

O'ŢTŢSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 1 беті

ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚҚА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУ

Пән: «Бейіні бойынша мейіргерлік тәжірибені жетілдіру»

Пән коды: BBMTZh 1307 Zh

БББ атауы: 6B10104– «Мейіргер ісі»

Оқу сағаттарының/кредиттердің көлемі: 150 сағат (5 кредит)

Оқытылатын курс пен семестр: 1 курс, 2 семестр

Тәжірбиелік (семинарлық және зертханалық) сабақтар: 35 сағат

Шымкент, 2025 ж.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 2 беті

Тәжірбелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар «Бейіні бойынша мейіргерлік тәжірибені жетілдіру» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасына (силлабус) сәйкес әзірленген және кафедра мәжілісінде талқыланды.

хаттама № 11 « 18 » 06 2024ж.

Кафедра меңгерушісі, м.ғ.к., доцент  Сейдахметова А.А.

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 3 беті

1- тақырып

1. Тақырып. Мамандандырылған мейірбикелік көмек, мақсаты. Мейіргер жұмысы сапасының критерилері.

2. Мақсаты: Студенттерге мамандандырылған мейірбикелік көмек мақсатын, міндетін оның атқаратын қызметін түсіндіру. Заманау мейірбикелік технологиялар мен олардың түрлерін және қолданылуын түсіндіру.

3. Оқыту міндеттері:

Инфекциялық қауіпсіздікті сақтауға арналған іс-әрекеттерді орындау техникасы

Халі ауыр науқастарға күтім жүргізу техникасы

Халі ауыр науқастарды тамақтандыру

Қарапайым физиопроцедуралар

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Антропометрия дегеніміз не?
2. Инфекциялық қауіпсіздікті сақтауға арналған іс-әрекеттерді орындау техникасы
3. Дезинфекциялағыш ерітінділермен жұмыс істеу ережелері
4. Халі ауыр науқастарға күтім жасау техникасы
5. Халі ауыр науқастарды тамақтандыру
6. Емделушінің функционалды жағдайын бағалау
7. Зертханалық зерттеулерге биологиялық материалды зерттеу
8. Науқасты аспапты әдіспен зерттеуге дайындау
9. Дәрілерді энтеральді және жергілікті жолмен енгізу
10. Инъекцияны жүргізу техникасы

5. Пәннің соңғы ОН қол жеткізудің негізгі формалары / әдістері / технологиялары:

Ауызша сауалнама, ситуациялық есептерді шешу.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Чек-парақ

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз

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

Тақырып бойынша сұрақтар:

1. Антропометрия дегеніміз не?
2. Инфекциялық қауіпсіздікті сақтауға арналған іс-әрекеттерді орындау техникасы
3. Дезинфекциялағыш ерітінділермен жұмыс істеу ережелері
4. Халі ауыр науқастарға күтім жасау техникасы
5. Халі ауыр науқастарды тамақтандыру
6. Емделушінің функционалды жағдайын бағалау
7. Зертханалық зерттеулерге биологиялық материалды зерттеу
8. Науқасты аспапты әдіспен зерттеуге дайындау
9. Дәрілерді энтеральді және жергілікті жолмен енгізу
10. Инъекцияны жүргізу техникасы

Тесттер:

1. Қолды өңдеу көрсеткіші:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 4 беті

- a) биологиялық сұйықтықтармен жанасқанда
 - b) былғанған киіммен жұмыс жасағанда
 - c) зарарсызданған бинт қолданғанда
 - d) фенолфталеинді сынама жүргізгенде
 - e) қан қысымы жоғары науқастарға күтім жасағанда
- 2.Педикулезді анықтауда науқасты тексеруге және санитарлық өңдеу жүргізуге қарсы көрсеткіш:
- a) науқастың өте ауыр жағдайы
 - b) науқастың артопное қалпы
 - c) науқастың операцияға дайындалуы
 - d) науқастың ауыр жағдайы
 - e) науқастың қанағаттанарлық жағдайы
- 3.Педикулез анықталғанда санитарлық өңдеуді жүргізгенде қолданылатын ерітінді:
- a) карфобос 0,15% ерітіндісі
 - b) антисептикалық ерітінді
 - c) хлорамин ерітіндісі
 - d) этил спирті
 - e) 10-15% сірке қышқылы
4. Натрий хлоридінің 0,9 % ерітіндісі қан алмастырушылардың келесі тобына жатады:
- a) су-түз және негізгі қышқылды жағдайды реттеуші
 - b) гемокорректорлардың
 - c) детоксикациялы
 - d) парентеральды тамақтандыру
 - e) инголяциялық
- 5.Флебниттің дамуында маңызы зор нәре:
- a) инфузант түрі мен ПТК тамырда болу ұзақтығы
 - b) катетер канюлясының өлшемі
 - c) пункция орнының таңдалуы
 - d) инфузианттың тек химиялық құрамы
 - e) инфузианттың тек биологиялық құрамы
- 6.Перифериялық катетер канюлясы, инфузиялы жүйелер жататын медициналық қалдықтар:
- a) «Б»
 - b) «А»
 - c) «В»
 - d) «Г»
 - e) «Д»
- 7.Көзіне пациент қаны тиген кезде медбикенің көрсететін әрекеті:
- a) көзді сумен жуу
 - b) бетперде кию
 - c) альбуцид ерітіндісін тамшылату
 - d) дәрігерге хабар беру
 - e) хлоргексидиннің 0,5% сулы ерітіндісімен жуу
8. «Гепарин құлыбын» енгізу кезінде гепариннің ерітілетін мөлшері:
- a) 1:100
 - b) 1:5000
 - c) 1:500

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 5 беті

d)1:50

e)1:1000

9.Қан тобын анықтаған кезде изогемагглютинирдык бойынша стандартты сары су реакциясын бақылайды:

a)5 мин

b)1 мин

c)3 мин

d)10 мин

e)15 мин

10. Трансфузиялық ортаны қан құйғанға дейін тоңазытқыштан алу керек:

a)30-60 мин

b)10-15 мин

c)20-30 мин

d)90-120 мин қалғанда

e)60-90 мин

Ситуациялық есептер:

1 есеп. Медбике науқасқа инъекция жүргізу барысында киіміне және терісіне науқастың қанын тигізіп алды. Бұл кездегі мейірбикенің іс әрекет реті. Қолданылатын ерітінділерді атаңыз.

