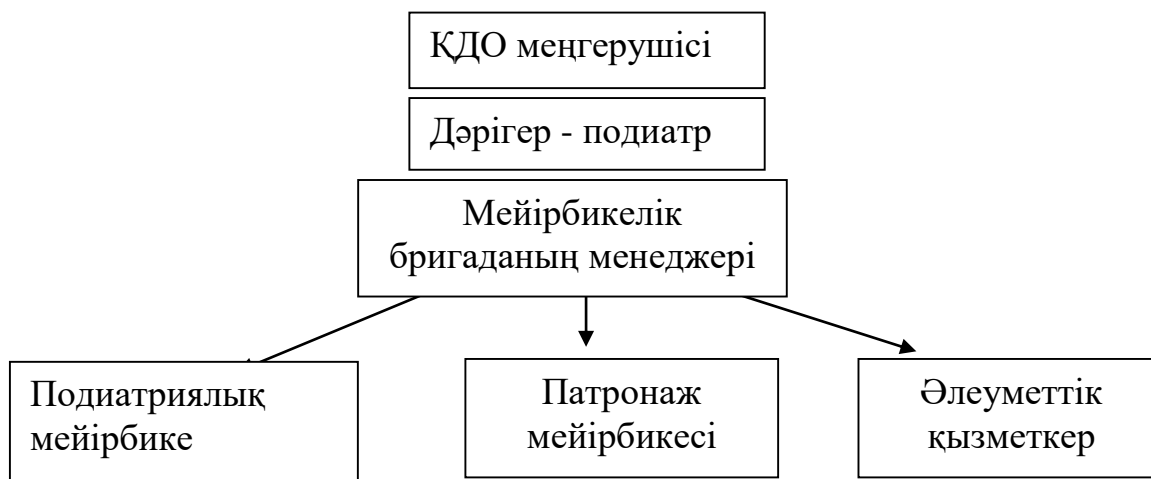
Қалалық диабетологиялық орталықтың (ҚДО) штат құрамы

ҚДО меңгерушісі

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

Подиастр

Подиастриялық кабинетті басқару құрылымы



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

Ситуациялық есеп №2

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. Біріншісі құрбысы Елена Николаевна; олар бірге оқыған еді, бір – біріне сенетін, жанұяларымен араласатын. Маман ретінде Елена Николаевна білікті еді. Татьяна Михайловнаның ойынша оған шығармашылық қабілеттер мен энергиясы және алға қойған мақсаттарына жетуге тұрақтылық керек еді.

Екінші кандидатура Ольга еді, мейірбике ісінің бакалавриатын бітірген соң орталықта мейірбике болып жұмыс істеген. Ұшқыр ойлы және белсенді Ольга тез арада білікті қызметкер болды және ұжымға тез сіңісіп кетті. Татьяна Михайловна Ольгаға тек табандылық жетпейді деп ойлады. Бірнеше рет Ольга өзінің қалауымен Татьяна Михайловнаға пайда болған мәселелердің шешу жолдарын ұсынды, және айтарлықтай нәтиже көрсетті.

Сіздің ойыңызша, маркетинг бойынша орынбасардың орнына мына қызметкерлердің қайсысын ұсынар едіңіз: Елена Николаевнаның құрбысы немесе жас қызметкер Ольга? Өзіңіздің шешіміңізді түсіндіріңіз.

Маркетинг бойынша менеджер қандай қасиеттерге ие болу қажет?

5 – сабақ

1. **Тақырып:** Хирургиялық профилдегі науқастарға көрсетілетін мамандандырылған мейіргерлік көмек.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		40 беттің 15 беті

2. Мақсаты: Студенттерге хирургиялық профилдегі науқастарға көрсетілетін мамандандырылған мейіргерлік көмекті үйрету.

3. Студент білуі тиіс:

- Хирургиялық көмекті ұйымдастырудың ерекшеліктері.
- Шұғыл медициналық көмекті талап ететін хирургиялық сырқаттар.
- Хирургиялық көмек түрлері.

Студент істей білуі тиіс:

- Мейіргерлік күтімді ұйымдастыруды;
- Хирургиялық профилдегі науқастарға көрсетілетін мамандандырылған мейіргерлік көмек.

4. Негізгі сұрақтар:

1. Хирургиялық науқастарға шұғыл медициналық көмек көрсету реті қанша кезеңнен тұрады?

2. Шұғыл медициналық көмекті талап ететін хирургиялық сырқаттар.

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. Сүлікті алып тастағаннан кейін асептикалық таңғыш уақыт кезеңіне қолданылады

a) 15-30 минутқа;

b) 1 сағатқа;

c) 6 сағатқа;

d) 12 сағатқа;

e) 24 сағатқа. +

2. Мойын тамырларының жарақаттарына алғашқы медициналық көмек

a) саусақпен басу (+) қысымды ауа өткізбейтін таңғышты қолдану

b) ауырсынуды басу

c) жараны тігу

3. Іштің алдыңғы қабырғасында жараның іріндеуі кезінде, операциядан кейін таңғыш шеттерінен қанша см шығып тұруы керек:

a) 12-14 см;

b) 2-5 см; +

c) 6-8 см;

d) 7-8 см;

e) 25-30 см.

4. Егер операциядан кейін таңғыш тез ылғалданса, медбике:

a) дәрігерді шақыру; +


b) таңғышты жаңасына ауыстырыңыз;

c) ескі таңғыштың барлық қабаттарын алып тастаңыз;

d) Ауырсынуды басу;

e) жараны тігу.

5. Операциядан кейінгі кезеңде газдың жоғарылауын жоюға болады:

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		40 беттің 16 беті

- a) белсендірілген көмір мен газ бұру түтігінің мақсаты; +
 b) тазарту клизмасы;
 c) атропин қабылдау;
 d) Ауырсынуды Басу;
 e) адреналин қабылдау.
6. Натрий хлоридінің гипертониялық ерітіндісіне малынған тампонмен іріңді жараны ағызу. Антисептиканың қандай түрі қолданылады?
 a) Химиялық;
 b) Биологиялық;
 c) Физикалық; +
 d) Зарарсыздандыру;
 e) Дератизация.
7. Инфекцияның жараға енуіне жол бермеуге бағытталған шаралар кешені деп аталады:
 a) Асептика; +
 b) Антисептикалық;
 c) Дезинфекция;
 d) Зарарсыздандыру;
 e) Дератизация.
8. Жарадағы инфекцияны жоюға бағытталған шаралар кешені деп аталады:
 a) Асептика;
 b) Антисептикалық; +
 c) Дезинфекция;
 d) Зарарсыздандыру;
 e) Дератизация.
9. Жоспарлы операция алдында санитарлық өңдеу түрі:
 a) толық санитарлық өңдеу; +
 b) өткізілмейді;
 c) ішінара санитарлық өңдеу;
 d) жалпы өңдеу;
 e) санитарлық өңдеу.
10. Жарадағы резеңке құбырлы дренаж – антисептиктің бір түрі:
 a) Химиялық;
 b) Физикалық;
 c) Механикалық; +
 d) Биологиялық;
 e) Зарарсыздандыру.

