

**Медицинский колледж при АО «Южно-Казахстанская
медицинская академия»**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Специальность: 09130100 «Сестринское дело»

Квалификация: 5AB09130101 «Прикладной бакалавр сестринского дела»

Форма обучения: очное

Нормативный срок обучения: 3 год 6 месяцев

Индекс циклов и дисциплин: СД 11

Курс: 2

Семестр: 4

Дисциплина: «Социально-значимые заболевания»

Форма контроля: Экзамен

Общая трудоемкость всего часов/кредитов KZ:72/3

Шымкент, 2024 г.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Методические рекомендации для практических занятий		2 стр. из 24

Методические рекомендации для практических занятий составлено на основе рабочей программы дисциплины «Социально-значимые заболевания» и утверждены на заседании кафедры.

Протокол № 1 «27» 08 2024 г.

Заведующий кафедрой  Серикова Б. Д.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Методические рекомендации для практических занятий		3 стр. из 24

1 – занятия

1. Тема: Введение. Определение социально- значимых заболеваний.

2.Цель: Ознакомить обучающихся с понятием социально-значимых заболеваний, их характеристиками и влиянием на общественное здоровье.

3. Студент должен знать:

- Основные характеристики социально-значимых заболеваний.
- Классификация социально-значимых заболеваний.
- Причины превращения заболеваний в социально-значимые.

Студент должен уметь делать:

- Разрабатывать стратегии профилактики и борьбы с социально-значимыми заболеваниями.
- Оценивать социальные и экономические последствия заболеваний.

4. Основные вопросы:

- Что такое социально-значимые заболевания и какие критерии их определения?
- Какие заболевания чаще всего считаются социально-значимыми в современном обществе?
- Как социально-значимые заболевания влияют на экономику и общественное здоровье?

5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссия, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс-стади и др.):

1. Анализ темы с использованием вопросов по теме
2. Работа с подгруппами
3. Использование ТСО (ПК, мультимедиалық проектор) презентация темы урока
4. решение ситуационных задач
5. решение тестов по теме

6. Литература:см.последнюю страницу.

7.Обучение и методы обучения:

- Лекция: обзор
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Контроль (тесты, задачи и др.)

Тесты:

1. Виды лекарственной устойчивости микобактерии туберкулеза:

- A. первичный, вторичный
- B. медленный, быстрый
- C. латентный, острый
- D. активный, неактивный
- E. рецидивирующий, хронический

2. Основной путь передачи туберкулеза человеку:

- A. аэрогенный
- B. внутриутробный
- C. алиментарный
- D. чрескожный
- E. контактный

3. выявил микобактерию туберкулеза.

- A. Кох
- B. Пастер
- C. Вирхов
- D. Вильмен

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Методические рекомендации для практических занятий		4 стр. из 24

Е. Вишневский

4. Наиболее эффективные дезинфицирующие средства при туберкулезе:

- А. хлорсодержащие средства
- В. кислоты
- С. щелочи
- Д. спирты
- Е. альдегиды

5. Окраска мазка применяется для определения микобактерии туберкулеза по

- А. Цилю-Нильсену
- В. Граму
- С. Нейссеру
- Д. Гимза-Романовскому
- Е. Вассерману

6. Источником инфекции при алиментарном пути заражения туберкулезом является:

- А. больной туберкулезом человек, крупнорогатый скот
- В. домашние кошки, собаки
- С. кролики ,свиньи
- Д. свиньи, домашние птицы
- Е. лошади, овцы

7. Основное свойство микобактерии туберкулеза:

- А. кислотоустойчивость
- В. спорообразование
- С. подвижность
- Д. анаэробность
- Е. устойчивость к щелочам

8. Оптимальная температура для активного размножения микобактерии туберкулеза:

- А. 37-38°C
- В. 35-36 °C
- С. 36-37 °C
- Д. 38-39 °C
- Е. 39-40 °C

9. Наиболее частый возбудитель туберкулеза человека:

- А. m. tuberculosis
- В. m. bovis
- С. m. avium
- Д. m. kansasii
- Е. m. psittaci

10. Возбудитель микобактериоза:

- А. Атипичные микобактерии
- В. Микобактерии БЦЖ
- С. L-форма микобактерии туберкулеза
- Д. m. bovis
- Е. m. kansasii

Ситуационные задачи:

В одном из крупных городов наблюдается высокая заболеваемость диабетом второго типа среди трудоспособного населения. Особенно сильно проблема затрагивает людей,

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Методические рекомендации для практических занятий		5 стр. из 24

работающих на вредных производствах, а также тех, кто ведет малоподвижный образ жизни. Диабет влияет на трудоспособность и качество жизни пациентов.

1. Проанализировать факторы риска развития диабета второго типа в данном регионе
2. Разработать комплексную программу по профилактике диабета, которая включала бы изменения в образе жизни, улучшение питания и физической активности среди населения.

2– занятия

1.Тема: Нормативно-правовые документы, определяющие перечень социально-значимых заболеваний.

2. Цель: Изучить нормативно-правовые документы, регулирующие перечень социально-значимых заболеваний, и понять их влияние на систему здравоохранения и общественное здоровье.

3.Студент должен знать:

- Перечень социально-значимых заболеваний регулируется на федеральном уровне:
- Основные нормативно-правовые документы включают законы, постановления и приказы:

Студент должен уметь делать:

- Анализировать нормативно-правовые документы, регулирующие перечень социально-значимых заболеваний.
- Оценивать влияние нормативно-правовых документов на систему здравоохранения.

