



"Клиникаға кіріспе" кафедрасы

75 / 11

"Қалыпты несеп-жыныс жүйесі" бойынша тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар

## ТӘЖІРБЕЛІК САБАҚТАРҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚ

|                                  |                              |
|----------------------------------|------------------------------|
| <b>Пән:</b>                      | «Қалыпты несеп-жыныс жүйесі» |
| <b>Пән коды :</b>                | KNZhZh 2209                  |
| <b>ББ шифры мен атауы:</b>       | 6B10115 "Медицина"           |
| <b>Оқу сағаты/кредит көлемі:</b> | 7 сағат (0,5 кредит)         |
| <b>Оқу курсы мен семестрі:</b>   | 2 курс, 3 семестр            |
| <b>Тәжірибелік сабақ:</b>        | 4 с.                         |

Шымкент, 2024 ж.



"Клиникаға кіріспе" кафедрасы

75 / 11

"Қалыпты несеп-жыныс жүйесі" бойынша тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар

Тәжірибелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулық. «Қалыпты ас қорыту және эндокриндік жүйелер» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасына (силлабус) сәйкес әзірленген және кафедра мәжілісінде талқыланды.

Хаттама № 11 «30» 05 2021 м.

Кафедра меңгерушісінің м.а.

О.А.Ермолаева

**№1 сабақ**

**1. Тақырыбы:** Несеп-жыныс жүйесі ауруы бар науқаста анамнез жинау.

**2. Мақсаты:** Студенттерді шағымдарды сұрау әдістемесіне, аурудың тарихына және несеп-жыныс жүйесі ауруы бар науқастың өміріне үйрету.

**3. Оқыту міндеттері:**

**Білім алушы білуі керек:**

- Науқастың медициналық картасын толтырудың реттілігі мен жоспары.
- Төлқұжат деректері.
- Науқасты сипаттаудың реттілігі мен ережелері.
- Науқасты жалпы тексеру кезектілігі: жүргізу шарттары, ережелері мен техникасы.

**Білім алушы істей алуы керек:**

- Несеп-жыныс жүйесі ауруы бар науқастардың шағымдарын сұрау әдістемесіне сипаттама беру
- Несеп-жыныс жүйесі ауруы бар науқастардың анамнезін жинау әдістемесіне сипаттама беру
- Жалпы тексеру жүргізу: жүргізу шарттары, ережелері және техникасы.

**4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:**

1. Несеп-жыныс жүйесі аурулары бар науқастың медициналық картасын толтыру кезектілігі қандай?

2. Науқасқа сұрақ қою қалай жүргізіледі (ауырсыну, ісіну)?

3. Несеп-жыныс жүйесі аурулары бар науқасты сипаттаудың реттілігі мен ережелері қандай?

4. Бүйрек аурулары бар науқасты қарау ережелері?

5. Бүйрек аурулары бар науқасты жалпы тексеру техникасын көрсетіңіз

6. Пациенттердің ықтимал проблемаларын сипаттау, оларды шешу үшін іс-шараларды жоспарлау

7. Аспаптық зерттеу әдістерін сипаттаңыз.

**5. Пәннің соңғы ОН қол жеткізу үшін оқытудың негізгі формалары/әдістері/технологиялары.**

Тест тапсырмаларын орындау, клиникалық есептерді шешу, практикалық жұмыстарды орындау

**6. Пәннің ОН қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері (тесттілеу, ситуациялық есептерді шешу):**

Тест тапсырмаларын орындау, клиникалық міндеттерді шешу

**7. Әдебиет:**

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

**Бақылау сұрақтары:**

1. Қан аурулары бар науқастардағы негізгі шағымдар мен белгілер (анемиялық синдром)

2. Аурудың анамнезін сипаттаңыз.

3. Физикалық зерттеу әдістерін сипаттаңыз: терінің түсі, тілдің өзгеруі және ауыз қуысының шырышты қабаты

4. Қосымша зерттеу әдістері туралы сөйлесіңіз: жалпы қан анализі және т.б.

**Тесттер:**

1. Жүкті әйелдердің пиелонефритіне қолдануға болатын әдістерді атаңыз.