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №1

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.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		40 беттің 17 беті

Ситуациялық есеп №2

Жоғары мейірбикелік білім беру факультетінің (сырттай) деканы Сергей Иванович бірнеше студенттерді әңгіме жүргізуге және бітірушілердің диплом жұмыстарын дауысқа салу үшін шақырады. Осы мақсатта ол кестеге сай, белгілі бір уақытта студенттермен хабарласып, деканатқа шақыруды хатшыға тапсырады. Бір күні жұмыс соңында басқа қаладан әңгіме жүргізуге шақырған студент келгенін хабарлайды. (бір бөлімшенің аға мейірбикесі Светлана Алексеевна). Бірақ, бұл уақытта декан басқа студентпен жоспарланған кездесу өткізіп жатқан еді. Кездесу барысында мынандай әңгіме болды: «Сәлеметсіз бе, Светлана Алексеевна (тітіркеніп). Мен біздің кездесуімізді ертенге жоспарлаған едім. Сізбен әңгімемді бүгін өткізе алмаймын». Светлана (қобалжып) «Сергей Иванович сіз өткен аптада маған электронды почтамен сұхбатты бүгінгі күнге белгіленген деп хабарлама жібердіңіз». Сергей Иванович (ашулы күймен): «Кейде мен электронды почтамен хабарлама жіберемін, ал кейде дыбыстық хабарлама қалдырамын. Сіз дыбыстық хабарламаны тыңдадыңыз ба?». Светлана: «Бірақ менде дыбыстық хабарлама жоқ». Сергей Иванович: «Уақытылы байланыс орнату үшін, кімде қандай жабдық екенін білу қиын. Сіздің электронды хабарламаңызда не жазылған еді?». Светлана: «Дипломдық жұмыстың тақырыбын бекіту үшін кездесу 26 ақпан күні 15:00 – де болады». Сергей Иванович: «Сізге қандай хабарлама жіберуді сұрағанымды қазір көремін. Меніңше қандай да бір түсініспеушілік болды. Әрине, міне ол қағаз. Мен хатшыға сізді 27 ақпанда 15:30 – ға шақыруды сұрағанмын. Сіздің хабарламаңызда уақыты шатасып кеткен. Біз кездесуді ертенге қалдырсақ қарсы болмайсыз ба?». Светлана: « Бұл қиын болады, өйткені пойызға билетті ауыстыру керек, бірақ мен ертен келуге барынша тырысамын, өйткені менің дипломдық жұмысымның тақырыбы мен үшін маңызды».

Байланыс моделі қанша компоненттен тұрады?

Светлана хабарламаны алу үшін байланыс моделінің қандай компоненті қолданылған?

Қандай байланыс бөгеттерін атай аласыз?

6 – сабақ

1. Тақырып: Жарақаттанудан және хирургиялық араласудан кейінгі науқастарға мамандандырылған мейіргерлік көмек және бақылау.

2. Мақсаты: Студенттерге жарақаттанудан және хирургиялық араласудан кейінгі науқастарға мамандандырылған мейіргерлік көмек және бақылау таныстыру.

3. Студент білуі тиіс:

- Хирургиялық науқастарға жалпы күтім.
- Операциядан кейінгі кезеңде науқастарды бақылау және күту.

Студент істей білуі тиіс:

- Мейіргерлік күтімді ұйымдастыруды.

4. Негізгі сұрақтар:

- Ауырсынумен күресу үшін не істеу керек?
- Бандажды, дренажды қалай бақылаймыз?

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

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		40 беттің 18 беті

5. Тақырып бойынша тестерді шешу

6. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

7. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар)

Тесттер:

1. Қайсы жараның түрінде жазылу тез жүреді:

- а) қадалған
- б) кесілген
- в) шабылған
- г) соғылған
- д) оқ атылған

2. зақымдалса ішке енген жарақат деп аталады.

- а) париетальды шажырқай
- б) висцеральды шажырқай
- в) тері
- г) тері асты май қабаты
- д) іштің бұлшықеттері

3. зақымдалса бастың енген жарақаты дейміз.

- а) бас сүйектері
- б) бас апоневрозы
- в) қатты ми қабығы
- г) жұмсақ ми қабығы
- д) ми тіні

4. Бассүйек негізінің, алдыңғы бассүйек ойығы аймағында сынуының белгісіне ... тән.

- а) есітудің бұзылуы
- б) дәм сезудің бұзылуы
- в) беттің асимметриясы
- г) оң мәнді «көзілдірік» синдромы
- д) құлақтан ликвордың ағуы

5. Бассүйек негізінің, ортаңғы бассүйек ойығы аймағында сынуының белгісіне ... тән.

- а) оң мәнді «көзілдірік» синдромы
- б) есітудің бұзылуы
- в) дәм сезудің бұзылуы
- г) иіс сезудің бұзылуы
- д) мұрыннан ликвордың ағуы

6. Бассүйек негізінің, артқы бассүйек ойығы аймағында сынуының белгісіне ... тән.

- а) мұрыннан қан кету
- б) оң мәнді «көзілдірік» синдромы
- в) беттің асимметриясы
- г) құлақтан қан кету
- д) мойынның артқы жағында гематоманың болуы

7. Бас миы шайқалуының негізгі белгісіне ... тән.

- а) қысқа мерзімге естің жоғалуы
- б) ликвордың ағуы
- в) анизокория
- г) оң мәнді «көзілдірік» синдромы
- д) аяқ қолдың гемипарезі

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		40 беттің 19 беті

8. Оң жақты бассүйек ішілік гематомасын ... сипаттайды.

- а) сол жақ көз қарашығының кеңеюі
- б) көз қарашығының екі жақты кеңеюі
- в) оң жақ көз қарашығының кеңеюі
- г) екі жақты гемипарез
- д) оң мәнді «көзілдірік» синдромы

9. Бассүйек негізі сынығының негізгі белгісіне ... тән.

- а) анизокория
- б) жүрек айну және құсу
- в) мұрыннан немесе құлақтан ликвордың ағуы
- г) оң мәнді «көзілдірік» синдромы
- д) аяқ-қолдың гемипарезі

10. Бассүйек-мидың жарақаты кезінде ... болмайды.

- а) наркотикалық ауырсынуды басатын дәрілерді егуге
- б) құсуға қарсы дәрілерді тағайындауға
- в) науқастың ішімен бетін төмен қартуға
- г) қан кету кезінде құлаққа таңғыш қоюға
- д) қан кету кезінде мұрынға таңғыш қоюға

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №1

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?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		40 беттің 20 беті

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?

Ситуациялық есеп №2

Жоғары мейірбике ісінің факультетін үздік бітірген және менеджер біліктілігін алған соң Алия басқа қалада фирмаға жұмысқа тұрған күйімен бірге кетеді. Ол үйде отырғысы келмей, бар ынтасымен жұмыс іздейді, және қайтадан ашылып жатқан қазақ – ағылшын емдік – диагностикалық орталыққа жоғары медициналық білімді менеджер қажет деп жазылған хабарландыруды тауып алады. Өз уақытында ол мектепте ағылшын тілін тереңдетіп оқыған және студенттік жылдарында да оны жетілдіріп отырған, ол күйеуімен ақылдасып, жұмыс жөнінде сұхбатқа баруға шешім қабылдады.

Сіз осы фирманың кадр бойынша менеджері болсаңыз кімді жұмысқа алар едіңіз?

1. Алияны.
2. Медициналық білімі жоқ тәжірибелі менеджерді.
3. Шет елдік менеджерді.

Өз таңдауыңызды түсіндіріңіз.

7 – сабақ

1. Тақырып: Диагностикалық және скринингтік зерттеулер.

2. Мақсаты: Студенттерді диагностикалық және скринингтік зерттеулермен таныстыру.

3. Студент білуі тиіс:

- Скринингтік зерттеулерді;
- Скринингтік тексеру жүргізу кезеңділігінің алгоритмдерін;
- Диагностикалық зерттеулерді.

Студент істей білуі тиіс:

- Скринингтік және диагностикалық құрылғылармен жұмыс істеуді.

