

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы			75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР			28 беттің 1 беті

Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар

Пән:	«Клиникаға кіріспе»
Пән коды:	КК -2216
БББ атауы:	6В10117 «Стоматология»
Оқу сағаттарының/ кредиттердің көлемі:	90 с (3 кредит)
Курсы және оқу семестрі:	2 курс 3 семестр
Тәжірибелік(семинарлық) сабақтар:	24 с.

Шымкент-2024 ж.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		28 беттің 2 беті

Тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік ұсыныстар «Клиникаға кіріспе» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасына (силлабус) сәйкес әзірленген және кафедра мәжілісінде талқыланды.

Хаттама № 11 «30» 05 2024 ж.

Кафедра меңгерушісінің м.а.



О.А.Ермолаева

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		28 беттің 3 беті

№ 1 сабақ.

1. Тақырыбы: Науқастарға дәрі-дәрмектерді орналастыру және тарату ережелері.

Науқастарға дәрі-дәрмектерді орналастыру және тарату ережелері. Дәрілік заттарды енгізудің энтеральды, парентеральды және сыртқа енгізу жолдары.

2. Мақсаты: Медбикелердің бекеттегі жұмысы мен медициналық мекемелерде дәрілік заттарды бөлу қағидаларын және дәрілік заттарды енгізу түрлерін оқыту, дәрілік заттарды енгізудің парентеральді жолдарын үйрету.

3. Оқу мақсаттары:

Студент білуі керек:

1. А-Б тізіміндегі дәрілік заттардың сақталуы.
2. Дәрілік заттарды қолданылуына қарай дұрыс орналастыру.
3. Дәрілік заттарды есепке алу және есептен шығару түрлері.
4. Дәрілік заттарды энтеральды және парентеральды енгізу жолдарын қолдану.
5. Дәріні пероральді қабылдау.
6. Дәрі-дәрмектерді тіластында қабылдау.
7. Дәрілік заттарды ингаляциялық әдіспен енгізу.
8. Науқастарға көктамыр ішіне инъекция жасау.
9. Тері ішілік инъекция жасау.
10. Тері астына инъекция жасау.

Студент істей білуі тиіс:

1. Дәрі-дәрмектерді трансбукальды жолымен енгізу.
2. Дәрілік заттардың ингаляциялық жолмен енгізу дағдыларын қалыптастыру.
3. Дәрілік заттарды энтеральды және парентеральді енгізу жолдарын жүргізу.
4. Науқастарға әртүрлі инъекциялар жасаңыз.
5. Жакпа майларды сыртқа қолдану әдістері.
6. Науқастарға дәрі-дәрмектерді парентеральды енгізуден туындаған асқынуларды анықтаңыз.

4. Тақырыптың негізгі мәселелері:

1. Дәрілік препаратты энтеральды жолмен енгізу жолдарынның әдістері.
2. Дәрі-дәрмектерді пероральды енгізудің тәсілдері.
3. Дәрі-дәрмектерді трансбукальды жолымен енгізудің тәсілдері.
4. Дәрілік заттардың ингаляциялық әдіспен енгізудің ережелері.
5. Жалпы инъекциялардың барлық түрін талқылау.
6. Науқастарға көктамыр ішілік инъекция жасау тәсілі.
7. Инъекцияға құралдардың стерильділігін анықтауға үйрету.
8. Дәрілік заттарды көктамыр ішіне енгізу ерекшеліктерін зерттеу.

5. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне жету үшін оқытудың негізгі түрлері/ әдістері/ технологиялары. Тақырып мәселелерін талқылау. Тест тапсырмаларын орындау.

Ситуациялық есептерді шешу. ТДО кабинетіндегі тәжірибелік дағдылар.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Ауызша сауалнама, тест тапсырмаларының орындалуын бағалау, ситуациялық есептердің шешімін бағалау. Тексеру парағы.

7. Әдебиет : Қосымша №1

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		28 беттің 4 беті

8. Бақылау (сұрақтар, тесттер, жағдайлық есептер және т.б.).

Сұрақтар:

1. Бөлімшелерде дәрілік заттарды тарату ережелері мен ерекшеліктері.
2. Дәрілерді энтеральды енгізу жолының сипаттамасы.
3. Ауыз арқылы қолданылатын дәрілік заттардың түрлері.
4. Тіл астында дәрілік заттарды қабылдау ерекшеліктері.
5. Дәрі-дәрмектерді ингаляция арқылы қолдану көрсеткіштері және қарсы көрсеткіштері қандай ?
6. Көктамырға қанша градуста инъекция жасалады ?
7. Тері ішіне қанша градуста инъекция жасалады ?
8. Компресстер, жақпа, лосьондар.
9. Көктамырға инъекция егудің техникасын сипаттаңыз.
10. Көктамырға инъекциядан кейін пайда болуы мүмкін асқынулар.
11. Шприцтің бүтіндігіне қалай көз жеткіземіз ?
12. Бұлшықетке қанша градуста инъекция жасауға болады.
13. Медициналық нұсқаулық дегеніміз ?

Тесттер:

1. Асқазан – ішек жолын айналып өтуші, дәріні қолдану әдісі:
 - A. парентеральді
 - B. пероральді
 - C. энтеральді
 - D. сублингвальді
 - E. ректальді
2. Дәріні аш қарынға қабылдау уақыты:
 - A. таңғы астан 20 – 60 минут бұрын
 - B. жеңіл таңғы астан соң
 - C. ұйқы алдында
 - D. түскі астан 30 минут бұрын
 - E. түскі астан 30 минут кейін
3. Микстура және қайнатпаларды ... қабылдайды.
 - A. қасықпен
 - B. стаканмен
 - C. ампуламен
 - D. тамшы түрінде
 - E. флаконмен
4. А тізіміндегі дәрілерді ... сақтайды.
 - A. сейфте
 - B. қаранғы жерде
 - C. терезеде
 - D. шкафта
 - E. тоңазытқышта
5. А тізіміндегі дәрілерге ... жатады (наркотикалық және улы заттар).
 - A. мырыш
 - B. преднизолон
 - C. адреналин
 - D. корвалол
 - E. новокаин

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		28 беттің 5 беті

6. Б тізімдегі дәрілерге ... жатады(күшті әсер етуші заттар).
 - A. адреналин
 - B. мырыш
 - C. кофеин
 - D. морфин
 - E. новокаин
7. Қатты дәрілік заттарға ... жатады.
 - A. капсула, таблетка, драже
 - B. шамдар, майлар
 - C. тұнба, қайнатпа
 - D. суппозиторий
 - E. гель
8. Дәрілерді ауыз арқылы қабылдаудың артықшылығы:
 - A. оңай және қолжетімді
 - B. тез арада әсер етеді
 - C. бауырдың барьерінен өтпейді
 - D. толық сіңеді
 - E. патологиялық аймақтың өзіне әсер етеді
9. Ректальді ... енгізіледі.
 - A. суппозиторий
 - B. ұнтақ
 - C. аэрозоль
 - D. тұнба
 - E. драже
10. Наркотикалық препараттарды тіркеу журналында ... көрсету қажет.
 - A. науқастың аты – жөні, ауру тарихының №
 - B. дәріні енгізу мақсаты
 - C. науқастың диагнозы
 - D. палата нөмірі
 - E. дәріні енгізу жолы
11. Асқазан ішек жолын айналып өтіп дәрілік затты енгізу әдісі:
 - A. парентеральді
 - B. пероральді
 - C. энтеральді
 - D. сублингвальді
 - E. ректальді
12. Парентеральді енгізудің артықшылығы:
 - A. дәріні мөлшерлеу оңай және енгізу тез
 - B. әдістің қарапайымдылығы
 - C. асқынулар аз кездеседі
 - D. науқасқа ыңғайлы
 - E. дәрінің кері әсері аз болады
13. Дәріні қуысқа, тамырға, бұлшықетке енгізуді ... дейді.
 - A. инъекция
 - B. тесу
 - C. пункция
 - D. блокада