- А. экскреторлық урография;
- Б. зәр шығару жолдарының шолу суреті;
- В. ультрадыбыстық зерттеу;
- Г. хромоцистоскопия;
- Д. ретроградтық пиелография.

2. Пиелонефриттің жетекші микробтық қоздырғышы:

- А. стафилококк;
- Б. E. coli;
- В. протеус;
- Г. Pseudomonas aeruginosa;
- Д. стрептококк;

3. Екіншілік пиелонефриттің пайда болуына бейімділік факторы:

- А. гипотермия;
- Б. имун тапшылығы;
- В. лимфа ағынының бұзылуы;
- Г. зәр ағымының бұзылуы
- Д. аутоиммундық процесс

4. Зәрдегі қандай өзгерістер жедел пиелонефриттің бастапқы кезеңін (1-2 күн) көрсетеді?

- А. пиурия;
- Б. эритроцитурия;
- В. цилиндринурия;
- Г. бактериурия;
- Д. альбуминурия.

5. Жүкті әйелдердің пиелонефритін зерттеу үшін зәрді қалай қабылдау керек?

- А. катетеризация арқылы;
- Б. зәрдің орташа ағынын алу;
- В. қуықтың капиллярлық пункциясы;
- Г. интраоперациялық;
- Д. кәдімгі зәр шығару арқылы.

6. Жедел пиелонефрит белгілерінің тән үштігін атаңыз:

- А) дене қызуының жоғарылауы, бел ауруы, зәрдің өзгеруі
- Б) төменгі арқадағы ауырсыну, зәрдің өзгеруі, анурия
- В) жоғары дене қызуы, анурия, бел ауруы
- Г) жоғары дене температурасы, зәрдің өзгеруі, анурия
- Д) зәрдің өзгеруі, бел ауруы, ишурия

8. 32 жастағы әйелде профилактикалық тексеру кезінде көру аймағында 25-30 лейкоциттер зәрдің тұнбасында анықталды. Бұл жағдайда ол ешқандай шағым бермейді. Анамнезінде урологиялық ауруларға нұсқау жоқ. Ең ықтимал диагноз?

- А) созылмалы пиелонефрит
- Б) созылмалы цистит
- В) созылмалы аднексит
- Г) созылмалы уретрит
- Д) жедел пиелонефрит

9. Қандай симптомсыз цистит диагнозын қоюға болмайды?

- А. ауырсыну;
- Б. поллакиурия;
- В. терминалды гематурия;
- Лейкоцитурия қ.;
- Д. бактериурия.

10. Жедел цистит келесі белгілермен сипатталады

- А) ауырсыну, бастапқы гематурия, дизурия
- Б) ауырсыну, дизурия, пиурия, терминалды гематурия
- В) олигурия, пиурия, зәр шығару кезіндегі рези
- Г) анурия, опсурия
- Д) ишурия, протеинурия

11. Антибактериалды цистит терапиясының қандай симптомы тез жоғалады

- А) бактериурия;
- Б) лейкоцитурия;
- В) гематурия;
- Г) дизурия;
- Д) протеинурия

12. Цистит келесі клиникалық көрініспен сипатталады:

- А) дизуриясыз іштің төменгі бөлігіндегі ауырсыну;
- Б) уретрадан ірінді ағу, зәр шығарудың басында кесу;
- В) жиі ауыратын зәр шығару, әдетте оның соңында;
- Г) іштің төменгі бөлігіндегі өткір



ауырсыну;

Д) ауырсынусыз жиі зәр шығару.

13. Жедел циститтің ең көп таралған қоздырғышын атаңыз:

А) стафилококк

Б) стрептококк

В) протеус

Г) E. coli

Д) клебсиелла

14. Зәр шығару синдромының атауы:

А) полиурия

Б) никтурия

В) странгурия

Г) поллакиурия

Д) опсурия

15. Қайталанатын цистит дегеніміз не:

А) айына бір шиеленіс

Б) бір жылдағы бір шиеленіс

В) бір жылдағы екі шиеленіс

Г) екі апта сайын өршу

Д) бір жылдағы үш шиеленіс

16. Науқастардың қай санатында цистит кезінде қалдық зәрдің болуын анықтау керек:

А) пиелонефритпен ауыратын науқастарда

Б) радиациялық циститпен ауыратын науқастарда

В) нейрогендік қуықта

Г) химиялық цистит кезінде

Д) қант диабеті үшін

17. Циститтің ең көп таралған асқынуы:

А) парацистит

Б) пиелонефрит

В) қуықтың лейкоплакиясы

Г) қуықтың малакоплакиясы

Д) перитонит

### Ситуациялық есептер:

**№1 тапсырма.** Науқас жалпы гематурия туралы урологиялық клиникаға түсті: қабылдау кезінде зәр қанмен боялған.

Мұқият сұрақ қою және тарихты жинау қандай ақпарат береді?