4. Негізгі сұрақтар:

1. Скринингтік зерттеу деген не?
2. 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 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. Асқазанды рентгенологиялық зерттеу кезінде контрасты препарат енгізіледі
 - а) тері астына
 - б) көктамыр ішіне
 - в) ректалды
 - г) ауызша

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		40 беттің 21 беті

- д) мұрын
2. Ирригоскопия – рентгендік зерттеу
- а) бүйрек
 б) асқазан
 в) тоқ ішек
 г) аш ішек
 д) өкпе
3. Фиброгастроскопия-зерттеу
- а) бүйрек
 б) асқазан
 в) тоқ ішек
 г) бронх ағашы
 д) жүрек
4. Колоноскопия-зерттеу
- а) тік ішек
 б) тоқ ішек
 в) бүйрек
 г) асқазан
 д) жүрек
5. Науқасты фиброгастроскопия жасалған күні дайындау
- а) сұйықтықты қабылдауды арттыру
 б) сұйықтықты қабылдауды шектеу
 в) тазарту клизмасын қою
 г) аш қарынға жағдайы
 д) қою микроклизмалар
6. Қатаң аш қарынға флюороскопия жасалады
- а) тік ішек
 б) бүйрек
 в) сигма тәрізді ішек
 г) асқазан
 д) өкпе
7. Науқасты ирригоскопияға дайындау-ерекшелік
- а) мол ішу
 б) құрамында талшық бар тағам
 в) іш жүргізетін дәрілерді қабылдау
 г) клизманың қойылымдары
 д) асқазанды шаю
8. Әпкесі құрамында йод бар препараттардың төзімділігіне сынама жүргізеді
- а) ирригографиялар
 б) флюорография
 в) бронхография
 г) урография
 д) рентгенография
9. Төменгі тоқ ішекті эндоскопиялық зерттеу
- а) фиброгастроскопия
 б) колоноскопия
 в) сигмоидоскопия
 г) цитоскопия
 д) бронхоскопия

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы	№72/11 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық	40 беттің 22 беті

10. Тоқ ішекті флюороскопиялық зерттеу

- а) ирригоскопия
- б) гастроскопия
- в) колоноскопия
- г) цитоскопия
- д) бронхоскопия

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №1

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 басшының іс – әрекеті қандай болу керек?

Ситуациялық есеп №2

Нагима Смагулова кардиологиялық диспансердің мейірбике ісі жөнінде бас дәрігердің орынбасары. Емдік мекеменің жағдайында қолданылатын мейірбикелік тәжірибе стандартын құру ойын, шығармашылық адам ретінде бұрыннан ойлап жүр. Екі ай бұрын Нагима Санкт- Петербург қаласында мейірбике ісі жұмысын ұйымдастыру жөнінде оқуда болды, өзімен бірге көп мөлшерде әдістемелік материалдар және осында қалай ұйымдастыру жөнінде жаңа ойлар алып келді. ЕПҰ – ның басшыларымен, бөлімше аға мейірбикелерімен осы мәселе жөнінде алдын – ала талқылады. Жаңа енгізулерге қарыс – қатынас бірегей болған жоқ, бірнеше аға мейірбикелер стандарттарды құрып, өз ұсыныстарын Нағимаға алып келді. Олармен ақылдасып Нағима 27 сәуірде сағат 14:00 – ге жиналыс ұйымдастырады. Жоспарланған жиналыстың нәтижесі ұжымның жаңа реформаның енгізілу керектігін және оның табысты нәтижесі оны қатты алаңдатады. Нағимаға жиналысты келесі сұрақтарға жауап бере отырып тиімді өткізуге көмек беріңіз:

1. Бұл сұрақ бойынша жиналыс өткізу керек пе?
2. Жиналысты қай уақытқа шақырған дұрыс емес. Бұл жағдайда жиналысқа шақыру дұрыс па және не үшін.
3. Жиналыстың негізгі функцияларын атаңыз?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		40 беттің 23 беті

4. Сіздің ойыңызша жиналысқа дайындықта Нағима Смағұлова қандай сұрақтарды шешу қажет?
5. Жиналысқа дайындалу және өткізу кезінде көшбасшының ролі қандай (өз тәжірибеңізді қолданыңыз)?

8 – сабақ

- 1. Тақырып:** Дәлелді медицинаның анықтамасы. Дәлелді медицинаның даму тарихы.
- 2. Мақсаты:** Студенттерді дәлелді медицинаның негізгі түсініктерімен және міндеттерімен, ДМ даму тарихымен және әлемдік даму тәжірибесімен таныстыру.
- 3. Студент білуі тиіс:**
 - Дәлелді медицинаның негізгі терминдерін (ДМ);
 - Дәлелді медицинаны қолдану саласын.
- Студент істей білуі тиіс:**
 - Мейіргерлік күтімді ұйымдастыруды.
- 4. Негізгі сұрақтар:**
 1. Дәлелді медицина дегеніміз не?
 2. ДМ даму тарихы
 3. ДМ қандай аймақта қолданылады?
 4. ДМ негізгі қағидалары қандай?
- 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. "Дәлелді медицина" пәнінің анықтамасы:
 - A. Дәл қазіргі уақытта әрбір нақты пациент бойынша шешім қабылдау үшін дәлелденген мәліметтерді саналы, нақты және ақылға қонымды пайдалану
 - B. Шешім қабылдауда сарапшылардың пікірлерін пайдалана отырып, медициналық көмек көрсету тәсілі
 - C. Шешім қабылдауда шығындарды азайту қағидатын пайдалана отырып, медициналық көмек көрсету тәсілімен
 - D. өз түйсігіне шешім қабылдау арқылы медициналық көмек көрсетуге бару
 - E. белгілі ғалымдардың монографияларын шешім қабылдауда қолдану арқылы медициналық көмек көрсету тәсілі
 2. ДМ ұғымының қазіргі анықтамасы:
 - a) 1992 ж.
 - b) 1960 ж.
 - c) 2005ж.
 - d) 1991 ж.
 - e) 2002 ж.
 3. Дәлелдемелердің ең қолайлы нысаны болып табылады:
 - a) .Бақылаудағы клиникалық зерттеулер

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		40 беттің 24 беті

- b) . Сарапшылар ойы
- c) бақыланбайтын клиникалық зерттеулер
- d) жазбаша растаулар
- e) .Дәрігер-лаборанттың жазбалары
- 4. ДМ қатысты әділетсіз сыни ескерту болып табылады:
 - a) Көптеген КИ-де пациенттердің жеке ерекшеліктерін есепке алу
 - b) клиникалық пайымдаулардың құнсыздануы
 - c) . терапиялық неегіздемеге жылжыт
 - d) Қолданыстағы клиникалық нұсқаулықтарды іздеу
 - e) медициналық қызметкерлердің біліксіздігі
- 5. ДМ қажеттілігі туындаған:
 - a) .Медицинаның барлық салаларында және бірінші кезекте клиникалық фармакологияда ғылыми ақпарат көлемінің ұлғаюымен
 - b) дәрігердің тағайындауларын негіздеу қажеттілігімен
 - c) .Дәрілік заттарды фармацевтикалық нарықта жылжыту қажеттілігімен
 - d) Медициналық мекемелердің санын арттыру
 - e) науқастар мен жараланғандар санының көбеюі
- 6. Дәлелді ақпарат көзі:
 - a) жекелеген зерттеулер материалдары, жүйелі шолулар, қысқаша шолулар, жүйелі ақпарат көздері
 - b) монографиялар, оқулықтар, медициналық мерзімді басылымдардағы мақалалар, клиникалық кафедралардың әдістемелік әзірлемелері
 - c) съездердің, конгрестердің, медицинаның түрлі бағыттары бойынша ғылыми практикалық конференциялардың материалдары
 - d) медициналық журналдардың материалдары, оқулықтар, жүйелік ақпарат көздері
 - e) Медициналық мерзімді басылымдарда, монографияларда, оқулықтары
- 7. Оқиғалар сериясын сипаттау:
 - a) клиникалық практикадан 10 оқиға
 - b) клиникалық практикадан 50 жағдайға дейін
 - c) клиникалық практикадан 100 оқиға
 - d) Клиникалық практикадан 200 оқиға
 - e) 250 жағдай клиникалы практикадан
- 9. Дәлелді медицинаның дұрыс алғы шарттарын көрсетіңіз (ДМ):
 - a) жылына 40 000 астаммақала
 - b) үлкен ақпарат көлемі
 - c) кезеңдік ақпарат алмасу
 - d) ескірген медициналық білім
 - e) 1000 астам мақалалар
- 10. Дәлелді медицина – бұл ...
 - a) нақты бір науқасты емдеу түрін таңдау үшін клиникалық зерттеулердің үздік нәтижелерін әділетті, дәлме-дәл және тұжырымды пайдалану.
 - b) . зертханалық мәліметтерді талдап қорыту және интерпретациялау.
 - c) . дербес медициналық ғылым.
 - d) халық денсаулығын қарастыру.
 - e) кеңестік денсаулық сақтаудың теоретикалық базасы.