2 есеп. Он екі елі ішек және асқазанды рентгенологиялық тексеруге науқасты дайындау мақсатын, іс әрекет ретін көрсетіңіз. қарсы көрсетілімдері қандай?

Жауабы:

1 есеп.

Іс әрекет реті:

1. Инъекция аяқталған соң былғанған киімді сыртқы жағын ішке қаратып шешу;
2. 3% хлорамин ерітіндісіне 1 сағ салып қою;
3. 3 % хлорамин ерітіндісіне батырылған салфеткамен киімнің былғанған жеріне 60 мин қойып, сонан соң ыстық сумен жуу;
4. 70 % этил спиртіне батырылған тампонмен қан немесе биологиялық сұйықтық тиген тері бетін сүртут қажет;
5. тампонды қолданғаннан кейін тастайтын ыдысқа салу;
6. қолды сабынмен жуу;
7. қан тиген жерді антисептикалық ерітіндіге батырылған тампонмен қайталап сүрту;
8. тампонды қолданғаннан кейін тастайтын ыдысқа салу;

Ерітінділер: 3% хлорамин ерітіндісі, 70 % этил спирті, антисептикалық ерітінді.

2 есеп.

Мақсаты: 12 елі ішек және асқазан ауруларын диагностикалау.

Іс- әрекет реті:

1. тексеруге ерекше дайындықтың қажеті жоқ, бірақ іш кебу кезінде кешке және азанда тазалау клизмасын жасау
2. белгіленген уақытта таңертең рентгенологиялық кабинетке келуін науқасқа ескерту немесе апару
3. науқас рентгенологиялық бөлмеде 150-200 мл мөлшерде барий сульфатының қоспасын ішке қабылдайды
4. дәрігер рентгенологиялық бейнелер жасайды.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 6 беті

5. дәрігерге рентгенологиялық суретті жеткізуін науқасқа ескерту, ал стационарда-науқасты палатаға жеткізу керек, тыныштық орнатып және оны қадағалау.

2- тақырып

1. Тақырып: Пневмония, бронхиалды демікпе, бронхоэктаздық аурулар, өкпе эмфиземасы, туберкулез кезіндегі мамандандырылған мейіргерлік көмек

2. Мақсаты: Студенттерге тыныс алу ауруларында емшараларды орындау техникасын, тыныс алу ырғағының, жиілігінің және тереңдігінің бұзылуы кезіндегі мейірбикелік көмек көрсетуді үйрету

3. Оқыту міндеттері:

- Тыныс алу жиілігін анықтау
- Тыныс алу жүйесінің қызметі бұзылған науқастарды бақылау және күтім жүргізу
- Науқасқа дренажды қалып беру
- Атипиялық жасушаларға қақырықты зерттеу

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Тыныс алу қажеттілігін қанағаттандыру бұзылыстары кезіндегі мейірбике қызметінің стандарттары
2. Қақырықты туберкулез таяқшаларына флотация әдісімен зерттеуге жинау
3. Тыныс алу ауруларында емшараларды орындау техникасы
4. Ылғалды оттегін оттегі жастықшасы арқылы беру
5. Ылғалды оттегін мұрын катетері арқылы беру
6. Қалта ингаляторын қолдану ережелері

5. Пәннің соңғы ОН қол жеткізудің негізгі формалары / әдістері / технологиялары:

Ауызша сауалнама, ситуациялық есептерді шешу.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Чек-парақ

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз

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

Тақырып бойынша сұрақтар:

1. Тыныс алу қажеттілігін қанағаттандыру бұзылыстары кезіндегі мейірбике қызметінің стандарттары
2. Қақырықты туберкулез таяқшаларына флотация әдісімен зерттеуге жинау
3. Тыныс алу ауруларында емшараларды орындау техникасы
4. Ылғалды оттегін оттегі жастықшасы арқылы беру
5. Ылғалды оттегін мұрын катетері арқылы беру
6. Қалта ингаляторын қолдану ережелері
7. Тыныс алу жиілігін анықтау
8. Тыныс алу жүйесінің қызметі бұзылған науқастарды бақылау және күтім жүргізу
9. Науқасқа дренажды қалып беру
10. Атипиялық жасушаларға қақырықты зерттеу

Тесттер:

1. Ылғалды оттегін оттегі жастықшасы арқылы берудің мақсаты:

- a) жедел немесе созылмалы жүрек немесе өкпе жетіспеушілігі кезінде ағзаны оттегімен қанықтыру, стационарлық деңгейде немесе үй жағдайында
- b) дәрілік затты ағзаға аэрозоль түрінде енгізу

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 7 беті

- c) буынның пункциясы буындағы заттардың құрамын бағалау үшін және осы құрамдарды шығарып, дәрілік заттарды енгізу үшін жүргізіледі
 - d) қандағы глюкоза деңгейін төмендету үшін инсулиннің нақты мөлшерін енгізу
 - e) стернальді пункция жедел және созылмалы лейкозды, миеломды ауруды, верльгоф ауруын, анемия, рак метастазын анықтау үшін жүргізіледі
2. Қалта инголяторын кооданудың мақсаты:
- a) дәрілік затты ағзаға аэрозоль түрінде енгізу
 - b) буынның пункциясы буындағы заттардың құрамын бағалау үшін және осы құрамдарды шығарып, дәрілік заттарды енгізу үшін жүргізіледі
 - c) қандағы глюкоза деңгейін төмендету үшін инсулиннің нақты мөлшерін енгізу
 - d) стернальді пункция жедел және созылмалы лейкозды, миеломды ауруды, верльгоф ауруын, анемия, рак метастазын анықтау үшін жүргізіледі
 - e) жедел немесе созылмалы жүрек немесе өкпе жетіспеушілігі кезінде ағзаны оттегімен қанықтыру, стационарлық деңгейде немесе үй жағдайында
3. Ылғалды оттегін оттегі жастықшасы арқылы беруде қолданылатын жабдықтар:
- a) вазелин, оттегі жастықшасы, 70 % спирт
 - b) аэрозоль бар баллон
 - c) жылытқыш-ыстық сумен, орамал
 - d) мұзды қабық, орамал
 - e) дәкелі салфетка, балауызды қағаз
4. Ылғалды оттегін мұрын катетері арқылы беруде қолданылатын жабдық:
- a) оттекті жастық
 - b) вазелин, оттегі жастықшасы, 70 % спирт
 - c) аэрозоль бар баллон
 - d) жылытқыш-ыстық сумен, орамал
 - e) мұзды қабық, орамал
5. Ылғалды оттегін мұрын катетері арқылы оттегі беру минутына:
- a) 2-3 л
 - b) 3-5 л
 - c) 1,5-2 л
 - d) 5-6 л
 - e) 3-6 л
6. Мұрын жолдарының шырышты қабатының ойылуының және кебуінің алдын алу мақсатында катетердің қалпын әрбір минут сайын ауыстыру.
- a) 30-60
 - b) 60-100
 - c) 20-30
 - d) 30-40
 - e) 40-60
7. Зарарсызданған мұрын катетері майланады:
- a) вазелинмен
 - b) 70 % спирт
 - c) эфир
 - d) спиртті йод ерітіндісі
 - e) 0,5% новокаин ерітіндісі
8. Қалта ингаляторын қолдану ережесіндегі бірінші іс-әрекет:
- a) баллонның қақпағын ашып, оны төңкеру