Жалпы зәр анализінің нәтижелеріндегі ықтимал өзгерістер.

**№2 тапсырма.** Ер адам 28 жаста, 2,5 метр биіктіктен құлағаннан кейін оң жағында ауырсыну пайда болды, зәрде құрт тәрізді ұйыған қан бар.

Импульс 140 в мин. әлсіз толтыру, қан қысымы 80/50 мм. сын.бағ.ст.. оң жақ гипохондрияда ісіну сезіледі.

Диагноз?

Сіздің әрекеттеріңіз?

**№3 тапсырма.** Медициналық пунктке 47 жастағы науқас іштің төменгі жағына, сыртқы жыныс мүшелеріне таралатын сол жақтағы өткір жиырылу ауырсынуына шағымданып жүгінді. Жүрек айну, құсу, зәр шығарудың жоғарылауы туралы шағымдар. Науқас дененің күйін үзіліссіз өзгертеді, одан жеңілдік таппайды.

Болжалды диагноз?

Алғашқы (дәрігерге дейінгі) көмек шаралары?

**№2 сабақ**

**1. Тақырыбы:** Жедел зәр тежелуі кезіндегі диагностика және дәрігерге дейінгі көмек.

**2. Мақсаты:** студенттерді жедел зәр тежелу кезіндегі диагностикамен және дәрігерге дейінгі көмекпен таныстыру.

**3. Оқыту міндеттері:**

**Білім алушы білуі керек:**

- зәрді жедел тежелу ұғымы;
- жедел зәр шығарудың тежелуінің себептері мен белгілері;
- жедел зәр шығару тежелу кезінде пациенттерге дәрігерге дейінгі көмек көрсету алгоритмі.

**Білім істей білуі керек:**

- жедел зәр шығарудың тежелу кезінде науқастарға дәрігерге дейінгі көмек көрсету.

**4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:**

1. Жедел зәр шығарудың тежелу себептері мен белгілері.
2. Науқастың жалпы жағдайы.
3. Науқастың жағдайы (белсенді, пассивті, мәжбүрлі).
4. Жедел зәр шығарудың тежелу кезінде науқастың диагнозы.
5. Жедел зәр шығарудың тежелу кезінде дәрігерге дейінгі көмек.

**5. Пәннің соңғы ОН қол жеткізу үшін оқытудың негізгі формалары/әдістері/технологиялары.**

Тест тапсырмаларын орындау, клиникалық есептерді шешу, практикалық жұмыстарды орындау

**6. Пәннің ОН қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері (тесттілеу, ситуациялық есептерді шешу):**

Тест тапсырмаларын орындау, клиникалық міндеттерді шешу

**7. Әдебиет:**

**Бақылау сұрақтар:**

1. Науқас туралы ақпарат жинау шарттары мен ережелері?
2. Бүйрек аймағындағы ауырсынудың себептері. Клиникалық көріністер?
3. Бүйрек ауруы бар науқастың жалпы жағдайын сипаттаңыз
4. Жедел зәр шығару кезінде науқасқа диагноз қалай қойылады?
5. Жедел зәр шығару кезінде дәрігерге дейінгі көмек көрсету техникасын сипаттаңыз.
6. Қуықтың катетеризациясы.