Ситуациялық есептер

Ситуациялық есеп №1

Ауруханада бөлімшенің аға мейірбикесінің қызметіне мейірбике ісі факультетінің бакалавры тағайындалды. Оған тәжірибелі, жоғары білімі жоқ, бірақта практикалық

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		40 беттің 25 беті

тәжірибесі жоғары аға мейірбикелермен бірдей жалақы тағайындалды. Кәсіби, тіпті өндірістік қажеттілікке байланысты сұрақтар туындаған жағдайда да, жас маман әр уақытта қызметкерлердің оған жауап бергісі келмейтінін және қарым- қатынастағы ауырлық сезіледі. Ол бұд жөнінде бас мейірбикеге айтты және ол әңгіме жүргізеді. Бұдан кейінде жас маман мен қызметкерлер арасындағы қарым – қатынас жақсармады.

Бұл жағдайда шиеленістің қандай түрі көрсетілген?

Бұл шиеленістің бағыты қандай?

Бұл шиеленіс шешілді ма?

Ситуациялық есеп №2

Хирургиялық мейірбике жұмысқа тұрар алдында екі нұсқа болды: қалалық аурухана және ірі өндіріс орны. Екі ауруханадада күндізгі мейірбикенің жұмысын бірдей жалақы, жұмыстың ауырлығы, еңбек жағдайы жақсы, біліктілігін арттыру мүскіндігі ұсынылды. Қалалық ауруханада бөлімше ұжымына ұнайтын, мейірімді және ұйымшыл, қолдауына сүйене алатын өзімен бірге оқыған құрбысы жұмыс істейді. Мейірбикеге хирургия бөлімшесінің ұжымы таныс болмады, бірақ бұл жерде жұмыс істей отырып, еңбек демалысы кезінде, демалыс үйіне және пионерлік лагерге жолдама ала алады.

Мейірбикенің таңдауы хирургиялық МСЧ бөлімшесіне тоқталды.

Мейірбике жұмыс орнын таңдау кезінде қалалық аурухананың және МЧС – тің басқару әдістері қандай?

1. Экономикалық.
2. Ұйымдастырушылық.
3. Әкімшіліктік.
4. Әлеуметтік.
5. Психологиялық.

9 – сабақ

1. Тақырып: Клиникалық эпидемиология: анықтамасы, даму тарихы, негізгі қағидалары мен тәсілдері.

2. Мақсаты: Клиникалық эпидемиологияны туралы түсіндіру. Эпидемиологияның дамуындағы эралар туралы талқылау. Клиникалық эпидемиологияның негізгі мақсаттарын түсіндіру.

3. Студент білуі тиіс:


- Клиникалық эпидемиологияның даму тарихын;
- Клиникалық эпидемиология жағдайының негіздерін;
- Дәлелді медицина принциптерін.

Студент істей білуі тиіс:

- Клиникалық эпидемиология тәсілдерін.

4. Негізгі сұрақтар:

1. Клиникалық эпидемиология туралы қандай негізгі түсініктерді атай аласыз?
2. Клиникалық эпидемиологияның даму эралары?
3. Клиникалық медицина мен эпидемия арасындағы байланыс қандай?
4. Клиникалық эпидемиологияны зерттеудің мақсаты қандай?
5. Клиникалық эпидемиологияның қандай әлеуметтік аспектілерін білесіз?
6. Клиникалық эпидемиологияның негізгі бағыттары қандай?
7. Клиникалық эпидемиологиядағы клиникалық жағдайларға не жатады?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		40 беттің 26 беті

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. Клиникалық эпидемиология ... зерттейді .
 - a) қатаң ғылыми әдістерді пайдалана отырып, ұқсас жағдайларда аурудың клиникалық ағымын зерттеу негізінде әрбір нақты пациент үшін болжауды жүзеге асыруды
 - b) емдеу алдын алу мекемелеріндегі пациенттердің ауру тарихын
 - c) . диспансерлік есепте тұрған пациенттердің санын
 - d) отбасылық дәрігерлік амбулаториялардағы пациенттердің науқастануын
 - e) салауатты өмір салтын
2. Мета талдау түрлері
 - A. кумулятивті, проспективті
 - B. объективті, ретроспективті
 - C. кумулятивті, ретроспективті
 - D. кумулятивті, прекумулятивті
 - E. проспективті, пиккумулятивті
3. Дәлелді медицинамен ... айналысу керек .
 - a) клиникалық талдауды пайдаланатын, практикалық және ғылыми интерпретация жүргізетін әрбір дәрігер
 - b) санаторийдегі медбикелер
 - c) . зерттеуді талдайтын зертханашы
 - d) диспансерлік дәрігер
 - e) профилактикалық емдеумен айналысатын дәрігер
4. Клиникалық медицина ... өзара байланысты.
 - a) эпидемиологиямен
 - b) . социо лигия мен
 - c) саясат танум ен
 - d) мемлекеттік тілдермен
 - e) Юриспруденциямен
5. Кездейсоқ қате-бұл:
 - a) іріктемедегі бақылау нәтижесінің популяциядағы шынайы мәннен ауытқуы
 - b) зерттеу нәтижелерінің жүйелі ауытқуы
 - c) адам қосатын біртіндеп өзгерту
 - d) уақытылы өзгертілген деректер
 - e) іріктеуде бақылау әдісі
6. Ұлыбританияда жалпы тәжірибе дәрігерлері қабылдайды ... дәлелді медицина принциптеріне сәйкес клиникалық шешімдерді.
 - a) 80
 - b) 60
 - c) 50
 - d) 90
 - e) 40

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		40 беттің 27 беті

7. Кокрандық ынтымақтастық ... қағидаттарға негізделген.

- a) 8
- b) 9
- c) 10
- d) 7
- e) 6

8. Зерттеу құрылымының нұсқаларына ... зерттеулер жатады.