4.Основные вопросы:

- Какие заболевания входят в перечень социально-значимых согласно законодательству?
- Какие нормативно-правовые документы регулируют социально-значимые заболевания?
- Как нормативно-правовые акты влияют на доступность медицинской помощи?

5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссия, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс-стади и др.):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме
- 2.Работа в малых группах
3. Использование ТСО (ПК, мультимедиалық проектор) презентация темы урока
4. Решение ситуационных задач
- 5.Решение тестов по теме

6. Литература: см. последнюю страницу.

7.Обучение и методы обучения:

- Лекция: обзор
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Контроль (тесты, задачи и др.)

Тесты:

1. Доступный и экстренный лабораторный метод определения микобактерии туберкулеза проводимый в любом лечебно-профилактическом учреждении:
 - А. прямая бактериоскопия
 - В. флотация
 - С. бактериологическое исследование
 - Д. люминесцентная бактериоскопия
 - Е. непрямая бактериоскопия
2. Частота дыхания у здорового человека в минуту:
 - А. 16-20
 - В. 10-15

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Методические рекомендации для практических занятий		6 стр. из 24

C. 20-30

D. 30-40

E. 40-50

3. Клетки, тропные к задержке микобактерии туберкулеза в дыхательных путях и легких:

A. Макрофаги

B. Т-лимфоциты

C. В-лимфоциты

D. Нейтрофилы

E. Гистиоциты

4. К типу реакции медленной гиперчувствительности относится :

A. клеточный иммунитет

B. гуморальный иммунитет

C. неспецифическая резистентность

D. продуктивное воспаление

E. нейро-гуморальный иммунитет

5. Основной путь элиминации микобактерии туберкулеза при клеточном иммунитете:

A. фагоцитоз

B. реакция антиген- антитело

C. разрушение ТМБ медиаторами-интерлейкинами

D. действие ТМБ активных бактерицидных факторов крови

E. действие ТМБ активных бактериостатических факторов крови

6. Наиболее свойственные для туберкулезных гранулем клетки:

A. Пирогова-Ланганса

B. Фибробласты

C. Гистиоциты

D. Березовского-Штернберга

E. Лимфобласты

7. Один из основных факторов клеточного иммунитета против туберкулеза:

A. медленный тип гиперчувствительности

B. быстрый тип гиперчувствительности

C. пониженная чувствительность клеток

D. развитие чувствительности

E. средняя чувствительность клеток

8. В мокроте у больных туберкулезом определяется:

A. микобактерии

B. клетки типа А

C. спирали Куршмана

D. кристаллы Шарко-Лейдена

E. лейкоциты

9. Появление ... относится к морфологическим признакам активного туберкулезного процесса:

A. некротических эпителиоидных клеточных гранулем

B. воздушной эмболии

C. кальцинации

D. жировой дистрофии

E. казеоза

10. Основной рентгенологический метод определения заболеваний органов грудной клетки в пульмонологической и фтизиатрической клинике:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()
Методические рекомендации для практических занятий	7 стр. из 24

- А. рентгенографический обзор в 2-х проекциях /прямой и боковой/
- В. стационарная ортоформатная флюорография
- С. фибробронхоскопия
- Д. рентгеноскопия
- Е. томография

Ситуационные задачи:

В стране наблюдается резкое увеличение случаев диабета второго типа среди трудоспособного населения, особенно в регионах с низким уровнем жизни и высоким уровнем загрязнения окружающей среды. На федеральном уровне принимаются меры по улучшению профилактики и лечению диабета, но в некоторых регионах системы здравоохранения не имеют достаточного финансирования для реализации этих мер.

Задание: Проанализируйте, какие нормативно-правовые документы могут регулировать данную проблему. Предложите меры, как можно улучшить финансирование и усилить меры профилактики диабета в таких регионах, основываясь на существующих законах и постановлениях.

3 – занятия

1. Тема: Факторы риска социально значимых заболеваний у пациента.

2.Цель: Изучить факторы риска социально-значимых заболеваний у пациента и разработать стратегии для их ранней диагностики, профилактики.

3. Студент должен знать:

- Основные факторы риска для социально-значимых заболеваний.
- Экологические и социальные факторы.

Студент должен уметь делать:

- Оценивать индивидуальные и общие факторы риска для социально-значимых
- Анализировать связь между факторами риска и развитием заболеваний.
- Разрабатывать стратегии профилактики на основе выявленных факторов риска.

4.Основные вопросы:

- Какие факторы риска наиболее часто приводят к развитию сердечно-сосудистых заболеваний?
- Как неправильное питание влияет на развитие диабета 2 типа?
- Какие социальные и экологические факторы могут увеличить риск развития туберкулеза среди населения?

5.Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссия, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс-стади и др.):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме
- 2.Работа в малых группах
3. Использование ТСО (ПК, мультимедиалық проектор) презентация темы урока
4. Решение ситуационных задач
- 5.Решение тестов по теме

6. Литература: см. последнюю страницу.

7.Обучение и методы обучения:

- Лекция: обзор
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Контроль (тесты, задачи и др.)