**Тест сұрақтары:**

1. Қуық асты безінің аденомасына байланысты зәрді Жедел ұстау кезінде дәрігерге дейінгі көмек

- 1) диуретиктер
- 2) ауырсынуды басатын дәрілер
- 3) мұз көпіршігі
- 4) катетеризация

2. Тұрақты зәр шығару катетері бар науқастың ықтимал проблемасы

- а) зәрді ұстамау
- б) қуық тонусының жоғалуы
- в) қысым жарасы
- г) іш қату

3. Қуықта тұрақты катетері бар науқастың проблемасы

- а) физиологиялық жөнелтімдердің әдеттегі режимін бұзу  
 б) зәр шығару жолдарының инфекциясының даму қаупі  
 в) гигиеналық іс-шараларды өз бетінше жүзеге асыра алмау  
 г) сұйықтықты қабылдауды шектеу
4. Тұрақты катетері бар науқаста зәр шығару жолдарының инфекциясының дамуын болдырмау үшін мейірбикелік араласу  
 а) пациентке зәр шығаруға жеткілікті уақыт беру  
 б) дренаждық қапты уақтылы босату  
 в) катетерді фурацилин 1:5000 ерітіндісімен күніне кемінде 2 рет жуу  
 г) зәр шығару үшін қолайлы жағдайларды қамтамасыз ету
5. Уретраның толық жыртылуының белгісі  
 а) зәрдің болмауы  
 б) гематурия  
 в) сыраның түсті зәрі  
 г) ет жуатын түсті зәр
6. Бүйректің көгеруінің белгісі  
 а) жалған зәр шығару  
 б) зәр шығару кезіндегі ауырсыну  
 в) Щеткин-Блюмбергтің оң симптомы  
 г) микро немесе макрогематурия
7. Қуықтың зақымдануын растайтын қосымша зерттеу  
 а) зәрді жалпы талдау  
 б) цистография  
 в) Зимницкий бойынша сынама  
 г) экскреторлық урография
8. Қуық жарақатына алғашқы көмек  
 а) катетеризация  
 б) мұз көпіршігі  
 в) диуретиктер  
 г) нитрофуран препараттары
9. Қуықты жуу үшін ерітінді қолданылады  
 а) фурацилин  
 б) сутегі асқын тотығы  
 в) физиологиялық  
 г) первомура
10. Бүйрек жарақатына алғашқы көмек  
 а) есірткі  
 б) суық, шұғыл ауруханаға жатқызу  
 в) жылу  
 г) диуретикалық препараттар
11. Урогематома - сенімді симптом  
 а) бүйректің көгеруі  
 б) бүйрек паренхимасы мен жамбастың зақымдануы  
 в) көкбауырдың зақымдануы  
 г) бүйрек үсті безінің жарақаттары
12. Зәр шығару жүйесін зерттеу әдістеріне мыналар жатады  
 а) холедохоскопия  
 б) цистоскопия  
 в) ирригография  
 г) сигмоидоскопия

**Ситуациялық есептер:**

**1 - есеп.** Науқас 74 жаста. 2 жыл ішінде ол зәр шығарудың қиындағанын атап өтті, ал шиеленісу қажет болды. Жиі үзілген зәрдің жалқау ағыны. Ауруханаға жатқызу кезінде зәр шығаруды ұстамау, ісіну байқалатын пабистің үстіндегі тұрақты ауырсыну, жоғарғы шегі кіндік деңгейінде болады. Зәр бірнеше күн ішінде тамшылатып шығарылады.

Науқаста зәр шығару бұзылысының қандай түрі бар?.

**2 - есеп** Құрылыс ұйымының денсаулық сақтау пунктiнiң фельдшерiне жұмысшы әкелiндi, ол кездейсоқ iштiң түбiне тақтаймен соққы алды. Сонымен қатар, ол пабис үстiнде қатты ауырсынууды, жиi және ауыр зәр шығаруға деген ұмтылысты сездi, бiрақ зәр тек тамшылармен бөлiнiп, қанмен боялған.

Объективтi: орташа ауырлықтағы жағдай, науқас бозғылт, стоырсыған, тыныс алу жиiлейдi, импульс 92 соққы/мин, қан қысымы 110/70 мм сын.бағ.пальпация кезiнде жамбас үстiндегi өткiр ауырсыну.

1. Болжалды диагнозды тұжырымдаңыз және негiздеңiз.



2. Жедел жәрдем алгоритмін жасаңыз.
3. Ер адамның қуығын катетеризациялау техникасын көрсетіңіз

### №3 сабақ

**1. Тақырыбы:** Созылмалы зәр шығарудың тежелуі кезіндегі диагностика және дәрігерге дейінгі көмек.

**2. Мақсаты:** созылмалы зәр шығарудың тежелуі кезінде диагностика және дәрігерге дейінгі көмек туралы түсінік қалыптастыру.