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 8 беті

- b) баллонды сілкілеу
- c) терең дем шығару
- d) мундштукты ерінмен жымқыру
- e) бірнеше секундқа демді кідірту

Ситуациялық есептер:

1 есеп. Стационарда өкпе жетіспеушілігі кезінде ылғалды оттегін оттегі жастықшасы арқылы беруде ағзаны оттегімен қанықтыруға қажетті құрал жабдықтарды дайындаңыз.

2 есеп.

Науқас Ж. 35 жаста, дем алу қимылдарының ырғағы мен күшінің бұзылуы көрінеді. Науқаста ентікпе пайда болған. Ентікпе ұзақ дем алумен сипатталады және ол дауыс І саңылауының рефлекторлық қысылуы кезінде пайда болып, сырылдап дем алады байқалады. Науқаста пайда болған ентікпе түрі. Мейірбикенің міндеті.

3 есеп.

Д. есімді 45 жасар науқас бронхоэктазбен ауырады. Науқаста қақырық жақсы шығуы үшін мейірбикенің іс әрекеті. Іс әрекет ретін көрсетіңіз.

Жауабы:

1 есеп.

Жабдықтар:

1. оттегі жастықшасы
2. зарарсыздандырылған мұрын катетері
3. вазелин
4. 70 % спирт
5. лоток
6. пластырь
7. резеңкелі немесе пластикалық түтікше

2 есеп.

Инспираторлық ентікпе

Мейірбикенің міндеті:

- бірден дәрігерге еңтігу сипаты, тыныс алу жиілігі туралы өз бақылауын айту, сондай-ақ, науқастың жағдайын жеңілдету үшін шаралар қолдану;
- науқасқа биіктеу (жартылай отырғызу) қалып беру;
- тар киімнен және ауыр көрпеден босату;
- бөлмеге таза ауа ағынын арттыру;
- дәрігердің сәйкес тағайындауы болса, науқасқа қалталық ингалятор беріп, оны қалай қолдану туралы түсіндіру;
- қажет болса оксигенотерапия жүргізу.

3 есеп.

Науқасқа дренажды қалып беру.

Іс әрекеттің реті:

1. Мейірбике науқасты арқасында жатқан қалпынан жайлап 360°-қа бұрады.
2. Әрбір 45 минут сайын мейірбике науқасқа терең тыныс шығаруды ұсынады және жөтел пайда болса науқасты жақсылап жөтелдіреді.
3. «Намаз оқып отырған мұсылман қалпын» қолдануға болады, бұл кезде науқас тізерлеп отырады да алдыға қарай еңкейеді, сонымен қатар басы мен денесінің жоғарғы бөлігін солға және оңға қарай кезек-кезек төсектен төмен түсіреді.
4. Бұл ісшараны күніне 5-6 рет жүргізеді.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 9 беті

5. Егер осы ісшаралардың біреуінде де қақырық түспесе, онда оларды қолданудың пайдасы жоқ!

3- тақырып

1. Тақырып: Стенокардия, миокард инфарктісі, жіті коронарлық синдром және гипертониялық криз кезіндегі мамандандырылған мейіргерлік көмек

2. Мақсаты: Студентке жүрек-қан тамыр ауруларын, олардың салдарларын түсіндіру. Жүрек-қан тамыр аурулары кезіндегі мамандандырылған мейірбикелік көмекті ұйымдастыру.

3. Оқыту міндеттері:

- Жүрек-қан тамыр аурулары кезіндегі көрсетілетін мейірбикелік көмек
- Жүрек –қан тамыр жүйесі ауруларының клиникалық белгілері
- Қан айналу жүйесінің ауруларымен байланысты көкірек қуысындағы ауырсынулар
- Жүрек тұсының ауырсынуы кезіндегі алғашқы медициналық көмек
- Стенокардия ұстамасы, көрсетілетін көмек
- Ентігу кезіндегі көмек

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Жүрек жетіспеушілігі кезіндегі тұншығу
2. Жүрек жетіспеушілігі кезіндегі ісінулер
3. Артериялық қысымның көтерілуі кезіндегі алғашқы медициналық көмек
4. Демігу ұстамасы (жүрек астмасы)
5. Жүрек ырғағының бұзылуы
6. Жүрек тұсының ауырсынуы
7. Қан айналым мүшелері қызметінің бұзылысы кезіндегі мейірбикелік процесс

5. Пәннің соңғы ОН қол жеткізудің негізгі формалары / әдістері / технологиялары:
Ауызша сауалнама, ситуациялық есептерді шешу.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Чек-парақ

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз

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

Тақырып бойынша сұрақтар:

1. Жүрек жетіспеушілігі кезіндегі тұншығу
2. Жүрек жетіспеушілігі кезіндегі ісінулер
3. Артериялық қысымның көтерілуі кезіндегі алғашқы медициналық көмек
4. Демігу ұстамасы (жүрек астмасы)
5. Жүрек ырғағының бұзылуы
6. Жүрек тұсының ауырсынуы
7. Қан айналым мүшелері қызметінің бұзылысы кезіндегі мейірбикелік процесс
8. Жүрек-қан тамыр аурулары кезіндегі көрсетілетін мейірбикелік көмек
9. Жүрек –қан тамыр жүйесі ауруларының клиникалық белгілері
10. Қан айналу жүйесінің ауруларымен байланысты көкірек қуысындағы ауырсынулар