Тесты:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Методические рекомендации для практических занятий		8 стр. из 24

1. Наиболее распространенная форма туберкулеза выявляемая у больных при повторной диагностике:
 - A. инфильтративная
 - B. очаговая
 - C. диссеминированная
 - D. туберкулема
 - E. миллиарная
2. Самый информативный рентгенологический метод определения полостного распада легких:
 - A. томография
 - B. рентгенография
 - C. рентгеноскопия
 - D. флюорография
 - E. бронхоскопия
3. Для туберкулезного плеврита характерен экссудат
 - A. лимфоцитарный
 - B. нейтрофильный
 - C. эозинофильный
 - D. хилезный
 - E. базофильный
4. Сахар и хлориды в спинномозговой жидкости при туберкулезном менингите:
 - A. снижаются
 - B. повышаются
 - C. повышается только уровень сахара
 - D. не изменяются
 - E. повышается только уровень хлоридов
5. Туберкулин – это ...
 - A. продукты жизнедеятельности после фильтрации ростков микобактерии
 - B. фильтрат неживой микобактерии туберкулеза
 - C. фильтрат неживой вакцины микобактерии
 - D. специальный микобактериальный антиген
 - E. специальное микобактериальное антитело
6. Дозировка туберкулина при массовой пробе Манту детей и подростков:
 - A. 2 ТЕ
 - B. 1 ТЕ
 - C. 5 ТЕ
 - D. 10 ТЕ
 - E. 3,5 ТЕ
7. Туберкулин при массовой пробе Манту вводят
 - A. внутрикожно
 - B. внутримышечно
 - C. подкожно
 - D. внутривенно
 - E. внутриартериально
8. ... мм проба Манту 2 ТЕ считается положительным.
 - A. 5
 - B. 2
 - C. 3

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Методические рекомендации для практических занятий		9 стр. из 24

D. 17

E. 3,5

9. У детей и подростков ...мм проба Манту 2 ТЕ считается гиперергическим.

A. 17

B. 12

C. 21

D. 25

E. 9

10. У взрослых ...мм проба Манту 2 ТЕ считается гиперергическим.

A. 20

B. 12

C. 17

D. 22

E. 15

Ситуационные задачи:

Пациент, 60 лет, страдает от ожирения и гипертонии. Он имеет низкий уровень образования, трудится на низкооплачиваемой работе и не имеет возможности регулярно заниматься физической активностью. Рацион питания пациента включает большое количество жареной пищи, сахара и малое количество овощей и фруктов. Семейная история включает случаи инсульта и диабета.

- Какие социальные и экономические факторы риска существуют у этого пациента?
- Какие заболевания могут развиваться у пациента в будущем на основе его текущего образа жизни?

4 – занятия

1. Тема: Определение видов и объемов медико-социальной помощи, перечней и видов льгот.

2. Цель: Изучить виды и объемы медико-социальной помощи, а также перечни и виды льгот, предоставляемых пациентам в зависимости от их состояния здоровья.

3. Студент должен знать:

- Виды медико-социальной помощи.
- Объемы медико-социальной помощи.
- Перечни льгот и их виды.

Студент должен уметь делать:

- Определять виды медико-социальной помощи.
- Оценивать объемы медико-социальной помощи.
- Составлять перечни льгот.

4. Основные вопросы:

- Какие виды медико-социальной помощи существуют?
- Как определяется объем медико-социальной помощи для пациента?
- Какие льготы предоставляются пациентам в зависимости от их состояния здоровья?

5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссия, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс-стади и др.):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме
2. Работа в малых группах
3. Использование ТСО (ПК, мультимедиалық проектор) презентация темы урока
4. Решение ситуационных задач

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Методические рекомендации для практических занятий		10 стр. из 24

5. Решение тестов по теме

6. Литература: см. последнюю страницу.

7. Обучение и методы обучения:

- Лекция: обзор
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Контроль (тесты, задачи и др.)

Тесты:

1. БЦЖ-это

- A. живая ослабленная микобактерия туберкулеза
- B. патогенная микобактерия туберкулеза
- C. неживая микобактерия туберкулеза
- D. продукты жизнедеятельности микобактерии туберкулеза
- E. живая патогенная микобактерия туберкулеза

2. Современный путь проведения вакцинации и ревакцинации БЦЖ детям и подросткам

....

- A. внутрикожный
- B. пероральный
- C. внутримышечный
- D. подкожный
- E. внутривенный

3. Отличие БЦЖ-М от БЦЖ-1 :

- A. доза вакцины уменьшена в 2 раза
- B. штаммы БЦЖ вакцины более ослаблены
- C. доза вакцины увеличена вдвое
- D. в различии фирменных знаков
- E. в разности мест вакцинации

4. В Республике Казахстан очередная ревакцинация БЦЖ проводится детям и подросткам с отрицательной пробой туберкулина через ... лет.

- A. 7
- B. 5
- C. 3
- D. 10
- E. 1

5. Доза вакцины БЦЖ:

- A. 0,05 мг
- B. 0,1 мг
- C. 0,5 мг
- D. 1 мг
- E. 2 мг

6. Является осложнением вакцинации БЦЖ

- A. келоидный рубец места вакцинации, лимфаденит подмышечных лимфоузлов
- B. лимфаденит паховых лимфоузлов, положительная проба Манту через 4-6 мес после вакцинации
- C. геморрагический васкулит, рубец после вакцинации в размере 5-6 мм
- D. положительная проба Манту через 4-6 мес после вакцинации, геморрагический васкулит
- E. положительная проба Манту через 4-6 мес после вакцинации, рубец после вакцинации в размере 5-6 мм

O'ŇTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Методические рекомендации для практических занятий		11 стр. из 24