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		28 беттің 6 беті

- Е. экстракция
14. Майлы эмболиясы ... инъекциясын енгізгенде туындайды.
- көктамырішілік
 - тері асты
 - бұлшықетке
 - сүйек ішіне
 - тері ішіне
15. Венепункция кезінде тері астында көкшіл дақтың пайда болуы... белгісі.
- көктамырдың жарылу
 - көктамырдың бітелу
 - иненің бітелу
 - көктамырдың қабыну
 - асептика, антисептика ережесінің бұзылу
16. 10% кальций хлоридін енгізу кезінде науқаста қызу сезімі болғанда ... қажет
- дәріні енгізу жылдамдығын тежеу
 - дәріні енгізу жылдамдығын асыру
 - инфузияны тоқтатады
 - антипиретик тағайындау
 - антигистамин препаратын тағайындау
17. Күре тамырға дәрілік препараттарды енгізу жылдамдығы ... тамшы минутына.
- 40 – 60
 - 10 – 20
 - 30 – 40
 - 60 – 80
 - 5 – 10
18. Жгут дұрыс қойылғанда ... анықталады.
- жгуттан төменгі жерде терінің бозаруы+
 - жгуттан төменгі жерде тері қызаруы
 - пульс анықталмайды
 - жгуттан төменгі жерде тері көгеруі
 - тері жансыздануы
19. 10% кальций хлориді тері астына кетсе
- инъекцияны тоқтатып, новокаинді блокада жасайды, жылыту компресін қояды
 - дәріні енгізуді тоқтатып, науқасты палатаға апарады
 - венаны тауып, дәріні енгізуді жалғастырады
 - науқасты демалдырып, дәріні енгізуді жалғастырады
 - дәріні енгізіп, анальгетик береді
20. Егу бөлмесінде күрделі тазалау ... жүргізіледі.
- күнделікті
 - айына 1 рет
 - 2 аптада 1 рет
 - аптасына 2 рет
 - аптасына 1 рет

Ситуациялық есеп:

1- **Тапсырма.** Терапевт тексергеннен кейін пациентке тиісті дәрі-дәрмек тағайындады. Ол препараттарды схема бойынша, күніне бірнеше рет қабылдауы керек.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		28 беттің 7 беті

Келесі амбулаториялық-емханалық кездесуде науқас өзінің дәрі-дәрмектері көп қалғанын мойындады, ол тек жартысын ғана ішті. Дәрі-дәрмекті үйде туыстарының біреуінің қатысуымен ғана қабылдайтыны белгілі болды. Науқастың ойынша : "Кенеттен менің жағдайым дәріні қабылдағаннан кейін өзімді жаман сезінсем және бұл дәрілерден аллергиялық реакция немесе басқа асқынулар болса"-деп айтады.

Науқас еңбек демалысында , күндіз пәтерде жалғыз, барлық туыстары кешке ғана жиналады. Мен дәрі-дәрмектерді тек түнде, кейде таңертең қабылдадым.

1. Науқастың қандай қажеттіліктері бұзылғанын көрсетіңіз.
2. Науқастың мәселелерін тұжырымдаңыз.

1- **Тапсырма.** Дәрі-дәрмектерді тарату кезінде медбике сыртқы түрі ұқсас флаконды араластырып, науқасқа Панангиннің орнына преднизолон берді.

Медбикенің әрекетін бағалаңыз.

2- **Тапсырма.** Флаконда нитроксалиннің екі таблеткасы қалды. Медбике оларды басқа нитроксалин құтысына ауыстырды.

Медбикенің әрекетін бағалаңыз.

3- **Тапсырма** Инъекция кезінде медбике гентамицин пакетінде қол қойылмаған ампуланы тапты.

Медбикенің әрекеті?

№ 2 сабақ.

1. **Тақырыбы:** Ауыз қуысының шырышты қабығының зақымдануы. Саңырауқұлақ зақымдануы. Стоматологиядағы ауырсыну жеңілдету принциптері.

2. **Мақсаты:** Студенттерге ауыз қуысының шырышты қабығының зақымдану ауруларын және саңырауқұлақ аурулардың жағдайын анықтауды үйрету. Студенттерге стоматологиядағы жергілікті ауырсынудың жеңіл принциптерімен үйрету.

3. Оқу мақсаттары:

Студент білуі керек:

1. Ауыз қуысының шырышты қабығының қабынуы.
2. Қандай аурулар ауыз қуысының шырышты қабынуымен туындайды.
3. Ауыз қуысының шырышты қабынуының себептері, клиникалық көріністері.
4. Саңырауқұлақ инфекциялары.
5. Саңырауқұлақ ауруларының түрлері және диагностикасы.
6. Саңырауқұлақ аурулары кезіндегі дәрігерге дейінгі көмек.
7. Стоматологиядағы ауырсынуды жеңілдету принциптері.
8. Стоматологиядағы жергілікті ауырсынуды басқарудың маңызы.
9. Стоматологиядағы анестетиктердің жіктелуі.
10. Стоматологиядағы жергілікті анестезия препараттарына шолу.
11. Стоматологияда жергілікті анестезияны қолдануға дайындық.

Студент істей білуі керек:

1. Ауыз қуысының аурулары: түрлері мен емдеу жолдары.
2. Ауыз қуысының аурулары кезіндегі дәрігерге дейінгі көмек.
3. Ойық жаралы зақымданулар кезіндегі алдын алу шараларын.
4. Саңырауқұлақ ауруларын диагностикалау.
5. Саңырауқұлақ аурулары кезіндегі дәрігерге дейінгі көмек.
6. Жергілікті анестетиктердің ағзаға әсері.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		28 беттің 8 беті

7. Стоматологиядағы жергілікті анестезияның заманауи әдістері.
8. Стоматологиялық анестезиядағы вазоконстрикторларды зерттеу.
9. Жергілікті анестезиядан кейінгі жалпы және жергілікті асқынулар.
10. Стоматологияның жалпы анальгезиясы. Жіктелуі. Ерекшеліктері.
11. Көрсеткіштер мен қарсы көрсеткіштер.

4. Тақырыптың негізгі мәселелері:

1. Ауыз қуысының шырышты қабығының қабынуы.
2. Қандай аурулар ауыз қуысының шырышты қабынуымен туындайды.
3. Ауыз қуысының шырышты қабынуының себептері, клиникалық көріністері.
4. Ойық жаралы зақымданулар кезіндегі алдын алу шаралары.
5. Саңырауқұлақ ауруларының түрлері және диагностикасы.
6. Стоматологиядағы ауырсынуды жеңілдету принциптері.
7. Стоматологиядағы жергілікті анестезияның заманауи әдістері.
8. Стоматологияның жалпы анальгезиясы. Жіктеу. Ерекшеліктері. Көрсеткіштер мен қарсы көрсеткіштер.

5. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне жету үшін оқытудың негізгі түрлері/ әдістері/ технологиялары. Тақырып мәселелерін талқылау. Тест тапсырмаларын орындау. Ситуациялық есептерді шешу. ТДО кабинетіндегі тәжірибелік дағдылар.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Ауызша сауалнама, тест тапсырмаларының орындалуын бағалау, ситуациялық есептердің шешімін бағалау. Тексеру парағы.

7. Әдебиет : Қосымша №1

8. Бақылау (сұрақтар, тесттер, жағдайлық есептер және т.б.).

Сұрақтар:

1. Қандай аурулар ауыз қуысының шырышты қабынуымен туындайды?
2. Ауыз қуысының аурулары кезіндегі дәрігерге дейінгі көмек.
3. Ойық жаралы зақымданулар кезіндегі алдын алу шаралары.
4. Ауыз қуысының шырышты қабынуының себептері, клиникалық көріністері.
5. Саңырауқұлақ ауруларының түрлері және диагностикасы.
6. Саңырауқұлақ аурулары кезіндегі дәрігерге дейінгі көмек.
7. Стоматологиялық анестезиядағы вазоконстрикторларды зерттеу.
8. Стоматологияда жергілікті анестезияны қолдануға дайындау.
9. Стоматологияның жалпы анальгезиясы. Жіктеу. Ерекшеліктері. Көрсеткіштер мен қарсы көрсеткіштер.
10. Жергілікті анестезиядан кейінгі жалпы және жергілікті асқынулар.
11. Стоматологиядағы жергілікті анестезия препараттарына шолу.
12. Стоматологиядағы анестетиктердің жіктелуі.

Тест:

1. Ауыр науқас күтімі кезінде ауыз қуысын өңдеуге ... қолданылмайды.
 - A. бор қышқылы ерітіндісі
 - B. натрий гидрокарбонат ерітіндісі
 - C. фурациллин ерітіндісі
 - D. йод ерітіндісі
 - E. калий перманганат ерітіндісі
2. Стоматит белгілеріне ... жатпайды.
 - A. қызыл иектің қанталауы
 - B. тамақтанғандағы ауырсыну

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӨДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		28 беттің 9 беті

- C. сілекейдің ағуы
- D. дене қызуының жоғарылауы
- E. ақ жабынқы

3.Субъективті сезімдері жоқ. Тілдің арқасында, түбіріне жақын, ортаңғы сызық бойында, бүртіктерінен айрылған, алқызыл түсті, зақымдау беті басқа бөліктерден шектелген сопақ ошақ байқалады. Аталмыш өзгерістер қай ауруға тән келеді?