**3. Оқыту міндеттері:**

**Білім алушы білуі керек:**

- созылмалы зәрдің тежелуі ұғымы;
- бүйрек аймағындағы ауырсынудың себептері;
- зәр шығару бұзылыстары;
- шығарылатын зәрдің мөлшері мен сапасының өзгеруі;
- созылмалы зәр шығарудың тежелуі кезінде пациенттерге дәрігерге дейінгі көмек көрсету алгоритмі.

**Білім алушы істей алуы керек:**

созылмалы зәр шығару тежелуі бар науқастарға дәрігерге дейінгі көмек көрсету.

**4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:**

1. Созылмалы зәр шығарудың тежелуінің себептері мен белгілері..
2. Науқастың жалпы жағдайы.
3. Ауырсынудың себептері.
4. Зәр шығарудың бұзылуы. Шығарылатын зәрдің мөлшері мен сапасының өзгеруі.
5. Созылмалы зәр шығарудың тежелуі бар науқастың диагностикасы.
6. Созылмалы зәрдің тежелуіне дәрігерге дейінгі көмек.

**5. Пәннің соңғы ОН қол жеткізу үшін оқытудың негізгі формалары/әдістері/технологиялары.**

Тест тапсырмаларын орындау, клиникалық есептерді шешу, практикалық жұмыстарды орындау

**6. Пәннің ОН қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері (тестілеу, ситуациялық есептерді шешу):**

Тест тапсырмаларын орындау, клиникалық міндеттерді шешу

**7. Әдебиет:**

**8. Бақылау (сұрақтар, тест сұрақтары, ситуациялық есептер).**

**Бақылау сұрақтары:**

1. Зәр шығаруды тежелуі бар науқас туралы ақпарат жинау шарттары мен ережелері.і.
2. Бүйрек аймағындағы ауырсынудың себептері. Клиникалық көріністер?
3. Бүйрек ауруы бар науқастың жалпы жағдайын сипаттаңыз
4. Созылмалы зәр шығарудың тежелуі кезінде науқасқа диагноз қалай қойылады?
5. Созылмалы зәр шығарудың тежелуіне дәрігерге дейінгі көмек көрсету техникасын сипаттаңыз.
6. Зәр шығаруды тежелуін болжау және алдын-алу.
7. Еркектердегі қуықтың катетеризациясы.



**Тест сұрақтары:**

1. Қуық асты безінің аденомасына байланысты зәрді жедел тежелу кезінде дәрігерге дейінгі көмек:

- а) мұз көпіршігі
- б) диуретиктер
- в) ауырсынуды басатын дәрілер
- г) катетеризация

2. Бүйрек ұстамасында ауырсыну таралуы ең тән:

- а) кіндік маңы аймағы
- б) шап аймағы мен жамбас
- в) иық
- г) эпигастрий

3. Бүйрек ұстамасының симптомы:

- а) зәрді ұстамау
- б) полиурия
- в) несеппағар бойымен сәулеленумен бел аймағындағы өткір ауырсыну
- г) нәжіс пен газды ұстау
- д) клавикулаға таралатын бел аймағындағы өткір ауырсыну

4. Пастернацкийдің оң симптомы келесі жағдайларда анықталады:

- а) жедел холецистит
- б) жедел аппендицит
- в) жедел панкреатит
- г) бүйрек коликасы

5. Бүйрек ұстамасына жедел көмек мыналарды қамтиды:

- а) антибиотиктер және қуықтың катетеризациясы
- б) диуретикалық және жылу
- в) ішке және фурагинге суық
- г) спазмолитикалық, анальгетиктер және жергілікті жылу

6. Аденомаға байланысты зәрді жедел тежелуі кезінде дәрігерге дейінгі көмек: қуық асты безі

- а) мұз көпіршігі
- б) диуретиктер
- в) ауырсынуды басатын дәрілер
- г) катетеризация

7. Бүйрек ұстамасында ауырсыну таралуы ең тән:

- а) кіндік маңы аймағы
- б) шап аймағы мен жамбас
- в) иық
- г) эпигастрий

8. Бүйрек ұстамасының жетекші симптомы:

- а) зәрді ұстамау
- б) полиурия
- в) несеппағар бойымен сәулеленумен бел аймағындағы өткір ауырсыну
- г) нәжіс пен газды ұстау

**Ситуациялық есептер:**

**№1 тапсырма.** 54 жастағы науқас нефрологиялық бөлімге диагноз қойылды: созылмалы пиелонефрит, өршу кезеңі. Бел аймағындағы түтіккен ауырсынуларға, ауыр және жиі зәр шығаруға, бас ауруына, жалпы әлсіздікке, нашар тәбетке, тыныш ұйқыға шағымданады. Кейде ол шиеленіскен кезде зәрді ұстамайды (жөтел және басқа күш), жақында зәр шығаруға деген ұмтылысты байқайды (шақырудан кейін 10-20 қадам жасай алады, "дәретханаға жүгіруге уақыт жоқ"). Осыған байланысты ол өте депрессияға ұшырады, ренжіді.

Сана айқын, төсектегі жағдай белсенді. Тері бозғылт, таза, PDD -20 в мин, Ps -92 соққы мин, қанағаттанарлық қасиеттер, қан қысымы 140/90 мм сын.бағ. ст., дене температурасы 37,6° с.

Науқастың мәселелерін анықтаңыз; әр мейірбикелік араласуды ынталандыратын басым мәселе бойынша мақсаттарды тұжырымдаңыз және мейірбикелік күтім жоспарын жасаңыз.

**№2 тапсырма.** Көрші тұратын медбике уролитиямен ауыратын науқасқа шақырылды. 42 жастағы науқас кешкі ас кезінде қуырылған мяса үлкен бөлігін жеді. Түнде ол бел аймағында өткір ауырсынуды, шап аймағына сәулеленуді, жиі ауыр зәр шығаруды дамытты.



Объективті: мінез-құлық тыныш, асығыс, стоырсыған. Тері қалыпты түсті, дымқыл, минутына 22, импульс минутына 100, іші ісінген, пальпация кезінде жұмсақ, орташа ауырады, Пастернацкий симптомы оң жақта күрт оң.

1. Науқастың жағдайын анықтаңыз және негіздеңіз.

2. М / с әрекет алгоритмін жасаңыз.

**№3 тапсырма.** 36 жастағы науқас созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі диагнозымен нефрологиялық бөлімде. Қатты әлсіздік, шаршау, шөлдеу және ауыздың құрғауы, жүрек айну, мезгіл-мезгіл құсу, тәбеттің төмендеуі, нашар ұйқы туралы шағымдар береді. Ол сұйықтықтың шектелуіне жол бермейді, жиі ұстай алмайды және кран бөлмесінде су ішеді. Ол неге жақсармайтынын үнемі сұрайды.

Сана айқын, төсектегі жағдай белсенді. Тері бозғылт, беті ісінген, аяқтар мен төменгі аяқтардағы кішкентай ісінулер. Бойы 166 см, салмағы 58 кг. тыныс алу жиілігі минутына 24, импульсі минутына 96 соққы, ритақты, АД -150 / 90 мм сын. бағ. дәрігер төсек демалысын тағайындады.

Науқастың мәселелерін анықтаңыз; әр мейірбикелік араласуды ынталандыратын басым мәселе бойынша мақсаттарды тұжырымдаңыз және мейірбикелік күтім жоспарын жасаңыз.

**№4 сабақ**

**1. Тақырыбы:** Жалпы зэр анализі. Зимницкий мен Нечипоренконы зерттеуге зәрді дайындау және жинау.

**2. Мақсаты:** Зимницкий мен Нечипоренконы зерттеуге зәрді дайындауға және жинауға үйрету.

**3. Оқыту міндеттері:**

**Білім алушы білуі керек:**

- жалпы зэр анализін өткізудің мақсаты;
- жалпы зэр анализінің көрсеткіштері мен кезеңдері;
- жалпы зэр анализін тапсыру кезеңдері;
- зэр анализінің кейбір түрлеріне дайындық ерекшеліктері;

**Білім алушы істей алуы керек:**

- Зэр анализінің әртүрлі түрлерін тапсыру кезеңдерін дұрыс айту;

**4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:**

1. Жалпы зэр анализін өткізудің мақсаты.
2. Жалпы зэр анализінің көрсеткіштері мен кезеңдері.
3. Зэр анализінің кейбір түрлеріне дайындық ерекшеліктері.
4. Зэр анализін алу әдісі.