- a) көлденең, бойлық
- b) қисық, түзу
- c) тік, көлденең
- d) көлденең, екі есе
- e) жеке, тік

9. Дәлелді медицинаға аспектілер жатады

- a) Медициналық және этикалық
- b) экономикалық және этикалық
- c) заңды және экономикалық
- d) білім беру және медициналық
- e) медициналық

10. Клиникалық эпидемиологияның негізгі ережелерінің бірі:

- a) көптеген жағдайларда нақты науқасқа диагноз, болжам және емдеу нәтижелері анықталмаған, сондықтан ықтималдығы арқылы көрсетілуі тиіс
- b) нақты науқастың ықтималдығы нашар бағаланады
- c) нәтижелері дұрыс емес қорытындыларға әкелетін жүйелі қателерге ұшырамайды
- d) кез келген бақылау, оның ішінде клиникалық, кездейсоқ әсерге ұшырамаған
- e) қорытынды алу үшін дәрігерлер өз тәжірибесіне сүйенуі керек

Ситуациялық есептер

Ситуациялық есеп №1

Терапия бөлімшесінде кәсіби деңгейі жоғары, тағайындауларды нақты және өз уақытында орындайтын, ем – шаралардың орындалу техникасын сақтайтын, өз әріптестеріне мейірімді және отзывчива, "Ауданның үздік мейірбикесі " сайысының жеңімпазы, тәртіпті, әрқашан жұмыс орны мен құжаттарды ұқыпты ұстайды. Егу бөлмесінің мейірбикесінің демалысқа кетуіне байланысты ол аға мейірбикеге өзін егу бөлмесінің мейірбикесі қызметіне ауыстыруын сұрады.

Посттағы мейірбикенің егу бөлмесіне жұмыс ауыстыруының себебі неде?

1. Жоғары айлық алу.
2. Өзін – өзі көрсету қажеттілігі (көбінесе өзінің білімін, қабілеттілігін, дағдыларын қолдану).
3. Өзін – өзі мойындату және көрсету қажеттілігі.
4. Өзінің біліктілігін жоғарылату қажеттілігі.
5. Біреуге тәуелділік қажеттілігі.

Ситуациялық есеп №2

Аурухананың хирургия бөлімшесі басқа бөлімшелерге қарағанда жақсы көрсеткіштермен ерекшеленеді, біріккен және ұйымшыл, мейірбикелердің кәсіби деңгейі жоғары. Зейнет жасындағы аға мейірбике тәжірибелі мейірбикелер арасынан лайықты мейірбикені дайындады, ұйымдастыру қабілеті бар, қызметкерлер мен науқастар арасында беделді, өз алдына шешім қабылдай алатын. Бірақ бас мейірбике ұжымның мүдделері мен тілектерін

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		40 беттің 28 беті

назарға алмай, бос орынға басқа бөлімшеден мейірбике тағайындады. Аға мейірбике дайындаған мейірбике жұмыстан шығып кетті. **Мейірбикенің жұмыстан кетуінің басты себебі не?**

1. Толығымен өзінің білімін, қабілетін, дағдыларын жүзеге асыруға мүмкіншілігінің болмауы.
2. Бас мейірбикеге өкпелі.
3. Ұжым алдында беделін жоғалтамын деген қорқыныш.
4. Өзіне қатыстылығы және өзіне керек қажеттіліктің жүзеге аспауы.
5. Мойындату және өзін көрсету қажеттілігінің жүзеге аспауы.

10 – сабақ

1. Тақырып: Дәлелдеудегі эпидемиологиялық зерттеулердің маңызы.

2. Мақсаты: Клиникалық эпидемиологияда қолданылатын әдістерді үйрету. Клиникалық эпидемиологияда зерттеулердің жіктелуін талқылау. Клиникалық зерттеулердің қолдану мақсаттарын түсіндіру.

3. Студент білуі тиіс:

- Клиникалық эпидемиологияда қолданылатын әдістерді
- Зерттеулердің жіктелуін талдауды
- Клиникалық эпидемиологияда зерттеулер не үшін жүргізілетінін.

Студент істей білуі тиіс:

- Клиникалық эпидемиологияда қолданылатын әдістерді.

4.Негізгі сұрақтар:

1. Клиникалық эпидемиологияда қанадай әдістер қолданылады?
2. Бақылау және сұрастыру әдісіне не жатады?
3. ДМ-да клиникалық зерттеулер қалай жіктеледі?
4. Эксперименттік клиникалық зерттеулер қандай мақсатта қолданылады?
5. Уақытқа байланысты зерттеулер қалай бөлінеді?
6. Біріншілік және екіншілік зерттеулерге қандай зерттеулер жатады?
7. Дәлелдік дәрежесіне байланысты зерттеулер қалай бөлінеді?

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. Зерттеуге қатысатындарды бақылау және тәжірибе тобына кездейсоқ бөлетін зерттеу қалай аталады?
 - a) Когорттық зерттеу
 - b) . Жағдайды бақылау
 - c) Бірнеше жағдайды зерттеу
 - d) Ретроспективті зерттеу
 - e) Рандомизирленген бақыланатын зерттеу
2. пациентті бір рет тексеретін зерттеу түрі:

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		40 беттің 29 беті

- a) Қарама-қарсы
 - b) Екі жақты жасырын
 - c) Ұзыннан
 - d) Көлденең
 - e) Когорттық
3. Пациенттердің жағдайын біраз қадағалап, сосын олардың жағдайын қайтадан бағалайтын зерттеу түрі:
- a) Ретроспективті
 - b) Мета – анализ
 - c) Көлденең
 - d) Ұзыннан
 - e) Бір кезеңді
4. Не пациент, не дәрігер пациенттің қай топта екенін білмейтін зерттеу түрі:
- a) Екі жақты жасырын
 - b) Бір жақты жасырын
 - c) Үш жақты жасырын
 - d) Ашық
 - e) Мультицентрлік
5. Эксперимент істеу мүмкін емес жақсы зерттеу түрі:
- a) Мета – анализ
 - b) Жүйелі шолу
 - c) Когорттық
 - d) Көлденең
 - e) Бірнеше жағдайды сипаттау
6. «АИТВ ассоциирленген туберкулезбен ауыратын пациенттердің өмір сүру сапасын зерттеу» - деген мақаланың зерттеу дизайнын анықтаңыз:
- a) Когорттық
 - b) Жағдайды бақылау
 - c) Бірнеше жағдайды зерттеу
 - d) Көлденең
 - e) Рандомизирленген бақыланын зерттеу
7. «Онкологиялық ауруларды комплексті емдеу үшін жануарлардың уын қолдану» - деген мақаланың зерттеу дизайнын анықтаңыз:
- a) Когорттық
 - b) Жағдайды бақылау
 - c) Бірнеше жағдайды зерттеу
 - d) Көлденең
 - e) Рандомизирленген бақыланын зерттеу
8. «Теміртау қаласы тұрғындарының арасында наркоманияның таралуы» - деген мақалада қандай зерттеу түрі қолданылған?
- a) Көлденең
 - b) Жағдайды бақылау
 - c) Когорттық
 - d) Рандомизирленген бақыланын зерттеу
 - e) Жүйелі шолу
9. Емдеу әдісі мен профилактиканы анықтайтын оңтайлы дизайн:
- a) Көлденең
 - b) Жағдайды бақылау
 - c) Когорттық

ÖNTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		40 беттің 30 беті

d) Рандомизирленген бақыланатын зерттеу

e) Жүйелі шолу

10.Кез келген арудың таралуын белгілі бір уақыт аралығында тексеру төмендегі зерттеу түріне жатады:

a) Көлденең

b) Жағдайды бақылау

c) Когорттық

d) Рандомизирленген бақыланатын зерттеу

e) Жүйелі шолу

Ситуациялық есептер

Ситуациялық есеп №1

Емханада бас мейірбике демалысқа кеткен соң, орнына жұмыс тәжірибесі жоқ, қызметкерлер арасында ешкімге таныс емес мейірбике ісін бітірген бакалавр тағайындалды. Жаңа мейірбикенің келуімен алдын тәртіпті ұжымды басқару қиынға түсті. Мейірбикелер жұмысқа кешігетін болды, ескертулерге тиісті түрде назар аудармады, ескертулер мен бұйрықтарға немқұрайлы орындады, қоғамдық іс – шараларға қатысу белсенділігі төмендеді.