- A. кандидоз
- B. лейкоплакия
- C. атопиялық хейлит
- D. қызыл жалпақ теміреткі
- E. ромб тәрізді глоссит

4. Ауыз қуысының шырышты қабатының қабынуында қолданылады:

- A. аппликация
- B. булау
- C. шаю
- D. ингаляция
- E. кварцтау

5.Ер адам, жасы 45. Ауыз қуысының құрғауна, сөйлеу және ас қабылдауда ауру сезіміне, шымырлау және дам сезудің бұзылуына шағымданады. Бұндай өзгерістер бұрын байқалмаған. Объективно: тілдің арқасы ал-қызғылт түсті, құрғақ, жылтыр, жіпше тәрізді бүртіктері атрофияланған, тіл қатпарларында қақ анықталады. Клиникалық көрінісі бойынша қандай ауруға ұқсас:

- A.жедел псевдомембранозды кандидоз
- B. кандидоз
- C. созылмалы атрофиялық кандидоз
- D. жедел атрофиялық кандидоз
- E. созылмалы гиперпластикалық кандидоз

6.Науқастың жасы 28, жалпы әлсіздікке, ауыз қуысының ауру сезімі және шіріген иістің шығуына шағымданып келеді. Қосалқы аурулары жоқ. Қатты салқындану әсерінен 3 күн бойы ауру сезімдер мазалайды. Қарап тексергенде: науқас бозғылт, дене температурасы 38,2 °C. Ауыз қуысында ретромолярлы аумаққа жақын жерінде екі ұртта ісінген қызарған фон үстінде некрозданған ошақ анықталады. Некрозданған ошақтың шеті тегіс емес, сұр-жасыл түсті, қақты алғанда астынан қанағыш ойық жара (язва) пайда болады. Жараның түбі және шеттері тығыз емес. Ауыз қуысының гигиенасы орташа. Болжамды диагноз қойыңыз:

- A.Венсанның жаралы-некротикалық стоматит
- B. Декубитальды жарасы
- C. Рак жарасы
- D. Трофикалық жара
- E. Сифилис жарасы

7.Табиғи тамақтандыруда жүрген 6 айлық бала. Анасы қызының соңғы уақытта тынымсыздығын және омыраудан бас тартуын байқаған. Объективті: еріннің және тілдің шырышты қабатының қызару көрінісінде ақшыл ірімшік тәрізді қақтар бар, қырғанда жеңіл алынады. Қандай фармакологиялық дәрілер қолдану керек:

- A. кератопластиктер
- B. антибактериальды
- C. кортикостероидты
- D.саңырауқұлаққа қарсы

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӨДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		28 беттің 10 беті

Е. вирусқа қарсы

8.30 жастағы науқаста 2% новокаин ерітіндісін 2 мл мөлшерде өткізгіштік жансыздандыру үшін енгізген кезде, бет, аяқ – қол және дене терісінде қызыл түстес, тері беткейінен көтерілмейтін, қышынумен жүретін дақтар пайда болды. Науқаста қандай асқыну:

- A) Есекжем
- B) Квинке ісінуі
- C) Анафилактикалық шок
- D) Контактілі дерматит
- E) Күлбіреуікше

9. Ер адам 46 жаста, 4.6 тісін жұлу мақсатында 2% новокаин ерітіндісімен жергілікті өткізгіштік жансыздандыру жасалды. 50 секунд өткеннен кейін науқаста қорқыныш сезімі, суық жабысқақ тер, ернінің көгеруі, АҚ 60 мм.сын. бағ. , қарашық кеңейген, жарыққа әсер етпейді, еріксіз зәр шығару. Төмендегі асқынулардың қайсысы науқаста байқалды?

- A) Коллапс
- B) Естен тану
- C) Диабеттік кома
- D) Анафилактикалық шок
- E) Гипертониялық криз

10.45 жастағы әйел адам, 4.6 тісін жұлу мақсатында 2% новокаин ерітіндісімен жергілікті өткізгіштік жансыздандыру жасалды. 50 секунд өткеннен кейін науқаста қорқыныш сезімі, суық жабысқақ тер, АҚ 90 мм.сын. бағ. , пульсі жиіленген, терісі бозарған. Төмендегі асқынулардың қайсысы науқаста байқалды?

- A) Коллапс
- B) Эпилепсия ұстамасы
- C) Диабеттік кома
- D) Анафилактикалық шок
- E) Гипертониялық криз

11.18 жастағы науқастың 1.8 тісін жұлу үшін жансыздандыру жасағаннан кейін оң жақтағы ұрты аймағында ісіну пайда болды. Дәрігер 1.8 тісті жұлды. Суық қою ұсынылды. 5-6 күн өткеннен кейін самайға берілетін жоғарғы жақ аймағындағы ауру сезімі пайда болды.

Объективті: құм сағат симптомы. Ауыздың ашылуы шектелген. 1.7, 1.8 аймағының өтпелі қатпарында пальпация кезінде қатты ауру сезімі. 1.8 тіс ұяшығы эпителизация сатысында. Қандай диагноз сай келеді деп ойлайсыз?

- A) инъекциядан кейінгі самайастылық аймақтың гематомасы
- B) инъекциядан кейінгі самайастылық аймақтың флегмонасы
- C) инъекциядан кейінгі самайастылық аймақтың абсцесі
- D) Самайастылық аймақтың одонтогенді флегмонасы
- E) инъекциядан кейінгі самайастылық аймақтың гематомасының іріңдеуі

12. Науқас созылмалы периодонтит диагнозымен 4.6 тісін жұлдырту мақсатымен келді. Анамнезінде – тағамдық аллергия. Анафилактикалық шоктың профилактикасы қандай?

- A) Науқасты қарау
- B) Анестетиктерге сынама жасау
- C) Тісті жұлар алдында қабынуға қарсы терапия жүргізу
- D) Тісті жұлар алдында физиотерапия курсын жүргізу
- E) Жалпы қан анализін жүргізу

13. Науқас созылмалы периодонтит диагнозымен 1.6 тісін жұлдырту мақсатымен келді. Анамнезінде – дәрілік аллергия. Анафилактикалық шоктың профилактикасы қандай?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		28 беттің 11 беті

- A) Тісті жұлар алдында физиотерапия курсын жүргізу
- B) Науқасты қарау
- C) Тісті жұлар алдында қабынуға қарсы терапия жүргізу
- D) Анестетиктерге сынама жасау
- E) Жалпы қан анализін жүргізу

14. Науқаста енгізілген анестетикке анафилактикалық шок пайда болуы күмәні болғанда, өткізілетін терапияда мынадай препараттар болуы тиіс:

- A) аналептиктер
- B) гормональды препараттар
- C) антигистаминды препараттар және аналептиктер
- D) антигистаминды және гормональды препараттар
- E) антигистаминді және гормональды препараттар және аналептиктер

Ситуациялық есеп:

1-тапсырма. 7 жастағы балада пневмонияны антибиотиктермен емдеу кезінде ауыз қуысының шырышты қабығының құрғауы мен жануы пайда болды, содан кейін тілде ақ дақтар пайда болды. Анасы бляшканы тазартты, бірақ ол қайтадан пайда болды. Кеңес алу үшін жүгінді. Тексеру кезінде ауыз қуысының шырышты қабығының гиперемиясы анықталды, тырнау кезінде тілдегі ақ жабын толығымен жойылмайды?

Арнайы зерттеу әдістерін тағайындаңыз.

Нақты диагноз қойыңыз.

Аурудың этиологиясын көрсетіңіз.

2-тапсырма. Бала 15 жаста. Тістерді тазалау, қатты тамақтану кезінде қызыл иектің қан кетуіне шағымдар. Барлық тістердің аймағындағы гингивальды жиек ісінген, гиперемияланған. Тістердің мойын аймағында бляшкалардың жиналуы байқалды.

Алдын ала диагноз қойыңыз.

Осы науқаста осы патологияның дамуының мүмкін себептерін атаңыз.

Қандай қосымша әдіс зерттеу жүргізу керек және не үшін?

3-тапсырма. 15 жастағы қыз тіс дәрігеріне алдыңғы тістердің бұзылуына, тамақ ішкен кездегі ауырсынуға, тістерді тазалаған кезде ауырсыну мен қан кетуге шағымданады. Тексеру кезінде мыналар анықталды: бірнеше кариозды қуыстар, жұмсақ тістің мол шөгінділері таспа, ісіну, гиперемия және қызыл иектің қан кетуі.

Сұрақтар

Диагнозды нақтылау үшін қосымша әдістерін тағайындаңыз.

Болжалды диагноз.

Кешенді емдеу үшін қажетті мамандарды атаңыз.

№ 3 сабақ.

1. Тақырыбы: Жоғарғы тыныс жолдарының жедел бітелуі және өкпенің ісінуі кезінде диагностика және дәрігерге дейінгі көмек.

2. Мақсаты: Жоғарғы тыныс жолдарының жедел бітелуі және өкпе ісінуі кезінде тыныс алу органдарын диагностикалауға және дәрігерге дейінгі көмек көрсетуге үйрету.