**5. Пәннің соңғы ОН қол жеткізу үшін оқытудың негізгі формалары/әдістері/технологиялары.**

Тест тапсырмаларын орындау, клиникалық есептерді шешу, практикалық жұмыстарды орындау

**6. Пәннің ОН қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері (тесттілеу, ситуациялық есептерді шешу):**

Тест тапсырмаларын орындау, клиникалық міндеттерді шешу

**7. Әдебиет:**

**Бақылау сұрақтар:**

1. Жалпы зэр анализін тапсыру мақсаты туралы айтыңыз.
2. Жалпы зэр анализінің көрсеткіштері мен кезеңдерін сипаттаңыз.
3. Нечипоренко бойынша зэр анализіне пациентті дайындау ерекшеліктері.
4. Зимницкий бойынша зэр анализіне пациентті дайындау ерекшеліктері.
5. Нечипоренко мен Зимницкий бойынша зэр жинау техникасы.
6. Материалды тасымалдау.
7. Зэр анализінің түрлерін атаңыз және сипаттаңыз..

**Тест сұрақтары:**

1. Зерттеуге зэр анализін жинау бойынша пациентке нұсқау береді:

- а) санитар
- б) процедуралық мейірбике
- в) пост медбикесі
- г) дәрігер

2. Зимницкий әдісі бойынша зерттеуге зэр жинау үшін контейнерлерді мөлшерде дайындау керек:

- а) 8
- б) 6
- в) 10
- г) 1 және екі қосымша

3. Диагностиканың зәрді жинау кезінде

қандай шартты сақтау керек:

- а) зәрге консервант қосыңыз
- б) зәрді зертханаға 2 сағат ішінде жеткізу
- в) зәрді тоңазытқышқа салыңыз
- г) зәрді зертханаға жылы (жаңа шығарылған) жеткізу

4. Нечипоренко әдісі бойынша зәрді

Зерттеудің мақсаты-анықтау:

- а) бүйректің шоғырлану қабілеті
- б) нысанды элементтер
- в) зәрдің физика-химиялық қасиеттері
- г) бүйректің экскреторлық қызметі

5. Зәрді бактериологиялық зерттеу кезінде қандай міндетті шартты сақтау керек:

- а) контейнер қақпақпен болуы керек
- б) контейнер қара шыныдан жасалған болуы керек
- в) ыдыс стерильді болуы керек
- г) контейнер тұзды ерітіндімен жартылай толтырылуы керек

6. Зәрді зерттеу үшін жалпы талдау жиналады:

- а) зәрдің бірінші бөлігі
- б) зәрдің соңғы бөлігі
- в) зәрдің барлық бөлігі
- г) зәрдің орташа бөлігі

7. Бактериологиялық зерттеу үшін зәр мөлшерде жиналады:

- а) 200,0 мл
- б) 10,0-15,0 мл
- в) 50,0-70,0 мл
- г) 1,0 -1,0

8. Ішілген және шығарылған сұйықтық мөлшерінің арақатынасы деп аталады

- а) тәуліктік диурез
- б) су балансы
- в) анурез
- г) күндізгі зәр шығару

9. Әдетте зәрдің тығыздығы орташа есеппен

- а) 1030-1040

- б) 1012-1025

- в) 100 -1010

- г) 100 -1004

10. Нечипоренко бойынша зәр анализін жүргізу үшін қажет:

- а) 50 мл жаңа Шығарылған жылы зәр
- б) тәуліктік мөлшерден 100-200 мл зәр
- в) зәрдің 10 сағаттық бөлігі
- г) Орташа порциядан 3-5 мл зәр

11. Зимницкий бойынша зәр анализі анықтаманы қамтиды:

- а) ацетон, қант құрамы
- б) билирубиннің, ақуыздың болуы
- в) лейкоциттер, эритроциттер саны
- г) әр порцияның мөлшері, салыстырмалы тығыздығы