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 10 беті

11. Жүрек тұсының ауырсынуы кезіндегі алғашқы медициналық көмек

12. Стенокардия ұстамасы, көрсетілетін көмек

13. Енгігу кезіндегі көмек

Тесттер:

1. Жүрек артерияларының атеросклероз салдарынан тарылуы кезінде дамиды:

- a) стенокардия ұстамасы
- b) тромбоз
- c) эмболия
- d) спазм
- e) лейкоз

2. Артериалды пульс дегеніміз –

- a) қанның артериалды жүйеге айдалуы нәтижесінде артерия қан тамырлар қабырғаларының ырғақты қозғалуы
- b) жүректің жиырылып, босаған кезеңіндегі қан тамырлары қабырғасындағы қан қысымы
- c) тамырдағы қан толқыны ең көп көтерілген қысым, ол артерия жүйесінде жүректің сол жақ қарыншасы жиырылғаннан кейін- ақ пайда болады
- d) жүректің босаңсуының соңындағы қысым, тамырдағы қан толқыны түскен кезде болады
- e) кіші қан айналым шеңберінде іркілу пайда болғанда байқалады

3. Қан қысымы –

- a) жүректің жиырылып, босаған кезеңіндегі қан тамырлары қабырғасындағы қан қысымы
- b) тамырдағы қан толқыны ең көп көтерілген қысым, ол артерия жүйесінде жүректің сол жақ қарыншасы жиырылғаннан кейін- ақ пайда болады
- c) жүректің босаңсуының соңындағы қысым, тамырдағы қан толқыны түскен кезде болады
- d) қанның артериалды жүйеге айдалуы нәтижесінде артерия қан тамырлар қабырғаларының ырғақты қозғалуы
- e) кіші қан айналым шеңберінде іркілу пайда болғанда байқалады

4. Систола қысымы –

- a) тамырдағы қан толқыны ең көп көтерілген қысым, ол артерия жүйесінде жүректің сол жақ қарыншасы жиырылғаннан кейін- ақ пайда болады
- b) жүректің босаңсуының соңындағы қысым, тамырдағы қан толқыны түскен кезде болады
- c) қанның артериалды жүйеге айдалуы нәтижесінде артерия қан тамырлар қабырғаларының ырғақты қозғалуы
- d) жүректің жиырылып, босаған кезеңіндегі қан тамырлары қабырғасындағы қан қысымы
- e) кіші қан айналым шеңберінде іркілу пайда болғанда байқалады

5. Диастола қысымы –

- a) жүректің босаңсуының соңындағы қысым, тамырдағы қан толқыны түскен кезде болады
- b) қанның артериалды жүйеге айдалуы нәтижесінде артерия қан тамырлар қабырғаларының ырғақты қозғалуы

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы	044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау	44 беттің 11 беті

- c) жүректің жиырылып, босаған кезеңіндегі қан тамырлары қабырғасындағы қан қысымы
- d) тамырдағы қан толқыны ең көп көтерілген қысым, ол артерия жүйесінде жүректің сол жақ қарыншасы жиырылғаннан кейін- ақ пайда болады
- e) кіші қан айналым шеңберінде іркілу пайда болғанда байқалады
- 6. Жүрек-қан тамыр жүйесі аурулары кезіндегі жүрек жетіспеушілігі белгілерінің бірі:
 - a) ентігу
 - b) инфаркт
 - c) ауыр миокардит
 - d) гипертониялық криз
 - e) Цианоз
- 7. Бұл шулы тыныс алумен өтетін, көбінесе түнгі уақытта, кенеттен пайлі болатын ауыр ентігу ұстамасы:
 - a) Жүрек жетіспеушілігі кезіндегі тұншығу (жүрек демікпесі)
 - b) Өкпе ісінуі
 - c) Жүрек жетіспеушілігі кезіндегі ісінулер
 - d) Жүрек ырғағының бұзылуы
 - e) Цианоз
- 8. Үлкен қан айналу шеңберінде қанның іркілуінен және ағзада сұйықтық жиналуынан пайда болады:
 - a) Жүрек жетіспеушілігі кезіндегі ісінулер
 - b) Жүрек ырғағының бұзылуы
 - c) Цианоз
 - d) Жүректің жиі қағуы
 - e) Жүрек жетіспеушілігі кезіндегі тұншығу (жүрек демікпесі)
- 9. Бүкіл дененің ісінуі деп аталады.
 - a) анасарка
 - b) асцит
 - c) гидроторакс
 - d) гидроперикард
 - e) парацентез
- 10. Қан айналым мүшелері қызметінің бұзылысы кезіндегі мейірбикенің мақсаты:
 - a) мейірбикелік күтімді ұйымдастыру мақсатында қажеттіліктің қанағаттануының бұзылысын анықтау
 - b) жедел немесе созылмалы жүрек немесе өкпе жетіспеушілігі кезінде ағзаны оттегімен қанықтыру, стационарлық деңгейде немесе үй жағдайында
 - c) дәрілік затты ағзаға аэрозоль түрінде енгізу
 - d) буынның пункциясы буындағы заттардың құрамын бағалау үшін және осы құрамдарды шығарып, дәрілік заттарды енгізу үшін жүргізіледі
 - e) қандағы глюкоза деңгейін төмендету үшін инсулиннің нақты мөлшерін енгізу

Ситуациялық есептер:

1 есеп.

Р. есімді науқас 45 жаста. Жүрек тұсының қатты ауырсынуына шағамдануда. Жүрек тұсының ауырсынуы кезіндегі алғашқы медициналық көмекті жазып көрсетіңіз.

2 есеп.

Ш. есімді 35 жасар науқас, жүрек жетімсідігі салдарынан стационарлық ем қабылдауда. Науқаста кенеттен ентігу ұстамасы басталды. бұл кездегісіздің іс әрекетіңіз.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 12 беті

3 есеп.