3. Оқу мақсаттары:

Студент білуі керек:

1. Тыныс алу жолдарының жедел бітелуінің себептері, белгілері және түрлері (мысалы, механикалық, аллергиялық).

2. Өкпе ісінуі – анықтамасы, себептері (жүректік, жүректен тыс) және көріністері.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		28 беттің 12 беті

3. Тыныс алу жолдарының жедел бітелуінің клиникалық көріністері(мысалы, тыныс алудың қиындауы, цианоз, сөйлей алмау).
4. Жедел өкпе ісінуінің белгілері (мысалы, мазасыздық, қақырықты жөтел, ысқырықты сырылдар).
5. Диагностика әдістері- бағалау, өкпенің аускультациясы, сана деңгейін және оттегімен қанықтыруды анықтау (пульсоксиметрия).
6. Геймлихті әдісі - көрсеткіштер мен орындау техникасы.
7. Оттегі терапиясы-көрсеткіштер, өкпе ісінуі кезінде қолданылуы және ықтимал асқынулар.
8. Жедел жәрдем шақыру принциптері- қашан және қалай жасау керек.
9. Өкпенің бітелуі мен ісінуінің қауіп факторларын зерттеу.
10. Қауіпсіздік және алғашқы көмек көрсету ережелерін үйрету.

Студент істей білуі керек:

- 1.Тыныс алу қиындықтарының болуын және дәрежесін анықтаңыз.
- 2.Науқастың сана деңгейі мен реакциясын бағалау.
- 3.Жоғарғы тыныс жолдарының жедел бітелуінің белгілерін анықтаңыз
- 4.Тыныс алу жолдарындағы бөгде затты жою үшін Геймлихті дұрыс орындау.
- 5.Қажет болған жағдайда жүрек-өкпе реанимациясын (ЖӨР) жасай білу.
- 6.Науқаспен қорқыныш пен мазасыздықты азайту үшін қалай байланысуға болады, әсіресе шұғыл жағдайларда.

4. Тақырыптың негізгі мәселелері:

1. Жоғарғы тыныс жолдарының жедел бітелуі дегеніміз не? Бұл жағдайды тудыруы мүмкін себептер қандай?
2. Жедел тұншығудың негізгі белгілері мен симптомдары қандай? Тыныс алу жолдарының бітелуін басқа жағдайлардан қалай ажыратуға болады?
3. Жоғарғы тыныс жолдарының жедел бітелуінің диагнозы қандай?
4. Жедел өкпе ісінуі қандай жағдайларда пайда болады?
5. Өкпе ісінуінің тән белгілері мен симптомдары қандай?
6. Тыныс алу жолдарының жедел бітелуіне алғашқы көмек алгоритмі нені қамтиды?
7. Геймлихті қабылдау сияқты әдістер қашан қолдану керек? Бұл әдістерді орындау техникасы қандай?
8. Жедел жәрдем шақыру қажеттілігін көрсететін белгілер қандай?

5. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне жету үшін оқытудың негізгі түрлері/ әдістері/ технологиялары. Тақырып мәселелерін талқылау.Тест тапсырмаларын орындау. Ситуациялық есептерді шешу.ТДО кабинетіндегі тәжірибелік дағдылар.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Ауызша сауалнама, тест тапсырмаларының орындалуын бағалау,ситуациялық есептердің шешімін бағалау.Тексеру парағы.

7. Әдебиет : Қосымша №1

8. Бақылау (сұрақтар, тесттер, жағдайлық есептер және т.б.).

Сұрақтар:

- 1.Жоғарғы тыныс жолдарының жедел бітелуінің негізгі белгілері қандай?
2. Науқастың сөйлеуге немесе дыбыс шығаруға мүмкіндігі бар ма?
3. Тұншығудың немесе тыныс алудың қиындауының қандай белгілері бар?
4. Жедел өкпе ісінуінің себептері қандай?
5. Науқаста жүрек-қан тамырлары немесе өкпе ауруларының ауру тарихы байланысы барма.
6. Тыныс алу жолдарының жедел бітелуі кезінде алғашқы медициналық көмек шаралары қандай?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		28 беттің 13 беті

7. Науқастың сана деңгейін қалай дұрыс бағалауға болады?
8. Жедел жәрдем шақыру қажеттілігін көрсететін белгілер қандай?
9. Бітелуді жою үшін қандай әдістерді (мысалы, Геймлих) қолдануға болады?
10. Өкпе ісінуіндегі оттегі терапиясының рөлі қандай және оны қолдану үшін қандай көрсеткіштер бар?

Тест:

- 1.Төмендегі белгілердің қайсысы жедел тұншығуға тән
 - A) Цианоз
 - B) Жөтел
 - C) Өлсіздік
 - D) бас ауруы
 - E) Температура
- 2.Жедел өкпе ісінуінің ең көп тараған себебі
 - A) жүрек жеткіліксіздігі
 - B) Инфекция
 - C) аллергиялық реакция
 - D) кеуде жарақаты
 - E) тыныс алу жолдарының бітелуі
- 3.Тыныс алу жолдарының жедел бітелуіне күдік туындаған кезде бірінші кезекте ... жасау керек.
 - A) геймлих техникасын қолдану
 - B) науқасты тыныштандыруға тырысу
 - C) жедел жәрдемге қоңырау шалу
 - D) ауызша қарым-қатынас бастау
 - E) бөгде заттың бар-жоғын тексеру
- 4.Есінен танып, тыныс алуы қиындаған науқас анықталған кезде бірінші кезекте не істеу керек
 - A) тыныс алу жолдарының өткізгіштігін тексеру
 - B) жасанды тыныс алуды бастау
 - C) жедел жәрдем шақыру
 - D) пульс пен қысымды бағалау
 - E) науқасты көрпемен жабу
5. Оттегі терапиясы қандай жағдайда көрсетіледі.
 - A) жедел өкпе ісінуі
 - B) іштің ауыруы
 - C) жеңіл ринитпен
 - D) тері бөртпесі
 - E) бас ауруы кезінде
6. Қандай симптом жедел өкпе ісінуін көрсетеді.
 - A) көбікті қақырықпен қатты жөтел
 - B) сананың қысқа мерзімді жоғалуы
 - C) жалпы шаршау
 - D) құрғақ жөтел
 - E) кеудедегі ауырсыну
- 7.Төмендегі әдістердің қайсысы ересек пациенттің тыныс алу жолдарынан бөгде затты кетіру үшін қолданылады.
 - A) Геймлих әдісі
 - B) іштің қысылуы

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		28 беттің 14 беті

- С) артқы соққы
 Д) жасанды тыныс алу
 Е) тыныс алу жолдарына сұйықтық енгізу
8. Төмендегі белгілердің қайсысы тыныс алу жолдарының жедел бітелуіне шұғыл көмек көрсету қажеттілігін көрсетеді.
 А) ерін мен терінің көкшіл реңктері
 В) фондық күлкі
 С) тыныш тыныс алу
 Д) науқастың күлкісі
 Е) қалыпты пульс
9. Жедел өкпе ісінуі бар науқас қандай позицияны ұстануы керек.
 А) қолды тіреп отыру
 В) арқамен жату
 С) ішімен жату
 Д) жанымен жату
 Е) Тұру
10. Жедел тыныс алу жолдарының бітелуіне жедел жәрдем шақырған кезде қандай ақпарат беру керек.
 А) жағдайдың Мекен-жайы мен сипаттамасы
 В) пациенттің жеке ақпараты
 С) науқастың дене температурасы
 Д) пациенттің басқа медициналық тарихы
 Е) пациенттің сақтандыруы бар екеніне көз жеткізу керек

Ситуациялық есеп:

1-тапсырма. Терапия бөлімінде 42 жастағы науқас кенеттен тұншығу шабуылына шағымданады. Науқас қолымен кереуеттің шетіне сүйенеді, кеуде қуысы максималды тыныс алу күйінде, беті цианозды, қорқыныш сезімі, КТ-38 мин. экспираторлық сипаттағы еңтігу, алыстан құрғақ ысқырықты дыбыстар естіледі.

1. Науқаста дамыған шұғыл жағдайды анықтаңыз.
2. Шұғыл жағдайда алгоритм жасаңыз және әр кезеңді негіздеңіз.

2-тапсырма. Бронхоэктаз диагнозы қойылған стационарлық науқас кенеттен ауа көпіршіктері араласқан қызыл қанмен жөтелді.

Объективті: науқас бозғылт, пульс жиі, әлсіз толтыру, 110 соққы/мин, қан қысымы 90/70 мм сын.бағ. с., мазасыздықты, өлімнен коркуды білдіреді.

1. Науқаста дамыған шұғыл жағдайды анықтаңыз.
2. Шұғыл жағдайда алгоритм жасаңыз және әр кезеңді негіздеңіз.