7. Повторная вакцинация БЦЖ проводится после результата пробы Манту.
- отрицательного
 - 17 мм
 - положительного
 - сомнительного
 - гиперергического
8. Вакцину БЦЖ открыли...
- Кальметт и Герен
 - Цехновицер и Жерар
 - Кох и Беринг
 - Канетти и Зорини
 - Кох и Зорини
9. Обязательная медикаментозная профилактика изониазидом должна проводиться
- детям и взрослым побывавшим в контакте с больными, выделяющими микобактерию туберкулеза
 - больным с безопасными остаточными посттуберкулезными изменениями
 - взрослым , имевшим контакт с закрытой формой туберкулеза
 - детям, имевшим положительную пробу Манту в течение 3лет /12 мм/
 - детям, имевшим отрицательную пробу Манту в течение 3лет
10. Частота проведения химиопрофилактики при вираже туберкулиновой реакции:
- одноразовый курс при взятии на учет
 - 2 раза в год в течение 2 лет
 - 1 раз в год в течение 3 лет
 - одноразовый курс при снятии с учета
 - 1 раз в год в течение 2 лет

Ситуационные задачи:

Пациент с инвалидностью по зрению и нарушением двигательной активности не может самостоятельно посещать медицинские учреждения для регулярных осмотров и лечения. На основании его состояния семья подала заявку на получение медико-социальной помощи на дому, включая помощь в уходе и регулярные медицинские процедуры.

- Оценить необходимость предоставления медико-социальной помощи на дому для данного пациента.
- Определить виды помощи, которые могут быть предоставлены, и объем помощи, в зависимости от его состояния.

5 – занятия

1. Тема: Проведение диспансерного наблюдения за пациентами в том числе с нетрудоспособностью.

2.Цель: Обеспечить эффективное диспансерное наблюдение за пациентами для своевременного выявления заболеваний, профилактики осложнений и улучшения качества жизни пациентов.

3. Студент должен знать:

Цели диспансерного наблюдения.

Основные этапы диспансерного наблюдения.

Роль диспансерного наблюдения при нетрудоспособности.

Студент должен уметь делать:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()
Методические рекомендации для практических занятий	12 стр. из 24

Оценка состояния пациента.

Планирование диспансерного наблюдения.

Проведение регулярных осмотров и исследований.

4. Основные вопросы:

- Какие исследования обязательно проводятся в рамках диспансерного наблюдения?
- Какие мероприятия проводятся для пациентов с нетрудоспособностью в рамках диспансерного наблюдения?
- Какова основная цель диспансеризации?

5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссия, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс-стади и др.):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме
2. Работа в малых группах
3. Использование ТСО (ПК, мультимедиалық проектор) презентация темы урока
4. Решение ситуационных задач
5. Решение тестов по теме

6. Литература: см. последнюю страницу.

7. Обучение и методы обучения:

- Лекция: обзор
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Контроль (тесты, задачи и др.)

Тесты:

1. Химиопрофилактика бывает ...
 - А. первичная, вторичная
 - В. начальная, конечная
 - С. одноразовая, многократная
 - Д. терапевтическая, эпидемиологическая
 - Е. острая, хроническая
2. Текущую дезинфекцию в очаге инфекции проводят ...
 - А. члены семьи и больной туберкулезом
 - В. медсестра и участковый врач-терапевт
 - С. медсестра и участковый врач-фтизиатр
 - Д. эпидемиологический отдел центра гигиены и эпидемиологии
 - Е. медсестра и участковый врач-пульмонолог
3. Значение термина «алекситимия» - нарушение...
 - А. вербализации чувств
 - В. речи
 - С. всех видов мышления
 - Д. чтения
 - Е. чувствительности
4. Невротические нарушения при симпато-адреналовых кризах состоят из ...
 - А. повышения АД, полиурии, бледности кожи, сухости во рту, дрожи
 - В. покраснения кожи, жара, олигоурии
 - С. снижения АД, урежения ЧСС
 - Д. снижения АД, бледности кожи, повышения температуры
 - Е. неприятных чувств в эпигастрии, усиления перистальтики
5. При невротических расстройствах к признакам вагоинсулярного криза относится ...
 - А. понижение АД, усиление перистальтики, гиперемия кожи, жар
 - В. повышение АД, снижение перистальтики, бледность кожи

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Методические рекомендации для практических занятий		13 стр. из 24

- С. снижение температуры тела, понижение АД , бледность кожи
 D. колебания АД,ослабление перистальтики, головокружение
 E. головная боль, головокружение, отсутствие аппетита
6. Мужчина, 32лет, вследствие ДТП потерял жену и дочь 8 лет. Сам тоже получил незначительные травмы.Через 6 месяцев: постоянно вспоминал этот случай, появилась депрессия, тревога, кошмарные сновидения. Среди прохожих находил похожих на дочь и жену. На это он смотрел критически. Предварительный диагноз:
- A. Посттравматические стрессовые нарушения
 B. Конверсионные нарушения
 C. МДП
 D. Посттравматические органические нарушения головного мозга
 E. Сотрясение головного мозга
7. При выявлении онкологического заболевания у больного необходимо провести....
- A. совместную работу с психотерапевтом
 B. беседу с родственниками
 C. назначение антидепрессантов
 D. скрытие диагноза больному
 E. неразглашение диагноза родственникам
8. У больного из-за невосприятя онкологического заболевания возникает....
- A. личностная реакция к болезни
 B. галлюцинаторные мысли
 C. снижение интеллекта
 D. депрессия
 E. шизофрения
10. Появление эйфории у тяжелого соматического больного связано с
- A. ухудшением состояния
 B. улучшением состояния
 C. гормональными расстройствами
 D. возрастными изменениями
 E. семейным положением
11. Болезнь -это...
- A. нежелательная чувствительность, ассоциированная с конкретным или потенциальным повреждением
 B. патологические изменения в нарушенном органе
 C. соматические реакции
 D. вегетативные реакции
 E. нейро-дистонические реакции