Артериялық қысымның көтерілуі кезіндегі алғашқы медициналық көмектің іс-әрекет алгоритмін жазып көрсетіңіз

Жауабы:

1 есеп.

Жүрек тұсының ауырсынуы кезіндегі алғашқы медициналық көмек

- Науқасты жатқызу;
- Таза ауамен қамтамасыз ету;
- « Қысып тұрған киімдерін шешу;
- Бір таблетка нитроглицеринді науқастың тілінің астына салу;
- Науқасқа жарты таблетка аспирин беру;
- Анальгетиктер енгізу;
- Дәрігерді шақыру.

2 есеп.

Ентігу кезіндегі көмек: тыныштық жағдай жасау, науқасты отырғызу немесе жартылай отырғызу (ортопноэ), қысып тұрған киімдерді шешу, таза ауамен қамтамасыз ету, дәрігердің тағайындауымен нитроглицерин немесе АҚ жоғары болса гипотензивті дәрі беру.

3 есеп.

Іс-әрекет алгоритмі:

- Науқасты жатқызу;
- Таза ауамен қамтамасыз ету;
- Қысып тұрған киімдерін шешу;
- Дәрігерді шақыру;
- Бір таблетка нитроглицеринді науқастың тілінің астына салу;
- Седативті заттарды беру - пустырник тұнбасы 20-30 тамшы, корвалол 15-30 тамшы, валокордин 15-30 тамшы. валерин экстракты 1 драже.

4- тақырып

1. Тақырып: Гастрит, асқазан ойық жарасы, өт шығару жолдарының дискинезиясы, панкреатит, энтерит кезіндегі мамандандырылған мейіргерлік көмек

2. Мақсаты: Ас қорыту жүйесі ауруларындағы мейірбикелік үрдісті, мамандандырылған мейірбикелік көмекті, асқазан мен ішегі ауыратын науқастарға жасалатын күтім және бақылауды ұйымдастыру.

3. Оқыту міндеттері:

Науқасты жалпы қараған кезде оның сыртқы келбетіне баға беру.

Мейірбикелік мәселелер

Мейірбикелік жоспар

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Асқазан мен ішегі ауыратын науқастарға жасалатын күтім және бақылау
2. Ас қорыту жүйесінің қызметі бұзылуы кезіндегі мейірбикелік үрдіс
3. Ас қорыту жүйесі ауруларына тән симптомдар
4. Науқасты жалпы қараған кезде оның сыртқы келбетіне баға беру.
5. Мейірбикелік мәселелер
6. Мейірбикелік жоспар
7. Асқазан аурулары кезіндегі мамандандырылған мейірбикелік көмек

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 13 беті

5. Пәннің соңғы ОН қол жеткізудің негізгі формалары / әдістері / технологиялары:

Ауызша сауалнама, ситуациялық есептерді шешу.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Чек-парақ

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз

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

Тақырып бойынша сұрақтар:

1. Асқазан мен ішегі ауыратын науқастарға жасалатын күтім және бақылау
2. Ас қорыту жүйесінің қызметі бұзылуы кезіндегі мейірбикелік үрдіс
3. Ас қорыту жүйесі ауруларына тән симптомдар
4. Науқасты жалпы қараған кезде оның сыртқы келбетіне баға беру.
5. Мейірбикелік мәселелер
6. Мейірбикелік жоспар
7. Асқазан аурулары кезіндегі мамандандырылған мейірбикелік көмек

Тесттер:

1. Метеоризм кезінде тәулігіне белсендірілген көмірді беруді қамтамасыз ету.

- a) 4 рет 2 таблеткадан
- b) 2 рет 4 таблеткадан
- c) 3 рет 1 таблеткадан
- d) 2 рет 1 таблеткадан
- e) 4 рет 3 таблеткадан

2. Іш қатпасы кезіндегі диета столы:

- a) диета №3
- b) диета №5
- c) диета №8
- d) диета №10
- e) диета №0

3. Іш өту кезінде тағайындалатын диета столы:

- a) диета №4
- b) диета №5
- c) диета №8
- d) диета №10
- e) диета №0

4. Асқазан- ішектерден қан кеткенде:

- a) "кофе тұнбасы" тәрізді құсық;
- b) іш өту;
- c) іш қату;
- d) метеоризм;
- e) нәжісті ұстамау.

5. Ішек диспепсиясы (бұзылыстары) кезінде байқалады:

- a) іш өту;
- b) "кофе тұнбасы" тәрізді құсық;
- c) кенеттен болған әлсіздік, бас айналу, тершеңдік
- d) нәжістің қара түсті (мелена) болуы
- e) дисфагия

6. Асқазан диспепсиясы кезіндегі науқас шағымы:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы	044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау	44 беттің 14 беті

- a) дисфагия
 - b) іш өту;
 - c) "кофе тұнбасы" тәрізді құсық;
 - d) кенеттен болған әлсіздік, бас айналу, тершендік
 - e) нәжістің қара түсті (мелена) болуы
7. Құсу бұл:
- a) асқазанның ішіндегі заттардың ауыз кейде мұрын арқылы сыртқа шығуы
 - b) метеоризмде, ішектердің эвакуациясы бұзылғанда; түйілу кезінде пайда болады.
 - c) ас қорытылудың бұзылу
 - d) асқазандағы ауаның немесе оның ішіндегі астың өңешке түсуі.
 - e) сүйегінің артында пайда болатын өте күшті күйдіру сезімдері
8. Ауырсыну орналасуы бойынша өңеш дерттеріне тән:
- a) Асты жұтынған кезде төс сүйегінің артындағы ауру
 - b) Эпигастрий тұсындағы ауру
 - c) Пилородуоденалдық аймақтағы аурулар
 - d) Кіндік тұсындағы аурулар
 - e) Мықын аймағында немесе іштің екі бүйіріндегі ауру
9. Дефекация кезінде ауырсыну:
- a) ік ішектің немесе анустың зақымдануында кездеседі;
 - b) тоқ ішектің зақымдануында кездеседі;
 - c) асқазан дертіне тән;
 - d) 12 елі ішек дерттеріне тән;
 - e) көбінесе аш ішектің дерттерінде кездеседі;
10. Пилородуоденалдық аймақтағы аурулар:
- a) 12 елі ішек дерттеріне тән;
 - b) ік ішектің немесе анустың зақымдануында кездеседі;
 - c) тоқ ішектің зақымдануында кездеседі;
 - d) асқазан дертіне тән;
 - e) көбінесе аш ішектің дерттерінде кездеседі;
11. Көбінесе аш ішектің дерттерінде кездеседі:
- a) Кіндік тұсындағы аурулар
 - b) Асты жұтынған кезде төс сүйегінің артындағы ауру
 - c) Эпигастрий тұсындағы ауру
 - d) Мықын аймағында немесе іштің екі бүйіріндегі ауру
 - e) Дефекация кезінде ауырсыну

Ситуациялық есептер:

1 есеп.