Жас маман жағдайды көре тұра шара қолданбады, мейірбикелер кеңесін ұйымдастырды және кеңестің жұмысын белсендіруді ұсынды: жұмыс жоспарын бірге құрастыру, белгілі бір жұмыс секторларына жауаптыларды бірігіп тағайындау; жүргізілген жұмысты қорытындылау үшін жиналыс күндерін белгілеу. Бұл шешімді ұжым дұрыс қабылдады. Тәртіп, өзара түсіністік орнатылды.

Бас мейірбике басқарудың қандай үрдісін қолданды?

1. Жоспарлау.

2. Қызметтерін бөліп беру.

3. Шешім қабылдау барысына орындаушыларды барынша тарту

4. Басқару қатысушыларының бәсекеге қабілеттілігі.

5. Жұмысшылардың жеке ерекшеліктерінің тізімі.

Ситуациялық есеп №2

Аурухананың травматологиялық бөлімшесінде жұмыстың қиындауына байланысты мейірбикелермен қамтылмаған, кадрлардың жоғары ағымы байқалады, жұмысқа қосымша қызметкерлер қабылданады. Мейірбикелердің жұмыс кестесін аға мейірбике құрастырады, содан кейін кадр бөлімінде бекітеді. Қосымша қызметкерлердің негізгі жұмыс орнымен кестесі сай келмегендіктен өте жиі кезекшілік ауысады, мейірбикелер арасындағы келіспеушіліктер салдарынан жұмысқа шықпай қалған жағдайларда болды.

Аға мейірбике бұл жағдайдан шығу үшін мейірбикелерге Еңбек заңындағы талапқа сай кесте үлгісін құрастыруды ұсынды.

Аға мейірбике басқарудың қандай үрдісін қолданды?

1. Қызметтерін бөліп беру.

2. Жоспарлау.

3. Жұмысшылардың жеке ерекшеліктерінің тізімі.

4. Шешім қабылдау барысына орындаушыларды барынша тарту

11 – сабақ

1. Тақырып: Дәлелді медицинаның бес кезеңі.

2. Мақсаты: Студенттерді ұжымдық ойлау іс-әрекетіне үйрету, өзара пікір алмасу нәтижесінде студенттің белсенділігін арттыру, пікірді қалыптастыру және өзіндік

ÖNTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		40 беттің 31 беті

тұжырымдар жасауға үйрету, студенттердің курс материалдарын меңгеруін қамтамасыз ету, студенттердің ғылыми-зерттеу мәселелерін түсіну және шешу үшін дәлелді медицина кезеңдері бойынша білімді пайдалану қабілетін дамыту, студенттерді үздіксіз оқуға дайындау.

3. Студент білуі тиіс:

- Дәлелді медицинаның негізгі терминдерін (ДМ);
- Дәлелді медицина деректер базасын пайдалануды;
- Дәлелді медицинаның бес кезеңін.

Студент істей білуі тиіс:

- Дәлелді медицина деректер базасын пайдалануды.

4. Негізгі сұрақтар:

1. ДМ кезеңдерін зерттеудің мақсаты қандай?
2. ДМ зерттеулерін кезең-кезеңмен бағалауды қалай дұрыс жүргізу керек?
3. ДМ-де қандай зерттеу түрлерін білесіз?

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. Дәлелді медицина бойынша ақпарат іздеу басталады:
 - a) деректер базасын анықтау
 - b) баспа мақалалар
 - c) көшіру
 - d) оқу мақала
 - e) түйіндемені қарау
2. ДМ-да 1-ші кезең:
 - a) клиникалық сұрақты қалыптастыру
 - b) практикалық нұсқауларды әзірлеу
 - c) таңдалған тақырып бойынша мақала жазу
 - d) таңдалған тақырып бойынша ақпаратты іздеу
 - e) ғылыми деректерді практикаға қолдану
3. Дәлелді медицинадағы 3-ші кезең:
 - a) ғылыми ақпаратты сыни талдау
 - b) практикалық нұсқауларды әзірлеу
 - c) таңдалған тақырып бойынша мақала жазу
 - d) таңдалған тақырып бойынша ақпаратты іздеу
 - e) клиникалық сұрақты қалыптастыру
4. Дәлелді медицинада 4-кезеңді қамтиды:
 - a) ғылыми деректерді практикаға қолдану
 - b) практикалық нұсқауларды әзірлеу
 - c) таңдалған тақырып бойынша мақала жазу
 - d) таңдалған тақырып бойынша ақпаратты іздеу
 - e) клиникалық сұрақты қалыптастыру

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		40 беттің 32 беті

6. Дәлелді медицина-бұл ...

- нақты науқасты емдеуді таңдау үшін клиникалық зерттеулердің үздік нәтижелерін адал, дәл және мағыналы пайдалану.
- зертханалық мәліметтерді жалпылау және түсіндіру.
- дербес медициналық ғылым.
- халықтың денсаулығын зерттеу.
- кеңестік денсаулық сақтаудың теориялық базасы.

7. Когортты зерттеудің мақсаты:

- белгілі бір клиникалық нәтижелердің пайда болу жиілігінің айырмашылықтарын анықтау
- сирек кездесетін аурулардың пайда болу себебін анықтау
- қолданылатын араласулардың артықшылықтары мен кемшіліктерін салыстыру
- популяциядағы қандай да бір аурулардың таралуын бағалау
- зерттеуде дәрілік заттардың жанама әсерлерін

8. Дәлелді медицина принциптеріне негізделмеген шешімдер қабылдау-бұл...

- қысқа әңгімеге негізделген шешімдер қабылдау.
- ғылыми тәсілдерге негізделген шешімдер қабылдау.
- ауруға байланысты шешім қабылдау.
- науқастың статусына байланысты шешім қабылдау.
- экономикалық шығындарға негізделген шешімдер қабылдау.

9. Ішкі мәлімділік-бұл...

- нақтылық.
- жалпылама.
- дәлелдеме.
- танымал ету.
- нәтижелерді бағалау.

10. Жиынтықтау мынаған жатқызылады:

- үлгінің сыртқы сипаттамасы
- үлгінің ішкі сипаттамасы
- сапалы көрсеткіштер
- популяцияның сыртқы сипаттамасы
- популяцияның ішкі сипаттамасы


Ситуациялық есептер

Ситуациялық есеп №1

Хирургиялық бөлімше негізі жоспарлы түрде операция жасайды. Шұғыл операциялар тек арнайы жағдайда аз жүргізіледі. 1 ай бұрын бөлім меңгерушісі мен аға мейірбике қалалық аурухананың хирургиялық бөлімшесінің және науқастарды қабылдау бөлмесінің жабылатыны туралы ақпарат алды. Бөлімшенің үзіліссіз жұмыс істеуі үшін, сатып алу мүмкіндігі туындағанда немесе уақытша қалалақ ауруханадан алып қолдану барысын талқылау үшін аға мейірбике таңу материалдарының, дезинфекциялық заттардың, стерилизациялық жабдықтардың қажеттілігін есептеп шықты.

Аға мейірбике менеджменттің қандай функциясын жүзеге асырды?

- Жоспарлау.
- Ұйымдастыру.
- Координация.
- Мотивация.
- Бақылау.

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 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		40 беттің 33 беті

Ситуациялық есеп №2

Стоматологиялық емхананың бас мейірбикесі жосапарланбаған іс-сапарға екі күнге кетті. Сол кезде емдік мекемеге Мемлекттік санитарлы-эпидемиологиялық орталықтан қадағалау комиссиясы тексерумен келді. Комиссияны жаңа тағайындалған аға мейірбике қарсы алды, аға мейірбикенің жұмыс өтілі 2 жыл. Тексеру нәтижесінде комиссияда аға мейірбикеден нақты жауап алмаған көптеген ескертулер. Санитарлы-эпидемиологиялық тәртіп бұзылғаны үшін емдік мекемеге жазалау шаралары жүктелді. Алдағы уақытта осы жағдайды қалай болдырмауға болады?