№ 4 сабақ.

1. Тақырыбы : Тыныс алу органдарының ауруларына диагностика және дәрігерге дейінгі көмек: бронх демікпесі, жедел және созылмалы тыныс жетіспеушілігі.

2. Мақсаты: Тыныс алу жүйесінің диагностикасы және дәрігерге дейінгі көмек көрсету, науқаспен қарым-қатнас орнату, тыныс жетіспеушілігі кезінде көмек көрсетуді үйрету.

3. Оқу мақсаттары:

Студент білуі тиіс:

1. Бронх демікпесі кезіндегі көмек көрсету.
2. Аспаптық зерттеу әдістеріне науқасты дайындау.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		
75 / 11		
28 беттің 15 беті		

3. Контрасты затты дайындау және науқасқа қолдану.

Студент істей білуі тиіс:

1. Шұғыл жағдайларда дәрігерге дейінгі көмек көрсету.
2. Бронх демікпесі кезінде көрсетілетін дәрігерге дейінгі көмек.
3. Жедел тыныс жеткіліксіздігі кезінде көмек көрсету алгоритімін орындай алу.
4. Жоғарғы тыныс алу жолдарының бітелуі кезінде жасанды түтік орналастыру алгоритімі.
5. Тыныс алу органдарының созылмалы аурулары бар науқастарға сальбутамол қолдану мүмкіндігі.

4. Тақырыптың негізгі мәселелері:

1. Ентігу туралы жалпы түсінік.
2. Мониторда науқастың өмір сүру көрсеткішін бағалауды меңгеру.
3. Тыныс алу жүйесінің жалпы ауруларын талқылау.
4. Бронх демікпесі кезіндегі алғашқы медициналық көмек түрлерін зерттеу.
5. Аспаптық зерттеулерді дұрыс жүргізу, науқаспен және оның жақындарымен жақсы қарым-қатынас орнатуды үйрету
6. Науқас жағдайының мониторинг жасау.

5. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне жету үшін оқытудың негізгі түрлері/ әдістері/ технологиялары. Тақырып мәселелерін талқылау. Тест тапсырмаларын орындау.

Ситуациялық есептерді шешу. ТДО кабинетіндегі тәжірибелік дағдылар.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Ауызша сауалнама, тест тапсырмаларының орындалуын бағалау, ситуациялық есептердің шешімін бағалау. Тексеру парағы.

7. Әдебиет : Қосымша №1

8. Бақылау (сұрақтар, тесттер, жағдайлық есептер және т.б.).

Сұрақтар:

1. Бронх демікпесі дегеніміз не?
2. Бронх обструкциясы кезіндегі алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсету.
3. Созылмалы өкпе ауруларының клиникалық көріністері қандай ?
4. Аспаптық және лабораториялық зерттеуге науқасты дайындау.
5. Жедел және созылмалы тыныс жетіспеушілігі кезіндегі диагностика және дәрігерге дейінгі көмек қалай жүргізіледі.

Тест:

1. ... крупозды пневмониясы бар науқастың мәжбүрлі қалпы.

- A. Ауыратын жағына жату....
- B. Сау жағына жату
- C. Шалқасынан жату
- D. Етпетінен жату
- E. Еңкейіп отыру

2. Тері түсінің көкшілдігі – ... дамиды.

- A. қанда қалпына келген гемоглобин жоғарылауынан....
- B. қанда эритроциттер мен гемоглобиннің көбейгенінен
- C. ағзада газ алмасуы тездегеннен
- D. шеткі тамырлардағы қан іркілісінен
- E. шеткі тамырлар түйілгеннен

3. Перкуторлы дыбыстың негізгі параметрлері:

- A. тіндер терендігі....
- B. дыбыс ұзақтығы

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		28 беттің 16 беті

- С. тіндер тербелісі амплитудасы
 D. дыбыс күші
 E. ағза көлемі
- 4 .Ашық өкпелік перкуторлы дыбыс деген тұжырымның мәні:
- A. дыбыс қаттылығында...
 B. дыбыс ұзақтылығында
 C. дыбыс төмендеуінде
 D. дыбыс күшеюінде
 E. ауалы мүше
- 5 .Ең кең тараған перкуссия түрі:
- A. саусақпен-саусақ перкуссиясы...
 B. аспапты перкуссия
 C. тікелей перкуссия
 D. құрамалы перкуссия
 E. жанамалы перкуссия
6. Жанама аускультацияның басты артықшылығы:
- A. шектелген аймақ дыбысын бөлек тыңдау мүмкіндігі.....
 B. ыңғайлы болуы
 C. гигиена ережесіне сай
 D. ыңғайсыз болуы
 E. гигиена ережелеріне қайшы
- 7.Экспираторлы ентігу дегеніміз ...
- A. кенеттен іштен дем шығарудың қиындауы....
 B. физикалық жүктемеде іштен дем шығарудың қиындауы.
 C. қашықтықтан естілетін сырылдар.
 D. физикалық жүктемеде ішке дем алудың қиындауы.
 E. кенеттен іштен дем алудың қиындауы.
8. Инспираторлы ентігу дегеніміз ...
- A. кенеттен іштен дем алудың қиындауы....
 B. физикалық жүктемеде іштен дем шығарудың қиындауы.
 C. қашықтықтан естілетін сырылдар.
 D. кенеттен іштен дем шығарудың қиындауы.
 E. физикалық жүктемеде ішке дем алудың қиындауы.
9. Жөтел ... дамиды деген қате жауап болып табылады.
- A. плевра беттері тітіркенгеннен...
 B. бронх тітіркенгеннен
 C. альвеола тітіркенгеннен
 D. кеңірдек тітіркенгеннен
 E. жұтқыншақ тітіркенгеннен
- 10.«Бронхтардың тереңдігі тазару» симптомы ... кездеспейді.
- A. өкпе эмфиземасында...
 B. өкпе абсцессінде
 C. бронхоэктаздық ауруда
 D. өкпе обырының ыдырау сатысында
 E. кавернозды туберкулезде

Ситуациялық есеп:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		28 беттің 17 беті

1- Тапсырма. Терапия бөлімінде 42 жастағы науқас кенеттен дамып келе жатқан тұншығу ұстамасына шағымданады. Науқас енжарлы қалыпта, беті көгерген, үрейленген, ТАЖ-38 р/мин. экспираторлық сипаттағы ентігу, алыстан құрғақ ысқырықты сырылдар естіледі.

1. Науқаста дамыған төтенше жағдайды анықтаңыз.

2. Жедел жәрдем алгоритмін жасаңыз және әр кезеңді негіздеңіз.

2- Тапсырма. Бронхоэктаз диагнозы қойылған стационарлық емделушіде кенеттен жөтелгенде ауа көпіршіктері араласқан қызыл қан пайда болды.

Объективті: науқас бозғылт, пульс 110 р/мин, қан қысымы 90/70 мм сын.бағ. ст., ол мазасыз, өлімнен қорқу сезімін білдіреді.

1. Науқаста дамыған төтенше жағдайды анықтаңыз.

2. Жедел жәрдем алгоритмін жасаңыз және әр кезеңді негіздеңіз.

№ 5 сабақ.

1. Тақырыбы: Жүрек - қан тамырлары ауруларының диагностикасы және дәрігерге дейінгі көмек. Жедел коронарлық және жүрек - қан тамырлары жеткіліксіздігі, гипертониялық криз, стенокардия ұстамасы.

2. Мақсаты: Жедел коронарлық және жүрек-қан тамыр жеткіліксіздігі кезінде дәрігерге дейінгі көмек беру мен диагностика туралы түсінікті қалыптастыру.

3. Оқу мақсаттары:

Студент білуі керек:

1. Емдеу мекемелерінде мейірбикелік үрдісті ұйымдастырудың теориялық негізі;
2. Жүрек тұсының ауырсыну себептерін анықтау.
3. Контрасты затты қолдану түрлерін меңгеру.
4. Ангиографиялық зерттеулерге науқасты дайындау.
5. Дәрігердің тағайындаған емдік және диагностикалық ем шараларындағы маңызды манипуляцияларды игеру.
6. Аспаптық зерттеу әдістерін ұйымдастыруды игеру.
7. ЭКГ – ға науқасты түсіру, техникасымен артықшылықтары.
8. Шұғыл жағдайларда алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсетудің қадамдары.

Студент істей білуі керек:

1. Шұғыл жағдайларда дәрігерге дейінгі алғашқы көмек көрсету.
2. УДЗ мен зерттеу алгоритімін меңгеру.
3. Жүрек-қан тамыр жүйесінің ауруларын анықтау.
4. Тәждік артериялардың анатомиялық орналасулары мен ауруларын меңгеру.
5. ЭКГ –ның барлық тіркемелерін стандартқа сай орналастыру.
6. Жүрек тұсының ауырсыну себептерін анықтау.
7. Контрасты затты қолдану түрлерін меңгеру.
8. Ангиографиялық зерттеулерге науқасты дайындау.