Қыжылдау кезіндегі мейірбикенің мақсаты мен мейірбикелік іс-әрекет сипатын көрсетіңіз.

2 есеп.

Асқазан - ішектен қан кету кезіндегі мейірбикенің мақсаты мен мейірбикелік іс-әрекет сипатын көрсетіңіз.

Жауабы:

1 есеп.

Мақсаты: Қысқа мерзімді мақсат: 20 минуттан кейін науқаста қыжыл болмайды. Ұзақ мерзімді: емделуші қыжылдаудың себептері мен онымен күресу әдістері туралы білімін көрсетеді.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 15 беті

Мейірбикелік іс-әрекеттер сипаты:

1. 1 стақан жылы сүт немесе газсыз, сілтілі минералды суды немесе 2 % сода ерітіндісін ішуді қамтамасыз ету.
1. Қызыл туғызатын тағамдарды: қара нан, тосап, тәтті сусындар, қуырылған және майлы тағамдарды шектеуді ұсыну.

2 есеп.

Мақсаты: қан кету пульс және қан қысымы көрсеткіштері жақсарғанда тоқталады (уақыт индивидуалды)

Мейірбикелік іс-әрекеттер сипаты:

- 1) дәрігерді шақырту;
- 2) қатаң төсекті режим, арқасымен немесе бір қырымен жату, басы бір жағына бұрылған (кұсықпен тұншығудың алдын-алу);
- 3) ауыз арқылы тағам, сұйықтықты, дәрілерді қолдануды тоқтату;
- 4) эпигастралды аймаққа мұзды мұйық қою;
- 5) оттегімен емдеу;
- 6) пульс мен қан қысымын 30 минут сайын қадағалауды жүзеге асыру.

5- тақырып

1. Тақырып: Цистит, пиелонефрит, гломерулонефрит, бүйрек ауруларындағы мамандандырылған мейірбикелік көмек

2. Мақсаты: Зәр шығару жүйесі ауруларындағы мейірбикелік үрдісті, мамандандырылған мейірбикелік көмекті, зәр шығару мүшелері ауыратын науқастарға жасалатын күтім және бақылауды ұйымдастыру.

3. Оқыту міндеттері:

Зертханалық зерттеулерге зәрді алу

Ер адамдардың қуыған катетерлеу

Әйел адамның қуыған катетерлеу

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Ацетон және кетон бойынша зәр анализі
2. Диастазаға зәр анализі
3. Зәрдегі қанттың мөлшерін анықтау
4. Бактериологиялық зерттеуге зәр жинау
5. Зертханалық зерттеулерге зәрді алу
6. Ер адамдардың қуыған катетерлеу
7. Әйел адамның қуыған катетерлеу
8. Несеп шығару мүшелерінің аурулары кезінде қарау іс шараларының орындалу техникасы

5. Пәннің соңғы ОН қол жеткізудің негізгі формалары / әдістері / технологиялары:

Ауызша сауалнама, ситуациялық есептерді шешу.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Чек-парақ

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз

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

Тақырып бойынша сұрақтар:

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 16 беті

1. Ацетон және кетон бойынша зәр анализі
2. Диастазаға зәр анализі
3. Зәрдегі қанттың мөлшерін анықтау
4. Бактериологиялық зерттеуге зәр жинау
5. Зертханалық зерттеулерге зәрді алу
6. Ер адамдардың қуыған катетерлеу
7. Әйел адамның қуыған катетерлеу
8. Несеп шығару мүшелерінің аурулары кезінде қарау іс шараларының орындалу техникасы
9. Амбюрже бойынша зәр анализі;
10. Аддис-Каковский бойынша;
11. Уробилин және өт пигментіне

Тесттер:

1. Ер адамдарға қуығын катетерлеуге көрсеткіш:
 - a) зәрдің жедел кідіруінде
 - b) қуықтың қабыну ауруларында
 - c) зәр шығару каналының жарақаттарында
 - d) жедел қабыну ауруларында
 - e) қуықтың жарақатында және ауруларында
2. Ер адамдарға қуыған катетерлеуге қарсы көрсеткіш:
 - a) зәр шығару каналының жарақаттары
 - b) зәрдің жедел кідіруінде
 - c) қуықты жуу
 - d) дәрілік заттарды енгізу
 - e) зерттеуге зәр анализін алу
3. Әйел адамның қуыған катетерлеуге қолданылатын ерітінді:
 - a) антисептикалық ерітінді
 - b) этил спирті
 - c) лидокаин
 - d) натрий хлорид
 - e) калий хлорид
4. Зәрді зерттеу зәрдіңанықтауға көмек береді.
 - a) физикалық қасиеттерін, химиялық құрамын, тұнба микроскопиясын
 - b) биологиялық сәйкестілігін
 - c) биологиялық сәйкессіздігін
 - d) физикалық қасиеттерін, химиялық құрамын, биологиялық сәйкестілігін
 - e) физикалық қасиеттерін, химиялық құрамын, биологиялық сәйкессіздігін
5. Зәрді зерттеуге дереу жеткізу кезінде жазылады:
 - a) « cito! »
 - b) «k ito! »
 - c) « rito! »
 - d) « fito! »
 - e) « bito! »
6. Несепті жалпы зерттеуге жинау үшін керекті заттар:
 - a) таза шыны ыдыс, антисептикалық ерітінді немесе қайнаған жылы су, заттаңба
 - b) Тығыны бар таза құрғақ 250 мл флакон.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 17 беті

- с) заттаңбасы бар 250 мл 8 таза, құрғақ флакон (міндетті түрде зәрдің мөлшері, жиналу уақыты номермен белгіленеді), қосымша 2-3 флакон.
- д) заттаңбасы бар 250 мл 8 таза, құрғақ флакон (міндетті түрде зәрдің мөлшері, жиналу уақыты номермен белгіленеді), қосымша 2-3 флакон.
- е) мақта –дәкеден жасалған тығыны бар залалсыздандырылған /бактериологиялық зертханадан алынған/ пробирка.