12. Зәрдің болмауы деп аталады:

- а) анурия
- б) полиурия
- в) ишурия
- г) энурез

13. Ақпараттандыру келісім ресімделеді

- а) жазбаша
- б) ауызша
- в) шарт нысанында
- г) нотариалды

14. "Орташа порция" әдісі бойынша зерттеу үшін таңертең зәр ағыны жиналады:

- А) Нечипоренко
- б) Реберг сынама
- в) Зимницкий
- г) күнделікті протеинурия

15. Стационар жағдайында Науқастан биологиялық материалды зертханалық зерттеуге жолдама бланкісінде мыналардан басқасының барлығы көрсетіледі

- а) үй мекенжайы
- б) бөлімше
- в) диагноз
- г) жасы

**Ситуациялық есептер:**

**№1 тапсырма.** Төсек демалысындағы 79 жастағы урологиялық бөлімшенің пациентіне Зимницкий бойынша жалпы зәр анализі және зәр анализі тағайындалды. Ол нашар естиді, медбикемен қарым-қатынас қиын. Науқас мазасызданады.

1. Науқастың мәселелерін анықтаңыз.

2. Мейірбикелік іс-шаралар жоспарын жасаңыз.

**№2 тапсырма.** Науқасқа Зимницкий бойынша зәр анализі тағайындалды. Науқас таңертең сағат 8: 00-де бірінші контейнерге зәр шығарды.

Науқас қате жіберді ме?

**№3 тапсырма.** Амбулаториялық емделіп жатқан науқас таңертең жиналған зәрді жалпы талдау үшін 13:00-де клиникалық зертханаға апарды. Көп ұзамай зертханадан зәрдің зерттеуге жарамсыз екендігі туралы хабарланды.

Науқас қате жіберді ме?

**№4 тапсырма.** Қантқа зерттеу үшін жиналған зәрі бар контейнерге қоса берілген жолдамада: пациенттің тегі, аты, әкесінің аты, бөлімшесі, Палата нөмірі, күні көрсетіледі. Жолдама бланкісін толтыру кезінде мейірбике қателік жіберді ме?

### Әдебиет:

#### Негізгі әдебиеттер:

1. Клиникаға кіріспе. Том 1 [Мәтін] : оқулық / С. М. Кабиева [ж.б.] ; ҚР денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігі. ҚММУ. - Алматы : Эверо, 2016. - 287 б. с
2. Каркабаева, А. Д. Клиникаға кіріспе-2. 1 -бөлім [Мәтін] : оқу құралы / А. Д. Каркабаева, Н. Н. Теляева. - Астана : [б. и.], 2017. - 152 бет. с. Каркабаева, А. Д. Клиникаға кіріспе-2. II-бөлім [Мәтін] : оқу құралы / А. Д. Каркабаева, Н. Н. Теляева. - [Б. м.] : Астана, 2017. - 208 бет. с
3. Каркабаева, А. Д. Клиникаға кіріспе-2. II-бөлім [Мәтін] : оқу құралы / 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. - Қарағанда : АҚНҰР, 2019. - 120 б. с.
2. Қаныбеков А. Жедел медициналық жәрдем : оқу құралы / А. Қаныбеков. - 2-ші бас. - Қарағанды : 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. Kabiyeva, S. Introduction in clinic. Volume 1 [Текст] : textbook / S. Kabiyeva. - 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).
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/](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. Kabiyeva Introduction in clinic: Textbook, volume I. – Almaty: 2020 – 263 p. [https://elib.kz/ru/search/read\\_book/324/](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/](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 «Аknurpress» - <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>

|  |   |   |
|--|---|---|
| <p>ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН<br/> <b>MEDISINA</b><br/> <b>AKADEMIASY</b><br/> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p> |  | <p>SOUTH KAZAKHSTAN<br/> <b>MEDICAL</b><br/> <b>ACADEMY</b><br/> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p> |
| <p>"Клиникаға кіріспе" кафедрасы</p>   |   | <p>75 / 11</p>  |
| <p>"Қалыпты несеп-жыныс жүйесі" бойынша тәжірибелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар</p>                      |   |   |

8. Cochrane Library - <https://www.cochranelibrary.com/>