4. Тақырыптың негізгі мәселелері:

1. Коронарлық артерия түсінігі
2. Коронарлық артерия диагностикасының қағидалары
3. Ангиографиялық зерттеу әдістеріне дайындау.
4. Гипертониялық криздегі алғашқы көмек.
5. Науқас жағдайының мониторингі.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		
75 / 11		
28 беттің 18 беті		

5. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне жету үшін оқытудың негізгі түрлері/ әдістері/ технологиялары. Тақырып мәселелерін талқылау. Тест тапсырмаларын орындау. Ситуациялық есептерді шешу. ТДО кабинетіндегі тәжірибелік дағдылар.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Ауызша сауалнама, тест тапсырмаларының орындалуын бағалау, ситуациялық есептердің шешімін бағалау. Тексеру парағы.

7. Әдебиет : Қосымша №1

8. Бақылау (сұрақтар, тесттер, жағдайлық есептер және т.б.).

Сұрақтар:

1. Тахикардия дегеніміз не ?
2. Брадикардия дегеніміз не ?
3. Емдік диагностикалық мақсатта шунт жасау алгоритімін меңгеру.
4. Шұғыл жағдайларда дәрігерге дейінгі алғашқы көмек көрсету.
5. УДЗ мен зерттеу алгоритімін меңгеру.
6. ЭКГ –ның барлық тіркемелерін стандартқа сай орналастыру.
7. Жүрек тұсының ауырсыну себептерін анықтауды меңгеру.
8. Кантрасты затты қолдану түрлерін меңгеру.
9. Ангиографиялық зерттеулерге науқасты дайындау.

Тест:

1. Жүрек-қан тамыры жүйе ауруларындағы цианоз атауы:
 - А. шеткі..
 - В. орталық
 - С. ар аралас
 - Д. жергілікті
 - Е. жалпы
 2. Брадикардия тудырмайтын жүректен тыс себеп ... болып табылады.
 - А. жіті қансырау...
 - В. сарғаю
 - С. уремия
 - Д. миға қан құйылу
 - Е. микседема
 3. Терінің қола түстілігі ... тән .
 - А. бүйрек үсті безі жеткіліксіздігіне....
 - В. тыныс жеткіліксіздігіне
 - С. бүйрек жеткіліксіздігіне
 - Д. ішекте ас қорыту жеткіліксіздігіне
 - Е. жүрек-қан тамыр жеткіліксіздігіне
 4. Жүрек шекарасының патология бағытына ығысуы ... мысалында кездеседі.
 - А. обтурациялық ателектаз....
 - В. экссудативті плеврит
 - С. гемоторакс
 - Д. пневмоторакс
 - Е. гидроторакс
- 5.27 жастағы науқас көшеде физикалық күштемеден кейін бірінші рет пайда болған еңтікпеге шағымданады. Анамнезінде құлпынай және жұмыртқаға аллергиясы бар. Бір ай бұрын респираторлы аурумен ауырған, бірақ дәрігерге қаралмаған, өзі емделген (аспирин, көкірекке қыша қойған). Жиі жөтеледі, кілегейлі қақырық бөлінеді. Аускультацияда тыныс қатаң,

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		28 беттің 19 беті

жайылмалы ысқырықты сырылдар естіледі. ЖЖЖ-76 рет минутына. Жүрек тондары ашық, АҚ-130/70 мм с.б. Болжам диагноз:

- A. бронхиалды астма....
- B. жүрек астмасы
- C. пневмония
- D. милиарлы туберкулез
- E. өкпе артериясының тромбоэмболиясы

6. Науқас М., 20 жаста, жүрек аймағында шаншып ауырсыну, жүректің қатты соғуы, әлсіздік, мазасыздыққа шағымданды. анамнезінде: 3 апта бұрын тұмау болған. Қарап тексергенде жүрек шекаралары солға ығысқан, жүректің барлық нүктелерінде систолалық шу естіледі, иррадиациясы жоқ, ЖЖЖ – 90 рет минутына. Температурасы 37,7⁰С. Лабораториялы тексеруде лейкоцитоз, ЭТЖ жоғарылауы, оң мәнді С реактивті ақуыз. Болжам диагноз:

- A. миокардит....
- B. перикардит
- C. кардиомиопатия
- D. миокардиодистрофия
- E. нейроциркулярлы дистония

7. Қандай жүрек ақауына келесі аускультативті көрініс тән: жүрек ұшында 1 тон әлсіреген, содан кейін бірден систолалық шу болады, сипаты бойынша үрлеуші, интенсивтілігі күшейтілген қолтық астына беріледі:

- A. митралды қақпақшаның жетіспеушілігіне.....
- B. митралды саңылаудың стенозына
- C. аорта саңылауының стенозына
- D. өкпе артериясының стенозына
- E. үш жармалы қақпақшаның жетіспеушілігіне

Ситуациялық есеп:

1- **Тапсырма.** ЖИА бойынша стационарлық емделіп жатқан науқасқа түнде медбике шақырылды. Науқас жүректің қысу сипатындағы ауырсынуына және сол қолына кеуде қуысының қысылу сезіміне шағымданады.

1. Науқаста дамыған төтенше жағдайды анықтаңыз.
2. Жедел жәрдем алгоритмін жасаңыз және әр кезеңді негіздеңіз.

2- **Тапсырма.** Науқас М. 73 жастағы аурухананың терапия бөлімінде түсті. ЖИА, жүрекшелердің фибрилляциясы диагнозымен келді.

Науқас әлсіздікке, оксипитальды аймақтағы қысу сипатындағы бас ауруына, бас айналуына, айқын жүрек айнуына шағымданады, оң қол мен аяқта қозғалыстардың жоқтығын айтты. Тексеру кезінде: сөйлеу баяу, сөздер "анық емес", тік позицияны өз бетінше ала алмайды. ТАЖ минутына 16 р/мин, пульс минутына 72 р/мин, қан қысымы 190/110 мм.сын. бағ.ст.

1. Науқаста дамыған төтенше жағдайды анықтаңыз.
2. Жедел жәрдем алгоритмін жасаңыз және әр кезеңді негіздеңіз

№ 6 сабақ.

1. **Тақырыбы:** Асқазан мен ішек диспепсиясының диагностикасы және дәрігерге дейінгі көмек.

2. **Мақсаты:** Студенттерге асқазан-ішек жолдарының диспепсиясы және ауырсынуда дәрігерге дейінгі көмек пен диагностикалық түсінігін қалыптастыру.

3. **Оқу мақсаттары:**

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		28 беттің 20 беті

Студент білуі керек:

1. Емдеу мекемелерінде мейірбикелік үрдісті ұйымдастырудың теориялық негізін дәрігердің тағайындаған емдік және диагностикалық ем шараларындағы маңызды манипуляцияларды игеру;
2. Шұғыл жағдайларда дәрігерге дейінгі көмек көрсетудің қадамдары;
3. Асқазан ішек жолдарының ауруларында қолданылатын диагностикалық шаралар.
4. Асқазан және ішек диспепсия кезіндегі диагностика және көмек көрсету.

Студент істей білуі керек:

1. Асқазан – ішек жолдарынан қан кеткенде дәрігерге дейінгі көмек көрсету.
2. Асқорыту жүйесінің қызметі бұзылғанда пайда болатын симптомдарды атаңыз.
3. Асқазаннан қан кетудің себептері?
4. Гастроэнтерологиялық бөлімшедегі науқастарға көрсетілетін күтім.
5. Асқазаннан қан кетуде көрсетілетін алғашқы көмек.
6. Асқазаннан қан кету кезіндегі асқынулар?

4. Тақырыптың негізгі мәселелері:

1. Асқорыту жүйесінің қызметінің бұзылысының симптомдарын жіктеу негізгі симптомдарды талқылаңыз: іш ауырсыну, асқазан диспепсиясы, қыжыл, дисфагия, кекіру, тәбеттің бұзылуы, локусу, құсу, іш диспепсиясы, іш өту, іш қату, метеоризм, үлкен дәреттің ұстамай алмау.
2. АІЖ-нан қан кету көрінісі.
3. Гастроэнтерологиялық науқастар күтімі.
4. Асқазан-ішек жолдарынан қан кеткенде алғашқы көмек беру қағидалары.
5. Іштің жедел ауырсынуында алғашқы көмек беру қағидалары.

5. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне жету үшін оқытудың негізгі түрлері/ әдістері/ технологиялары. Тақырып мәселелерін талқылау. Тест тапсырмаларын орындау.