Ситуационные задачи:

Задача №1

Пациент 58 лет, страдает от гипертонической болезни (2 стадия) и хронической болезни почек. Он жалуется на головные боли, слабость и отеки нижних конечностей. При осмотре обнаружено повышение артериального давления (170/100 мм рт. ст.), умеренная тахикардия, отеки на лодыжках.

Вопросы:

1. Какую первичную оценку состояния пациента вы проведете?
2. Какие дополнительные исследования необходимо провести для уточнения диагноза и оценки степени риска?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Методические рекомендации для практических занятий		14 стр. из 24

3. Как вы будете корректировать диспансерное наблюдение для этого пациента с учетом его текущего состояния?

6 – занятия

1. Тема: Алгоритмы оказания неотложной помощи при острых формах ИБС , мозговом инсульте.

2. Цель: ознакомиться с алгоритмами неотложной помощи при острых формах ИБС и мозговом инсульте, а также понять основные принципы лечения и реабилитации этих состояний.

3. Студент должен знать:

- Основные принципы и цели неотложной помощи при острых формах ишемической болезни сердца (ИБС).
- Симптомы и клинические признаки острого инфаркта миокарда и нестабильной стенокардии.
- Алгоритм оказания первой помощи при миокардном инфаркте, в том числе применение антиагрегантных и тромболитических препаратов.

Студент должен уметь делать:

- Проводить первичную диагностику и оценку состояния пациента с острым инфарктом миокарда или острым инсультом.
- Правильно применять алгоритм оказания неотложной помощи при инфаркте миокарда, включая использование антиагрегантных и тромболитических препаратов.
- Осуществлять мониторинг жизненно важных функций пациента (артериальное давление, частота сердечных сокращений, насыщение кислородом и т. д.).

4. Основные вопросы:

- Какие признаки указывают на возможный острый инфаркт миокарда?
- Какие противопоказания для применения тромболитической терапии при инсульте?
- Что должно быть в первую очередь учтено при стабилизации пациента с инсультом в экстренной ситуации?

5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссия, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс-стади и др.):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме
2. Работа в малых группах
3. Использование ТСО (ПК, мультимедиалық проектор) презентация темы урока
4. Решение ситуационных задач
5. Решение тестов по теме

6. Литература:

7. Литература: смотреть последнюю страницу.

8. Обучение и методы обучения:

- Лекция: обзор
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Контроль (тесты, задачи и др.)

Тесты:

1. Характерно для депрессии при нарушениях сна...
 - A. раннее пробуждение
 - B. частое пробуждение с поверхностным сном
 - C. трудное засыпание
 - D. отсутствие тяги ко сну

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Методические рекомендации для практических занятий		15 стр. из 24

- Е. раннее засыпание, позднее пробуждение
2. Соматовегетативные расстройства, наблюдаемые при депрессии....
- А. истощение, абдоминальные боли, нарушения менструального цикла
- В. лихорадка и истощение
- С. избыточный вес, кардиальные боли
- Д. колебания АД, боли в грудной клетке
- Е. абдоминальные боли, диарея
3. Самый опасный симптом депрессивного синдрома...
- А. суицидные симптомы
- В. отсутствие аппетита
- С. нарушение сна
- Д. запор
- Е. понос
4. Мужчина, 35 лет, наблюдает в течение 1 месяца ухудшение настроения, внимания, аппетита. Раньше симптомы проявлялись 2 раза по 1 неделе. Предварительный диагноз или синдром:
- А. эндогенная депрессия
- В. невротические расстройства
- С. невротическая депрессия
- Д. зависимость к алкоголю
- Е. нейроциркуляторная дистония
5. Относится к вирусу иммунодефицита человека:
- А. ретровирус
- В. цитомегаловирус
- С. арбовирус
- Д. парамиксовирус
- Е. тоговирус
6. Число генов ВИЧ
- А. 9
- В. 5
- С. 11
- Д. 13
- Е. 15
7. Является возбудителем с высокой антигенной изменчивостью, превышающую вирулентность вируса гриппа во 100-1000 крат...
- А. СПИД
- В. Герпес
- С. Полиомиелит
- Д. Бешенство
- Е. Гепатит
8. Содержат РНК, ДНК-полимеразазависимый вибрион ...
- ретровирусы
- аденовирусы
- рабдовирусы
- цитомегаловирусы
- ортомиксовирусы
9. Контролирует синтез белка ... структурный ген ВИЧ.
- А. 5

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Методические рекомендации для практических занятий		16 стр. из 24

- B. 3
- C. 9
- D. 11
- E. 15

10. Вирус СПИД относится к роду.....