7. Бактериологиялық зерттеуге зәр жинау мақсаты:

- а) бүйректің микробпен ұрықтану сатысын, бактерия сипатын анықтау.
- б) ұйқы безінің қызметін анықтау.
- с) Қант диабетімен ауыратын емделушінің декомпенсация дәрежесін анықтау.
- д) бүйректің концентрациялы қабілетін анықтау, тәуліктегі, күндізгі, түнгі диурезді анықтау.
- е) зәрдегі пішінді элементтердің (лейкоциттер, эритроциттер, цилиндрлер) мөлшерін анықтау.

8. Зәр шығару мүшелерін катетерлеу үшін қолданылады:

- а) резеңке катетер
- б) пластмас катетер
- с) мыс катетер
- д) алтын катетер
- е) темір катетер

Жағдайлық есептер:

1 есеп.

Ж. есімді науқаста бауырдаң қызметі бұзылғаны анықталды. Осы кезде алынатын зәр анализі. Жабдықталуы мен іс-әрекет ретін көрсетіңіз

2 есеп.

Ұйқы безінің қызметі бұзылған науқастан зәр анализін алудың жабдықталуы мен іс-әрекет реті.

Жауабы:

1 есеп.

Уробилин және өт пигменттері бойынша зәр анализі

Жабдықтау: тығыны бар таза, құрғақ 250мл флакон.

Мейірбикенің іс-әрекеті:

1. Науқасқа таңертең дәрет алып, флаконға 50-80 мл ортаңғы зәрдің бөлігін алуды түсіндіру.
2. Флаконды тығынмен жауып, жолдамамен зертханаға жібереді

2 есеп.

Диастазаға зәр анализі

Жабдықтау: тығыны бар таза, құрғақ 250мл флакон.

Мейірбикенің іс-әрекеті:

1. Науқасқа таңертең дәрет алып, флаконға 50-80 мл ортаңғы зәрдің бөлігін алуды түсіндіру.
2. Флаконды тығынмен жауып, жолдамамен зертханаға жібереді

6- тақырып

1. Тақырып: Қант диабеті, диффузды токсикалық зоб, Аддисон аурулары кезіндегі мамандандырылған мейіргерлік көмек

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 18 беті

2. Мақсаты: Эндокринді жүйе ауруларындағы мейірбикелік үрдісті, мамандандырылған мейірбикелік көмекті, эндокринде жүйедегі өзгерістері бар науқастарға жасалатын күтім және бақылауды ұйымдастыру.

3. Оқыту міндеттері:

- Ішкі сөлініс бездерінің бұзылыстарын аспаптық зерттеу әдістері.
- Ішкі сөлініс бездерінің бұзылыстарын зертханалық зерттеу әдістері.
- Эндокринді ауруларды диагностикалау

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Ішкі сөлденіс бездерінің ауруларындағы тексеру әдістері
2. Эндокринді ауруларды диагностикалау.
3. Ішкі сөлініс бездерінің бұзылыстарын аспаптық зерттеу әдістері.
4. Ішкі сөлініс бездерінің бұзылыстарын зертханалық зерттеу әдістері.
5. Ұйтты жемсау ауруын аспаптық және зертханалық тексеру әдісі.
6. Гипотиреоз ауруын аспаптық және зертханалық тексеру әдісі.
7. Гипоталамус-гипофиз патологиясымен сырқаттанған науқастарды зерттеу әдістері
8. Акромегалия және гигантизм ауруларын зертханалық және аспаптық тексеру әдістері.

5. Пәннің соңғы ОН қол жеткізудің негізгі формалары / әдістері / технологиялары:

Ауызша сауалнама, ситуациялық есептерді шешу.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Чек-парақ

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз

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

Тақырып бойынша сұрақтар:

1. Ішкі сөлденіс бездерінің ауруларындағы тексеру әдістері
2. Эндокринді ауруларды диагностикалау.
3. Ішкі сөлініс бездерінің бұзылыстарын аспаптық зерттеу әдістері.
4. Ішкі сөлініс бездерінің бұзылыстарын зертханалық зерттеу әдістері.
5. Ұйтты жемсау ауруын аспаптық және зертханалық тексеру әдісі.
6. Гипотиреоз ауруын аспаптық және зертханалық тексеру әдісі.
7. Гипоталамус-гипофиз патологиясымен сырқаттанған науқастарды зерттеу әдістері
8. Акромегалия және гигантизм ауруларын зертханалық және аспаптық тексеру әдістері.

Тесттер:

1. Қант диабет зертханалық диагностика үшін ең құнды әдіс:

- a) аш қарынға гликемия айқындауы
- b) ас жүктемеден кейін гликемияны айқындау
- c) гликирондаған гемоглабин айқындауы
- d) құлақ құлығығында глюкозы мөлшерін айқындау
- e) барлық жауап дұрыс

2. II тип қант диабетінде жиі байқалады:

- a) жұкпалы аурулармен жиі ауыруы
- b) аталған бәрі
- c) шөлдеу мен полиурия
- d) еңбек қабілеттілігінің төмендеуі

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 19 беті

- е) зәр шығару мен тыныс алу ауруларымен ауыруы
3. I тип қант диабет кезінде тері жамылғысына тән:
- аталған бәрі
 - липиодтық некробиоз
 - вителиго
 - диабеттік эпидермофитиясы
 - диабеттік көпіршіктер
4. Қант диабет кезінде өз-өзін бақылау:
- жоғарыда аталғанның бәрі дұрыс
 - гликемияны айқындау
 - глюкозурия
 - талдама нәтижесін тіркеу
 - ҚҚ және дене салмағын өлшеу
5. II тип қант диабетке шалдыққан науқастардың арасында артериялық гипертонияның таралуы:
- 50 % аса
 - 70% аса
 - 20 % аса
 - 30 % аса
 - 60 % аса
6. Инсулин құйғанда болатын асқынуларға жатады:
- аталған бәрі
 - аккомодация бұзылыстары
 - гипергликемия
 - аллергиялық реакциялар
 - липодистрофия
7. Гликемияның вегетативтік симптомдарына жатады:
- аштық сезімі
 - шөлдеу
 - тахикардия
 - бұлшықет тонусының жоғарылауы
 - қозу

Жағдайлық есептер

1 есеп

Науқас Г. 38 жаста, кездейсоқ зерттеу кезінде қанда глюкоза мөлшері 12,1 ммоль/л болды. Науқас диагнозы .Глюкозотолеранттық тест өткізу әдістерін көрсетіңіз.