12 – сабақ

1. Тақырып: Дәлелді мейіргерлік практиканы енгізу.

2. Мақсаты: Студенттерге дәлелді мейіргерлік практиканы енгізу жайында түсінік беру.

3. Студент білуі тиіс:

- Дәлелді мейіргерлік тәжірибені;
- Дәлелді мейіргерлік практиканы енгізудегі артықшылықтары мен кедергілерді.

Студент істей білуі тиіс:

- Мейіргер ісіндегі сараптама жасай білуі.

4. Негізгі сұрақтар:

1. Мейіргер ісіндегі сараптама дегеніміз не?
2. ДМТ/ЕВН мақсаты қандай?

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. Зерттеу пәні ... зерттеулерде байқалады .

- a) тек эксперименталды
- b) эксперименталды және обсервациялық
- c) тек қана обсервациялық
- d) обсервациялық және болжамдық
- e) эксперименталды және болжамдық

2 ... топтардың(топтардың) құрамына кіретін пациенттер тәжірибелік зерттеулерге қатысады.

- a) бір, екі және одан көп
- b) тек бір ғана
- c) 2-ден 3- ке дейін
- d) 1-ден 5- ке дейін
- e) тек екі

3. Тәжірибелік зерттеу жүргізу кезінде ... зерттеу нәтижелеріне жатады .

- a) дәрі-дәрмек, ем
- b) зерттеу

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		40 беттің 34 беті

- c) пациенттердің құжаттары және емі
- d) Зерттеу дизайны мен процедурасы
- e) ғылыми-зерттеу орталығы
4. Емдеудің әсерінен және онсыз аурудың шығу критерийлерін дұрыс таңдау:
- a) медициналық зерттеулерге қойылатын талаптарға
- b) құжаттар тізімі
- c) статистикалық құжаттама
- d) математикалық талаптар
- e) зерттеу нәтижелерін статистикалық өңдеуге қойылатын талаптар
5. Өңдеудің статистикалық әдістерін дұрыс қолдану талабы ... зерттеулерге қойылады.
- a) медициналық
- b) математикалық
- c) операциялық
- d) емдеу
- e) дәрілік
6. Медициналық зерттеулерге қойылатын ең маңызды талаптар:
- a) зерттеу жүргізу орны мен ұзақтығы
- b) рандомизация әдісі
- c) зерттеу
- d) туыстардың міндетті келісімі
- e) сақтандыру
7. Классикалық клиникалық зерттеуге ... зерттеулер жатады.
- a) бақылау және бақыланбайтын
- b) талдау және обсервациялық
- c) бақыланбайтын және бақыланбайтын жағдай-бақылау
- d) білім беру
- e) білім беру
8. Бақыланатын клиникалық зерттеулер:
- a) клиникалық зерттеулер
- b) экологиялық зерттеулер
- c) квазиэксперименттерге
- d) зерттеу
- e) зерттеу-бақылау
9. Емшаралар, емдеудің басқа нұсқасымен салыстырылмаған жағдайда қолданылады.
- a) зерттеу
- b) когорттық сынаулар
- c) қылмыстық іс
- d) зерттеу
- e) бақылау
10. Егер бірінші топта клиникалық нәтижесі қобырап кеткен науқастар болса, ал екінші топта популяция өкілдері болса, онда сөз ... туралы.
- a) жүйелі шолу
- b) когортты
- c) рандомизирілінген
- d) мета-анализ
- e) "оқиға-бақылау"

Ситуациялық есептер

Ситуациялық есеп №1

Емдік мекемеде зейнетақыға шыққан бас мейірбикенің орнына жұмыс тәжірбиесі жоқ,

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		40 беттің 35 беті

жоғарғы оқу орының мейірбике факультетін бітірген тулекті жұмысқа алды. Ұжымда қолайсыз жағдай орын алды. Мейірбикелер ұжымы жаңа басшыға күмәнмен қарайды. Мейірбикелер мен бас мейірбике арасындағы қарым – қатынаста қиын жағдай қалыптасты. **Мейірбикенің тиімді қызмет жасау үшін қажет жағдайды сақтау және ұжымдағы қарым – қатынасты қалай реттеуге болады?**

Ситуациялық есеп № 2

Ерте көктем. Бас дәрігер аумақта сенбілік жұмыстарын жүргізуге үкім берді. Қызметкелер бұл ақпаратты көңілсіз қабылады және сенбілікке қатыспау үшін әр түрлі себептер тапты. Қорытындыда, сол күні 46 адам орына сегіз адам қатысты. **Келесі жылы бұл жағдайдан қалай құтылуға болады?**

13 – сабақ

- 1. Тақырып:** Дәлелді мейіргерлік практиканың ҚР дамуы мен кедергілері.
- 2. Мақсаты:** Студенттерге дәлелді мейіргерлік практиканың ҚР дамуы мен кедергілері жайында түсінік беру.
- 3. Студент білуі тиіс:**
 - ДМТ/ЕВН ақпаратты қолдануды;
 - Дәлелді тәжірибе қазақстандық мейірбикенің негізгі құзыреттілігі екендігін.
- Студент істей білуі тиіс:**
 - ДМТ/ЕВН ақпаратты қолдануды;
- 4. Негізгі сұрақтар:**
 1. ДМТ/ЕВН ақпаратты қалай қолдану керек?
 2. Қазақстандық мейірбикенің негізгі құзыреттіліктері қандай?
- 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:**

Негізгі әдебиеттер:

 1. Мейірбике ісіндегі менеджмент [Мәтін] : оқу құралы / К. Ш. Сыздыкова [т. б.]. - Қарағанды : АҚНҰР, 2019. - 246 б. с
 2. Хамзина, Н. К. Менеджмент в сестринском деле: учеб. пособие 2-е изд. – Алматы : Эверо, 2015. – 196 с.
 3. Дәріс кешені «Мейірбике ісіндегі менеджмент» пәні бойынша: дәріс кешені Мейірбике ісі кафедрасы анестезиология және реаниматология курсымен. – Шымкент : ОҚМФА, 2015. – 42бет.

Қосымша әдебиеттер:

 1. Денсаулық сақтаудағы менеджмент [Мәтін] : дәрістік топтама / Ж. С. Төлебаев [ж/б.]. - Алматы : АҚНҰР, 2016. - 258 бет. с
 2. Сыздыкова, К. Ш. Экономика и маркетинг в здравоохранении [Текст] : учебное пособие / К. Ш. Сыздыкова, Ж. С. Тулебаев, Э. А. Актуреева. - Алматы : ИП "Ақнұр", 2015. - 274 с.

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		40 беттің 36 беті

3. Сыздыкова, К. Ш. Менеджмент в здравоохранении [Текст] : учебное пособие / К. Ш. Сыздыкова, А. Р. Рыскулова, Ж. С. Тулебаев. - Алматы : ИП Изд-во "Акнұр", 2015. - 236 с.