Ситуациялық есептерді шешу. ТДО кабинетіндегі тәжірибелік дағдылар.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Ауызша сауалнама, тест тапсырмаларының орындалуын бағалау, ситуациялық есептердің шешімін бағалау. Тексеру парағы.

7. Әдебиет : Қосымша №1

8. Бақылау (сұрақтар, тесттер, жағдайлық есептер және т.б.).

Сұрақтар:

1. Асқорыту жүйесінің қызметі бұзылғанда пайда болатын симптомдарды атаңыз.
2. Асқазаннан қан кетудің себептері?
3. Гастроэнтерологиялық бөлімшедегі науқастарға көрсетілетін күтім.
4. Асқазаннан қан кетуде көрсетілетін алғашқы көмек.
5. Асқазаннан қан кету кезіндегі асқынулар?

Тест:

1. Гастрит дегеніміз:
 - А. ішектің шырышты қабатының қабынуы
 - Б. асқазан шырышты қабатының қабынуы
 - В. бүйректің қабынуы
 - Г. бауырдың қабынуы
 - Д. көк бауырдың қабынуы
2. Ас қорыту мүшелерінің ауруларындағы ең басты белгі:
 - А. басының ауыруы
 - Б. бас айналуы

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		28 беттің 21 беті

В. құсу, лоқсу

Г. әлсіздену

Д. құлағы шуылдауы

3. Асқазан сөлін алу үшін зондтағанда қолданылады:

А. пентогастрин

Б. 5 % глюкоза ерітіндісі

В. 33 % магний сульфаты ерітіндісі

Г. 25 % магний сульфаты ерітіндісі

Д. 0,9 % з натрий хлор ертіндісі

4. Эндоскопиялық зерттеуге жібергенде мейірбикенің рөлі:

А. пациентке түсіндіру

Б. жолдама жазу

В. жалпы жағдайын бағалау

Г. эндоскопиялық кабинетке апару

Д. айтылғанның барлығы дұрыс

5. Асқазанды жуу үшін қолданылатын судың мөлшері:

А. 0,5 литр

Б. 3 – 5 литр

В. 5 – 7 литр

Г. 7 – 9 литр

Д. 10 – 12 литр

6. Өңешті эндоскопиялық зерттеу әдісі:

А. гастроскопия

Б. колоноскопия

В. ректоромоноскопия

Г. эзофагоскопия

Д. цистоскопия

7. Асқазан тесілген жағдайдағы белгі?

А. қан кету

Б. пышақ тәрізді ішінің ауруы

В. құсу, лоқсу

Г. қан қысымы төмендеуі

Д. басы ауыру

8. Фиброгастроскопия дегеніміз – ол:

А. кеуде қуысын зерттеу

Б. өт қалтасын зерттеу

В. асқазан және он екі елі ішекті зерттеу

Г. тоқ ішекті зерттеу

Д. тік ішекті зерттеу

9. Метеоризм – дегеніміз:

А. ішекті жел кернеу

Б. ішек шұрылы

В. ұлы дәреттің болмауы

Г. жиі, сұйық ұлы дәрет

Д. қан кету

10. Асқазан ауруларында қай диета тәртібін қолданады?

А. диета № 5

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		28 беттің 22 беті

- Б. диета № 1
- В. диета № 7
- Г. диета № 10
- Д. диета № 15

Ситуациялық есеп:

1- Тапсырма. 30 жастағы науқас Р.емханаға асқазанның толып кету сезімі, соңғы 3 ай ішінде жүрек айнуы туралы шағымдармен түсті. Аурудың пайда болуы жүйке стрессімен байланысты.

- Болжалды диагнозды тұжырымдаңыз.
- Қосымша тексеру жоспарын тағайындаңыз.
- Емдеуді тағайындаңыз.
- Науқасты оңалту жоспарын жасаңыз.
- Науқасты болашақта емделуге және салауатты өмір салтын ұстануға ынталандыру жолдары.
- Жалпы практика дәрігерінің маман дәрігерлермен өзара іс-қимыл жасау тәртібі

№ 7 сабақ.

1. Тақырыбы: Бүйректің жедел және созылмалы зақымдануы кезіндегі дәрігерге дейінгі көмек. Қуықтың катетеризациясы.

2. Мақсаты: Студенттерде зәр шығару жолдары және бүйрек қызметінің бұзылысы кезіндегі дәрігерге дейінгі алғашқы көмек пен диагностика туралы түсінікті қалыптастыру.

3. Оқу мақсаттары:

Студент білуі тиіс:

- Емдеу мекемелерінде мейірбикелік үрдісті ұйымдастырудың теориялық негізі.
- Зәр анализіне науқасты дайындау.
- Зәр жинау әдістерін білу.
- Дәрігердің тағайындаған емдік және диагностикалық ем шараларындағы маңызды манипуляцияларды игеру;
- Шұғыл жағдайларда дәрігерге дейінгі көмек көрсетудің қадамдары.

Студент істей білуі тиіс:

- Зәр шығару жолдары және бүйрек қызметінің бұзылысы кезіндегі шұғыл жағдайларда дәрігерге дейінгі алғашқы көмек көрсету.
- Бүйрек аурулары бар науқастарға күтім жасау.
- Бүйрек аурулары кезінде клиникалық белгілерін анықтау.
- Зәрдің Ничепоренко және Зимницкий бойынша зәр жинау әдістері.

4. Тақырыптың негізгі мәселелері:

- Зәр шығару жолдары және бүйрек қызметінің бұзылысы кезіндегі негізгі симптомдарды анықтаңыз.
- Симптомдарға байланысты нефрологиялық науқастарды күту ерекшеліктері.
- Зәр шығару жолдарының ауруларында алғашқы көмек.

5. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне жету үшін оқытудың негізгі түрлері/ әдістері/ технологиялары. Тақырып мәселелерін талқылау. Тест тапсырмаларын орындау. Ситуациялық есептерді шешу. ТДО кабинетіндегі тәжірибелік дағдылар.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Ауызша сауалнама, тест тапсырмаларының орындалуын бағалау, ситуациялық есептердің шешімін бағалау. Тексеру парағы.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		
75 / 11		
28 беттің 23 беті		

7. Әдебиет : Қосымша №1

8. Бақылау (сұрақтар, тесттер, жағдайлық есептер және т.б.).

Сұрақтар:

1. Бүйрек ұстамасы дегеніміз не?
2. Бүйрек ұстамасының негізгі себептері?
3. Бүйрек ұстамасының клиникалық көріністері, мүмкін болатын асқынулар?
4. Бүйрек ұстамасы кезіндегі керекті зерттеу әдістері?
5. Бүйрек ұстамасы кезінде көрсетілетін алғашқы көмек.

Тест

1. Бүйрек нефрондарының азаюынан зәр түзу қызметінің төмендеуі, экскрециялық және инкрециялық функциясының жетіспеушілігі:

- а) пиелонефрит
- б) бүйрек амилоидозы
- в) бүйрек жетіспеушілігі:
- г) бүректің қатерлі ісігі
- е) нефрит

2. Бүйрек жетіспеушілігіндегі науқастың тыныс алу өзгерісінің түрі:

- а) Биото
- б) ритмді
- в) Куссмауль
- г) Чейн- Стокс
- е) Грокко

3. «Анасарка» дегеніміз:

- а) тобықтағы ісік
- б) іш қуысындағы ісік
- в) тізеге дейінгі ісік
- г) бүкіл денедегі ісік
- е) бет әлпетінің ісінуі

4. Бүйрек жетіспеушілігімен науқасты тиімді емдеу тәсілі:

- а) оксигенотерапия
- б) гемодиализ
- в) сипмтоматикалық
- г) гемотрасфузия
- е) фитотерапия

5. Созылмалы бүйрек жетіспеушілігімен науқасты жалпы қарағанда анықталады:

- а) тілі, ерні таңқурай түстес қызарады
- б) таңертең бет әлпеті, бүкіл денесінің ісінуі
- в) тері жамылғысы қою кофе түстес, бет ұшының «энантемалық» қызаруы
- г) ауыз мұрын үш бұрышының көгеруі
- е) акроцианоз, еріндерінде герпестік бөртпелер

6. Созылмалы бүйрек жетіспеушілігінде биохимиялық қан талдауында көбейеді:

- а) холестерин
- б) азот қалдығы
- в) ақуыз
- г) билирубин
- е) қант

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		
75 / 11		
28 беттің 24 беті		

7. Созылмалы бүйрек жетіспеушілігін емдеуде қолданылатын дәрілер тобы:

- а) глюкокортикоидтар
- б) бронхолитиктер
- в) жүрек гликозидтері
- г) анальгетиктер
- е) витаминдер

8. Созылмалы бүйрек жетіспеушілігінің асқынуы:

- а) анафилактикалық шок
- б) бауыр комасы
- в) уремиялық кома
- г) геморрагиялық шок
- е) кардиогенді шок