- A. spumavirinae
- B. oncovirinae
- C. betaher
- D. entomorphovirinae
- E. lentivirinae

Ситуационные задачи:

Задача №1

Пациент 58 лет поступает в отделение неотложной помощи с жалобами на сильную боль в грудной клетке, которая длится около 30 минут. Боль носит жгучий характер, иррадирует в левую руку и шею. Пациент сильно потеет, жалуется на головокружение и чувство страха. Он гипертоник, страдает от сахарного диабета. При осмотре: артериальное давление 160/90 мм рт. ст., частота сердечных сокращений — 95 уд/мин, кислородная сатурация — 94%. На ЭКГ признаки депрессии сегмента ST и отрицательных зубцов T.

Вопросы:

1. Какую первичную диагностику и оценку состояния пациента необходимо провести?
2. Какие шаги вы предпримете для оказания неотложной помощи в этой ситуации?
3. Какие препараты и в какой дозировке вы будете использовать в первую очередь?
4. Что вы будете делать после стабилизации состояния пациента и перед госпитализацией?

7 – занятия

1. Тема: Организация финансового обеспечения соответствующих лечебно-диагностических мероприятий.

2. Цель: Рассказать об источниках финансирования и гарантированном объеме бесплатной медицинской помощи.

3. Студент должен знать:

- Разрабатывать финансовые отчеты и документацию для отчетности перед контролирующими органами и внутренними аудиторами.
- Применять принципы рационального использования ресурсов для обеспечения доступности и качества медицинских услуг при ограниченном бюджете.

Студент должен уметь делать:

- Работать с финансовыми отчетами и документацией: составлять отчеты о расходах, проводить аудит, анализировать отклонения от планируемых затрат.
- Определять потребности в финансировании для реализации различных медицинских программ и проектов, учитывая приоритетность и необходимость в области здравоохранения.

4. Основные вопросы:

- Каковы преимущества и недостатки обязательного медицинского страхования для финансирования лечебно-диагностических мероприятий?
- Как медицинским учреждениям правильно распределять финансовые ресурсы для обеспечения качества медицинской помощи?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()
Методические рекомендации для практических занятий	17 стр. из 24

5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссия, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс-стади и др.):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме
2. Работа с подгруппами
3. Использование ТСО (ПК, мультимедиалық проектор) презентация темы урока
4. Решение ситуационных задач
5. Решение тестов по теме

6. Литература: см. последнюю страницу.

7. Обучение и методы обучения:

- Лекция: обзор
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Контроль (тесты, задачи и др.)

Тесты:

1. Вирус иммунодефицита человека поражает ...
 - A. иммунную систему
 - B. ЦНС
 - C. ВДП
 - D. Мышечные волокна
 - E. ЖКТ
2. Вирусы, лимфотропные к Т-хелперам ...
 - A. ВИЧ
 - B. Аденовирусы
 - C. Вирус герпеса
 - D. Вирус бешенства
 - E. Вирус гепатита
3. Вирусная патология, передаваемая половым путем с преимущественным поражением иммунной системы организма...
 - A. ВИЧ
 - B. Аденовирус
 - C. Вирус герпеса
 - D. Полиомиелитный вирус
 - E. Вирус бешенства
4. Вирусы, поражающие нарушение гуморального и клеточного иммунитета...
 - A. ВИЧ
 - B. Аденовирусы
 - C. Вирус герпеса
 - D. Полиовирус
 - E. Вирус бешенства
5. Лимфотропное вирусное заболевание, приводящее к смертельному исходу:
 - A. СПИД
 - B. Полиомиелит
 - C. Герпес
 - D. Краснуха
 - E. Гепатит
6. Вирус, поражающий Т-хелперов, нервную систему, клетки, В-лимфоциты, макрофаги, клетки Лангерганса...
 - A. ВИЧ
 - B. Вирус герпеса

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Методические рекомендации для практических занятий		18 стр. из 24

- С. Аденовирусы
 D. Вирус бешенства
 E. Вирус гепатита
7. СПИД-ассоциированные заболевания:
 A. саркома Капоши, пневмоцистная пневмония, кандидоз, герпесная инфекция
 B. остеомиелит, сальмонеллез, туберкулез
 C. лейкоз, стоматиты, вирусный гепатит
 D. псориаз, аденовирусная инфекция, пневмония
 E. гастроэнтероколиты, гломерулонефриты
8. К первым признакам ВИЧ-инфекции относится ...
 A. слабость, лихорадка, лимфоаденопатия
 B. рвота, лихорадка
 C. боли в животе, рвота
 D. кашель, слабость
 E. лимфаденит, лихорадка
9. Начальная стадия ВИЧ-инфекции:
 A. Латентная
 B. Ярко выраженная
 C. СПИД
 D. Оппортунистическая инфекция
 E. Терминальная
10. Продолжительность инкубационного периода ВИЧ-инфекции ...
 A. 1-3 мес
 B. 8-12 мес
 C. 1-2 дня
 D. 1,5-2 года
 E. 5-7 дней

Ситуационные задачи:

Задача №1

В государственном медицинском учреждении в разгар эпидемии вирусной инфекции увеличилось количество пациентов, нуждающихся в экстренной помощи и лечении. Для этого необходимо срочно приобрести дополнительные медицинские препараты и оборудование. Однако в бюджете учреждения не предусмотрены дополнительные расходы на эти нужды, а срок подведения отчета о расходах приближается.

Вопросы:

1. Как вы предложите решить проблему недостаточного финансирования для закупки необходимых препаратов и оборудования?
2. Какие шаги вы предпримете для корректировки бюджета, чтобы обеспечить финансирование необходимых мероприятий?