6. Бағдарламамен қамтамасыз ету және Интернет ресурс:

1. К.Ш. Сыздыкова, Ж.С. Тулебаев, Н.С. Мусина, А.А. Маукенова, А.Р. Рыскулова, Н.Н. Авгамбаева МЕЙІРБИКЕ ІСІНДЕГІ МЕНЕДЖМЕНТ, Оқу құралы, Қарағанды 2020 <https://aknurpress.kz/reader/web/1434>

2. К.Ш. Сыздыкова, Ж.С. Тулебаев, Н.С. Мусина, А.А. Маукенова, А.Р. Рыскулова, Н.Н. Авгамбаева МЕНЕДЖМЕНТ В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ Учебное пособие, Караганда, 2020 <https://aknurpress.kz/reader/web/1433>

3. МЕНЕДЖМЕНТ В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ Учебное пособие. Второе издание/ Хамзина Н.К., Бейсенова Г.С., Имашева Б.С. – Алматы:Эверо, 2020. – 196 с. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/495/

4. Тасмагамбетова А.А., Сыздыкова К.Ш., Тулебаев Ж.С., Авгамбаева Н.Н., Административный процесс и менеджмент в сестринском деле: учебное пособие. -Алматы: ТОО «Эверо», 2020, - 304 с. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/431/

5. А.К. Тургамбаева ОСНОВЫ УПРАВЛЕНИЯ В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ Учебник, Караганда, 2016 <https://aknurpress.kz/reader/web/1431>

8. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар)

Тесттер:

1. Дәлелдеме негізіндегі жетекшілік, оның басым ерекшелігі:

a) стационар және амбулатория менеджерлерінің хаттамалар мен стандарттарды жасауы үшін, денсаулық сақтау саласын және емдеу мекемелерінің штат мәселесін шешетін басқа да міндеттерді жоспарлауы, шынайы бюджетті құрастыруы үшін модельдер ретінде пайдаланылады

b) стационар және амбулатория менеджерлерінің құрастырған клиникалық хаттамалары, пациенттерді оқытуға арналған үлестірме материалдар консенсусқа негізделеді және пайдалылық бағасын жүргізу қажет

c) денсаулық сақтау саласы тәжірибелік жұмыскерлері үшін қысқаша клиникалық анықтамалықтар жасау және басқа да міндеттер үшін қолданылады

d) шынайы бюджетті жасау, стандарттарды, хаттамаларды жасау

2. Дәлелдеме негізіндегі жетекшілік, оның кемшіліктері:

a) барлық мүдделі өкілдер енетін жұмыс тобын құру үшін уақыт талап етіледі

b) барлық мүмкін тәсілдерде барлық оң нәтижелер мен кері ықпалдарды салыстыру үшін сынаққа қатысушылардың максималды саны талап етіледі

c) . пациенттерді топтарға бөлістіру рандомизирлі, яғни зерттеу нәтижелеріне ықпал етуге потенциалды қабілетті салыстырылатын топтар арасындағы барлық мүмкін айырмашылықтарды жоққа шығаруға мүмкіндік беретін кездейсоқ таңдау әдісімен жүргізілуі үшін уақыт талап етіледі

d) ықпал ету деңгейін тағайындалған дәрі немесе басқа да әрекет нәтижесімен салыстыру үшін қолданылатын индифферентті зат

e) жиынтық статистикалық көрсеткіштерді алу үшін әдебиеттерді жүйелі сандық шолу және бастапқы мәліметтерді сандық жинақтау жүргізу үшін уақыт талап етіледі

3. ... көмегімен клиникалық жетекшілікті бағалау жүргізіледі.

a) Эгри сауалнамасы

b) В.В. Власов сауалнамасы

c) Мак Мастер сауалнамасы


d) Кохран сауалнамасы

e) Чалмер сауалнамасы

4. ... ЭГРИ сауалнамасы құрылды.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		40 беттің 37 беті

- a) Ұлыбританияда
 b) Қытайда
 c) Ресейде
 d) Украинада
 e) Францияда
5. AGREE бойынша клиникалық практикалық жетекшіліктің бір бөліміне 20%-дан аз стандартталған балл қойылды. Осы бөлім бойынша сарапшылар қандай шешімге келеді?
- a) Ескертулермен ұсынылады
 b) Өзгертулер мен толықтырулардан кейін ұсынылады
 c) Мүлде ұсынылмайды
 d) Міндетті түрде ұсынылады
 e) Науқастардың жеке тобына ұсынылады
6. AGREE құжатында жоқ бөлім:
- a) Мақсаты мен қолдану шеңбері
 b) КПЖ-ны құрастырғанда қызығушылық танытқандардың қатысуы
 c) КПЖ-ны құрастыруға келісім берген демеушілердің тізімі
 d) КПЖ-ның түрі
 e) КПЖ-ны құрастырушылардың тәуелсіздігі
7. Дәлел медицинасы ... бір бөлімі.
- a) медицинаның
 b) социологияның
 c) экономиканың
 d) саясаттың
 e) экологияның
8. Дәлел медицинасымен ... шұғылдану керек.
- a) практикада қолданатын және ғылыми тұрғыда интерпретация жүргізетін, клиникалық анализ жасайтын әрбір дәрігер
 b) емдеу санаториалардағы жүргізетін медбике
 c) анализдерге талдау жүргізетін әрбір лаборант
 d) диспансерлік тіркеуге алатын дәрігер
 e) емдеу профилактикасын жүргізетін дәрігер
9. Дәлелдік медицина ерекшеліктері:
- a) медицинаның бұл түрі жеке пациентті емдеуде істің, заттың пайдалылығын қолданылады
 b) науқасты емдеудегі пайдасыз ғылыми тексерулермен ерекшелінеді
 c) дәрігердің пациентке деген көзқарасының тікелей пайдасын дәледеумен ерекшелінеді
 d) клиникалық бақылау әдісімен негізгі дұрыс анализдерді қамтумен ерекшеленеді
 e) клиникалық бақылау әдісімен негізгі дұрыс диагноздарды қамтумен ерекшеленеді
10. Науқастарда қолдану үшін кең көлемді алынған дәлелдемелер, жалпылау, салыстыру болжамды ізденіс, дәлелге негізделген медицинаның бөлімі бұл ...
- a) дәлел медицинасы
 b) клиникалық эпидемиология
 c) медициналық деонтология
 d) дәлел психологиясы
 e) коммуникативті дағдылар

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		40 беттің 38 беті

Ситуациялық жағдайлар

Ситуациялық есеп №1

Мейірбике жұмысына 15 минут кешігуіне байланысты, науқастар дәрігер-стоматологтың қабылдауына кідірді. Бұл жағдай тек жұмысқа науқастарды өз уақытында дайындауға ғана емес (стерильді стол дайын емес, қажетті дәрілік заттар жоқ және т.б), стоматологқа қабылдауға келген адамдардың психологиясына да әсер етті. Науқастар наразылық айтып, түсіндіріп беруін талап етті.

Стоматологиялық кабинеттің мейірбикесі не істеуі керек?

Бұл жағдайда мейірбике – басқарушы қандай роль ойнайды?

Ситуациялық есеп №2

Орталық залалсыздандыру мекемесінде 2 ауысымда жұмыс істейді. Бірінші ауысымда осы емдік мекемеде 30 жылдан көп еңбек өтілі бар тәжірибелі мейірбикелер жұмыс істейді. Екінші ауысымда жанадан құрылған мейірбикелер тобы жұмыс істейді, ең үлкені 27 жаста. Осы екі ауысымның арасында жанжал болып тұрады, бас мейірбикенің қатысуын талап ететін шиеленіске дейін барады.

ОЗМ –нің ұжымының арасында шиеленіс жағдайларын болдырмау үшін бас мейірбике не істеуі керек?

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 The logo of the South Kazakhstan Medical Academy (SKMA) features a stylized sun with rays rising over a horizon, with the acronym 'SKMA' and the year '1979' below it.	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық		№72/11 () 40 беттің 39 беті

<p> ONTÚSTIK QAZAQSTAN 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>40 беттің 40 беті</p>