9. Созылмалы бүйрек жетіспеушілігінде бүйрек шумақтарының фильтрациясының көлемін және түтікшелердің реабсорбциялау функциясын анықтайтын тексеру сынамасы:

- а) Зимницкий
- б) Реберг-Тареев
- в) Нечипоренко
- г) Үш стакан сынамасы
- е) Пастернацкий

10. Созылмалы бүйрек жетіспеушілігімен ауыратын науқастың биохимиялық қан құрамында креатиннің деңгейі 1,72 ммоль/л, белок мөлшері 40-60гр/тәулігіне. Сонымен қатар науқаста ұйқышылдық, бас ауру еңжарлық байқалады. Бұл көрініс бүйрек жетіспеушілігінің қайсы сатысына тән белгілер:

- а) декомпенсация
- б) уремиялық
- в) минимальді
- г) созылмалы
- е) бастапқы

Ситуациялық есеп:

Сіз учаскелік дәрігерсіз. Науқас М., 45 жаста, сіздің үйіңізге қоңырау шалып, келесі шағымдарды ұсынды: соңғы айда ол қатты бас ауруы мен терінің қышуы, іштің ауыруы, жүрек айнуы, құсу, нәжістің сұйық болуы туралы алаңдайды. Ауру тарихтан белгілі болғандай, ол 25 жыл бойы пиелонефритпен ауырған. Объективті: петехиальды бөртпелер мен тарақтардың іздері қолдар мен кеуде терісінде көрінеді, тері құрғақ, ауыздан аммиак иісі. Жүрек аймағында перикардтың үйкеліс шуы, Куссмаульдың шулы тынысы естіледі. Тоқ ішек пен эпигастрий аймағында пальпация кезінде іштің ауыруы.

1. Науқаста бүйрек патологиясының қандай түрі бар? Бұл процестің кезеңдерін атаңыз және науқас қай кезеңде?
2. Осы патологияның этиологиялық факторлары (жіктелуі).
3. Бұл патологиядағы жүрек-қан тамырлары синдромы дегеніміз не?
4. Терінің қышуын, диспепсиялық бұзылуларды қалай түсіндіруге болады?

Қосымша №1

Әдебиет:

Негізгі әдебиеттер:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		28 беттің 25 беті

1. Клиникаға кіріспе. Том 1 [Мәтін] :оқулық / С. М. Кабиева [ж.б.] ; ҚР денсаулықсақтау және әлеуметтік даму министрлігі. ҚММУ. - Алматы :Эверо, 2016. - 287 б. с
2. Каркабаева, А. Д. Клиникаға кіріспе-2. 1 -бөлім [Мәтін] :оқуқұралы / А. Д. Каркабаева, Н. Н. Теляева. - Астана : [б. и.], 2017. - 152 бет. с.Каркабаева, А. Д. Клиникаға кіріспе-2. II-бөлім [Мәтін] :оқуқұралы / А. Д. Каркабаева, Н. Н. Теляева. - [Б. м.] : Астана, 2017. - 208 бет. с
3. Каркабаева, А. Д. Клиникаға кіріспе-2. II-бөлім [Мәтін] :оқуқұралы / А. Д. Каркабаева, Н. Н. Теляева. - [Б. м.] : Астана, 2017. - 208 бет. с
4. Толекова, С. З. Клиникаға кіріспе [Мәтін] :оқу құралы / С. З. Толекова. - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2013. - 244 бет. с
5. Теляева, Н. Н. Введение в клинику -2. Ч. 1 [Текст] : учеб. пособие / Н. Н. Теляева, А. Д. Каркабаева. - Астана : [б. и.], 2017. - 214 с.
6. Теляева, Н. Н. Введение в клинику -2. Ч. II [Текст] : учеб. пособие / Н. Н. Теляева, А. Д. Каркабаева. - Астана : [б. и.], 2017. - 210 с
7. Кабиева, С. М. Введение в клинику. Т. 1. [Текст] : учебник / С. М. Кабиева. - Алматы :Эверо, 2016. - 304 с
8. Курноскина В. П. Пациенттің клиникалық жағдайын бағалау : оқу құралы / В. П. Курноскина, Д. К. Жүнісова. - Қарағанда : Medet Group , 2020. - 224 бет

Қосымша әдебиеттер:

1. Алпысова А. Р. Ауруханаға дейінгі кезеңде жедел көмек көрсету алгоритмдері = Алгоритмы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе : оқу құралы / А. Р. Алпысова, Н. В. Молодовская ; ҚР Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігі. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 120 б. с.
2. Қаныбеков А. Жедел медициналық жәрдем : оқу құралы / А. Қаныбеков. - 2-ші бас. - Карағанды : АҚНҰР, 2017. - 266 бет. с.
3. Аяпов К. Модернизация сестринского образования Казахстана : сб. / К. Аяпов. - 2-е изд., перераб. - [б. м.] : New book, 2022. - 220 с.
4. Kabiyeveva, S. Introduction in clinic. Volume 1 [Текст] : textbook / S. Kabiyeveva. - Almaty : "Evero" , 2016. - 263 p.
5. Hammer , Gary D. Pathophysiology of Disease: An Introduction to Clinical Medicine / Gary D. Hammer . - 7nd ed. - New York : Mg Graw Hill. Education, 2014. - 762 p.
6. Пациенттерді оқыту : оқу құралы / Д. К. Жүнісова [және т. б.]. - Қарағанды : АҚНҰР, 2020. - 104 бет
7. Методы клинических лабораторных исследований : к изучению дисциплины / ред. В. С. Камышников. - 6-е изд. перераб. - М. : Медпресс-информ, 2013. - 736 с
8. Даулетбаев Д.А. Мейірбике манипуляциясы алгоритмдері (стандарттары) Эверо-2024

Электронды оқулықтар:

1. Датхаев, У. М. Коммуникативные навыки [Электронный ресурс] : учебник / У. М. Датхаев, М. А. Асимов, Г. Ж. Умурзахова . - Электрон. текстовые дан.(5,21 МБ). - Алматы : Эверо, 2016. - 256 с. эл. опт. диск (CD-ROM)
2. Асимов, А. А. Коммуникативтік дағдылар [Электронный ресурс] : оқулық / М. А. Асимов, А. А. Сұлтанбеков . - Электрон. текстовые дан.(7,30МБ). - Алматы : Эверо, 2016. - 260 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		
75 / 11		
28 беттің 26 беті		

3. Адилова, Л. М. Мейіргердің манипуляциялық әрекетінің алгоритмдері [Электронный ресурс] : оқу құралы = Алгоритмы сестринских манипуляций : учеб. пособие - М. : "Литтерра", 2016. - 248б.
4. Коммуникативтік дағдылар. Коммуникативные навыки. Communication skills. Алматы, ТОО "Эверо", 118
https://www.elib.kz/ru/search/read_book/601/
5. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/
<https://aknurpress.kz/reader/web/1545>
6. Жедел медициналық жәрдем Қаныбеков А. , 2017 <https://aknurpress.kz/reader/web/1346>
7. Диагностика және жедел медициналық көмек көрсету алгоритмі / algorithm of diagnosis and emergency care Алпысова А.Р. , 2015 <https://aknurpress.kz/reader/web/1348>
8. Арынгазин, К.Ш., Мажимова, М.Б.
Первая доврачебная помощь при несчастных случаях : Учебно-методическое пособие. / Сост. К. Ш. Арынгазин. - Павлодар: Кереку, 2013. - 73 с. <http://rmebrk.kz/book/68579>
9. S. Kabiyeve Introduction in clinic: Textbook, volume I. – Almaty: 2020 – 263
р. https://elib.kz/ru/search/read_book/324/
10. Кабиева С.М. Введение в клинику: Учебник. Том I./С.М. Кабиева.- Алматы: Эверо, 2020. – 304 с https://www.elib.kz/ru/search/read_book/316/

Электронды ресурстар:

1. Электронная библиотека ЮКМА - <https://e-lib.skma.edu.kz/genres>
2. Республиканская межвузовская электронная библиотека (РМЭБ) – <http://rmebrk.kz/>
3. Цифровая библиотека «Aknurpress» - <https://www.aknurpress.kz/>
4. Электронная библиотека «Эпиграф» - <http://www.elib.kz/>
5. Эпиграф - портал мультимедийных учебников <https://mbook.kz/ru/index/>
6. ЭБС IPR SMART <https://www.iprbookshop.ru/auth>
7. информационно-правовая система «Заң» - <https://zan.kz/ru>
8. Cochrane Library - <https://www.cochranelibrary.com/>

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы		75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР		28 беттің 27 беті

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы	75 / 11
«Клиникаға кіріспе» пәнінен ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚТАР	28 беттің 28 беті