8 – занятия

1. **Тема:** Защита прав и интересов пациентов при социально-значимых заболеваниях.
2. **Цель:** Рассмотреть основные принципы и механизмы защиты прав и интересов пациентов, страдающих от социально-значимых заболеваний.
3. **Студент должен знать:**
 - Основные принципы защиты прав и интересов пациентов с социально-значимыми заболеваниями.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Методические рекомендации для практических занятий		19 стр. из 24

Механизмы защиты прав пациентов с социально-значимыми заболеваниями, включая законодательные меры, медицинские и социальные программы.

Роль медицинских работников в защите прав пациентов с социально-значимыми заболеваниями.

Студент должен уметь делать:

Оценивать соблюдение прав пациентов с социально-значимыми заболеваниями в медицинских учреждениях.

Применять принципы информированного согласия при взаимодействии с пациентами, страдающими социально-значимыми заболеваниями.

4. Основные вопросы:

Какие основные права имеют пациенты с социально-значимыми заболеваниями в системе здравоохранения?

Почему важно соблюдать принцип конфиденциальности при лечении пациентов с социально-значимыми заболеваниями, такими как ВИЧ или наркозависимость?

Как можно предотвратить дискриминацию пациентов с социально-значимыми заболеваниями в медицинских учреждениях?

5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссия, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс-стади и др.):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме

2. Работа в малых группах

3. Использование ТСО (ПК, мультимедиалық проектор) презентация темы урока

4. Решение ситуационных задач

5. Решение тестов по теме

6. Литература: см. последнюю страницу.

7. Обучение и методы обучения:

• Лекция: обзор

• Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Контроль (тесты, задачи и др.)

Тесты:

1. Эпидемиологически опасным источником ВИЧ-инфекции является стадия ВИЧ-инфекции.

A. 2 В (персистирующая лимфоаденопатия)

B. 1 (инкубационный период)

C. 2 А (отрая лихорадочная фаза)

D. 3 (тяжелая форма вторичного периода)

E. 4 (терминальная)

2. При установлении диагноза пневмоцистной пневмонии выявляются:

A. рентгенологические признаки в нижних долях легких

B. постепенное начало, диффузный цианоз

C. образование эмфизематозной каверны, тимпанит

D. боли в грудной клетке, малопродуктивный кашель

E. резистентность к этиотропной терапии, ортопноэ

3. Необходимо исследование крови в связи с инфекционным мононуклеозом антител к ВИЧ-инфекции ...

A. через 3 и 6 мес после болезни

B. в реконвалесцентном периоде

C. до начала болезни

D. в острый период болезни

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Методические рекомендации для практических занятий		20 стр. из 24

- Е. через 1 мес после болезни
4. В терминальной стадии СПИД наиболее часто встречается пневмония этиологии.
- А. пневмоцистной
- В. цитомегаловирусной
- С. атипичной микобактериальной
- Д. туберкулезной
- Е. криптококковой
5. Скрытый вид ВИЧ-инфекции может максимально продолжаться
- А. пожизненно
- В. 6-12 мес
- С. 2-5 лет
- Д. свыше 10-15 лет
- Е. до 6 мес
6. Отсутствует среди причин развития иммунной недостаточности при ВИЧ-инфекции ...
- А. атрофия тимуса
- В. цитопатологическое действие вирусу
- С. формирование синцитии
- Д. образование аутоантител в иммунно-компонентных клетках
- Е. нарушение функции макрофагов
7. Отсутствует при гриппоподобном синдроме ВИЧ-инфекции...
- А. геморрагический синдром
- В. лихорадка, озноб
- С. интоксикация: головная боль, миалгия, артралгия, анорексия
- Д. слабая полиаденопатия, увеличение селезенки
- Е. фарингит, тонзиллит, кореподобная сыпь
8. Отсутствует в клинике вторичной ВИЧ-инфекции...
- А. полирадикулоневрит
- В. длительный диарейный синдром
- С. постоянные бактериальные, вирусные, протозойные, грибковые инфекции
- Д. саркома Капоши
- Е. возрастание потери веса
9. Максимальная концентрация ВИЧ-инфекции выявляется ...
- А. в крови
- В. слюне
- С. грудном молоке
- Д. моче
- Е. влагалищном секрете
10. Возбудитель СПИД ...
- А. лимфоаденопатический вирус
- В. бактерия
- С. грибки
- Д. грамотрицательные палочки
- Е. грамположительные палочки

Ситуационные задачи:

Задача №1

Пациент 42 лет поступает в медицинское учреждение с диагнозом ВИЧ-инфекция. Он обеспокоен возможной стигматизацией и дискриминацией, опасается, что его заболевание

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Методические рекомендации для практических занятий		21 стр. из 24

будет известно коллегам по работе и близким. Пациент изначально не готов делиться информацией о своем диагнозе, а также отказывается от некоторых медицинских процедур, связанных с лечением.

Вопросы:

1. Каковы ваши действия в данной ситуации, чтобы обеспечить пациенту защиту его прав и конфиденциальности?
2. Как бы вы объяснили пациенту его право на информированное согласие и конфиденциальность в рамках лечения ВИЧ-инфекции?

9 – занятия

1. Тема: Профилактика социально значимых заболеваний.

2. Цель: Изучить основные методы и подходы к профилактике социально-значимых заболеваний, а также подчеркнуть важность комплексного подхода в решении проблемы этих заболеваний на уровне государства и индивидуальных граждан.

3. Студент должен знать:

- Методы профилактики различных заболеваний.
- Социальные и экономические факторы, влияющие на распространение заболеваний.
- Государственная и общественная ответственность в профилактике заболеваний.

Студент должен уметь делать:

- Применять знания о профилактике на практике.
- Проводить простые профилактические мероприятия.
- Использовать данные по заболеваемости для анализа состояния здоровья населения.

4. Основные вопросы:

- Что такое социально значимые заболевания?
- Какой метод профилактики туберкулеза используется в детском возрасте?
- Какие привычки увеличивают риск развития сердечно-сосудистых заболеваний?

5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссия, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс-стади и др.):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме
2. Работа в малых группах
3. Использование ТСО (ПК, мультимедиалық проектор) презентация темы урока
4. Решение ситуационных задач
5. Решение тестов по теме

6. Литература:

Основная литература

1. Щеткина Е.А. ӘЛЕУМЕТТІК-МАНЫЗДЫ АУРУЛАР. Оқу құралы Щеткина, Е. А. Социально-значимые заболевания [Текст] учебное пособие / Е. А. Караганда: АҚНҰР, 2020. - 340с.
2. Саматов Дауренбек Саматович, Тобажанова Роза Рустемовна ӘЛЕУМЕТТІК МЕДИЦИНА Оқу құралы. Караганды 2021

Дополнительная литература

1. Нурманова, М. В. Сборник стандартов сестринских технологий по дисциплине "Основы сестринского дела" [- Караганда ИП "Ақнур", 2013.
2. Нурманова М. В. сборник стандартов сестринской технологии по дисциплине" Основы сестринского дела". - Караганда : ИП "Ак Нур", 2012.
3. Даулетбаев, д. А. алгоритмы (стандарты) манипуляций медсестрой: учебное пособие . - Алматы : ТОО "Эверо", 2011.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Методические рекомендации для практических занятий		22 стр. из 24

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

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

7. Интернет-ресурс

1. Ғылыми электрондық кітапхана
2. «BooksMed» электронды кітапханасы
3. «Web of science» (Thomson Reuters)
4. «Science Direct» (Elsevier)

8. Обучение и методы обучения:

- Лекция: обзор
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

9. Контроль (тесты, задачи и др.)

Тесты:

1. При ВИЧ наблюдается в периферической крови...
 - A. лейкопения лимфопения
 - B. лейкоцитоз лимфоцитоз
 - C. лимфоцитоз лейкопения
 - D. нейтрофилез лимфопения
 - E. эозинофилия лимфоцитоз
2. Медицинские работники ... должны в обязательном порядке знать о ВИЧ-инфекции больного.
 - A. скорой и неотложной медицинской помощи
 - B. инфекционной больницы
 - C. детской больницы
 - D. акушерский стационар
 - E. хирургических отделений
3. Заболевание, имеющий социальный корень:
 - A. ВИЧ-инфекция
 - B. кишечная инфекция
 - C. инфекция дыхательных путей
 - D. гельминтозы
 - E. протозойные инвазии
4. Группа, повышенного риска СПИД:
 - A. гомосексуалисты
 - B. мед. работники
 - C. безработные
 - D. работники общественного питания
 - E. школьники
5. Путь передачи возбудителя ВИЧ-инфекции:
 - A. половой
 - B. фекально-оральный
 - C. аспирационный
 - D. трансмиссивный
 - E. вертикальный
6. Основной путь передачи ВИЧ-инфекции:
 - A. половой
 - B. через рукопожатие

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Методические рекомендации для практических занятий		23 стр. из 24

- С. алиментарный
- D. контактно-бытовым путем
- E. через поцелуй
- 7. Иммунная профилактика ВИЧ-инфекции:
 - A. отсутствует
 - B. введение живой вакцины
 - C. введение иммунной сыворотки
 - D. введение человеческого иммуноглобулина
 - E. введение ослабленной вакцины
- 8. При попадании крови ВИЧ-инфицированного на кожу другого обрабатывают :
 - A. 70% спиртом
 - B. 6% перекисью водорода
 - C. 40% спиртом
 - D. 3% перекисью водорода
 - E. 1% перекисью водорода
- 9. При попадании крови ВИЧ-инфицированного на слизистую здорового обрабатывают:
 - A. 1: 10000 раствором калия перманганата
 - B. соевым раствором
 - C. 70% раствором этилового спирта
 - D. 1% раствором хлорамина
 - E. 6% раствором перекиси
- 10. Основные меры борьбы со СПИД:
 - A. снизить риск распространения ВИЧ-инфекции
 - B. разработка новой схемы терапии
 - C. лечение больных
 - D. увеличить выпуск препаратов
 - E. увеличить количество специалистов

Ситуационные задачи:

Задача №1

В одном из крупных предприятий вашего города наблюдается рост случаев стресса и депрессии среди сотрудников, что влияет на их производительность и общее состояние здоровья. Работодатели просят вас предложить меры для профилактики психических расстройств на рабочем месте.

Вопросы:

1. Какие программы по профилактике стресса можно внедрить в рабочую среду?
2. Как можно повысить осведомленность сотрудников о важности психического здоровья?
3. Какие мероприятия следует провести для создания благоприятной психологической атмосферы на рабочем месте?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 The logo of the South Kazakhstan Medical Academy (SKMA) features a shield with a sunburst at the bottom, a caduceus at the top, and the acronym 'SKMA' and the year '1979' in the center. SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Методические рекомендации для практических занятий	24 стр. из 24	