2 есеп

Науқас Н. жасы 45-те, зейінінің, көздің көруінің нашарлауына, шектен тыс артық тамақтануға, қозғалысында ауырсыну бар, аяқтағы тырысуларға, ауызда құрғақшылық, сусыздануға шағымданады. Объективті: тері жабыны құрғақ, аяқтардың ісінуі, семіздік , зерттеу нәтижесінде қандағы глюкоза деңгейі 11,8. Науқаста пайда болған ауру. Науқасқа медико-әлеуметтік көмек көрсетуді жоспарлаңыз.

Жауабы:

1 есеп.

Диагноз-қант диабеті

Глюкозотолеранттық тест өткізу әдісі:

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 20 беті

- Науқас тест өткізгенге дейін 10-16 сағат аш болуға тиіс
- Ашқарынға алынған қан үлгісінен қанда қант деңгейін анықтайды
- Содан кейін науқас 5 мин ішінде 250 мл суға ерітілген 75 г глюкоза ішу тиіс
- 2 сағаттан кейінқанда қант деңгейін екінші рет анықтайды

2 есеп

Диагноз-қант диабеті. Науқасқа қысқа мерзімді және ұзақ мерзімді мақсаттарды есепке ала отырып жоспар құрастыру.

7- тақырып

1. Тақырып: Подагра және семіздік кезіндегі мамандандырылған мейіргерлік көмек

2. Мақсаты: Зат алмасудың бұзылыстарының түрлерін, олардың салдарынан пайда болған ауруларда мейірбикелік көмекті жоспарлау және ұйымдастыру.

3. Оқыту міндеттері:

- Жүре пайда болған гендік құралдардың бұзылыстарыны
- Нәруыздар ыдырауының бұзылыстары
- Қан нәруыздарының өзгерістері

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Зат алмасудың біртектес бұзылыстары.
2. Ақуыз алмасуының бұзылыстары.
3. Нәруыздардың түзілуі мен ыдырауының бұзылыстары.
4. Жүре пайда болған гендік құралдардың бұзылыстарының .
5. Нәруыздар ыдырауының бұзылыстары
6. Қан нәруыздарының өзгерістері

5. Пәннің соңғы ОН қол жеткізудің негізгі формалары / әдістері / технологиялары:

Ауызша сауалнама, ситуациялық есептерді шешу.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Чек-парақ

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз

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

Тақырып бойынша сұрақтар:

1. Зат алмасудың біртектес бұзылыстары.
2. Ақуыз алмасуының бұзылыстары.
3. Нәруыздардың түзілуі мен ыдырауының бұзылыстары.
4. Жүре пайда болған гендік құралдардың бұзылыстарының .
5. Нәруыздар ыдырауының бұзылыстары
6. Қан нәруыздарының өзгерістері

Тесттер:

1. Жүре пайда болған гендік құралдардың бұзылыстарының себептері:

- a) Физикалық
- b) биологиялық
- c) механикалық
- d) микробиологиялық
- e) реабилитациялық

2. Адам организміне тәулігіне нәруыз тамақпен түсуі қажет

- a) 80—100 г.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 21 беті

- b) 60-80 г
 c) 50-80 г
 d) 40-60 г
 e) 40-80 г
3. Жасушалардың гендік құрылымдарының өзгерістері немесе олардың қызмет атқару белсенділігінің төмендеуі болып екіге бөлінеді.
- a) тұқым қуатын және жүре пайда болған
 b) жедел және созылмалы
 c) жеңіл және ауыр
 d) физикалық және химиялық
 e) биологиялық және химиялық
4. Ағзалар мен тіндердің атқаратын қызметтері төмендегенде нәруыз түзілуі азаяды да, дамиды
- a) атрофия
 b) гиподинамия
 c) гиперфункция
 d) асцит
 e) аденогипофиз
5. Нәруыздардың энергиялық жеткіліксіздігі синдромының дәрежесін ажыратады.
- a) 3
 b) 5
 c) 2
 d) 4
 e) 6
6. Нәруыздардың энергиялық жеткіліксіздігі синдромының 1-ші дәрежеде :
- a) дене массасы қалыпты массаның 75—90 пайызына дейін төмендейді
 b) дене массасы қалыпты массаның 60—70 пайызы шамасында болады
 c) дене массасы қалыпты массаның 60%-нан төмен болады
 d) дене массасы қалыпты массаның 50%-нан төмен болады
 e) дене массасы қалыпты массаның 50—70 пайызы шамасында болады
7. Қан плазмасындағы нәруыздардыңиәуруды анықтау және оның өту қарқынын болжау үшін қаралады.
- a) сандық және сапалық өзгерістері
 b) сандық және құрылымдық өзгерістері
 c) құрылымдық және сапалық өзгерістері
 d) типтік және құрылымдық
8. Қанда нәруыздардың жалпы мөлшері:
- a) 65-85 г/л.
 b) 70-80 г/л
 c) 50-60 г/л
 d) 75-85 г/л
 e) 65-90 г/л
9. Гипопротеинемия :
- a) қанда нәруыздардың қалыптыдан азаюы
 b) қанда нәруыздардың қалыптыдан көбеюі
 c) қанда аминқышқылының қалыптыдан азаюы
 d) қанда аминқышқылының қалыптыдан көбеюі

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 22 беті

- е) қанда майдың қалыптыдан азаюы
10. Диспротеинемия -
- қан плазмасы нәруыздарының жеке бөлшектерінің өзарақатынастары өзгеруі.
 - қанда нәруыздардың қалыптыдан азаюы
 - қанда нәруыздардың қалыптыдан көбеюі
 - қанда аминқышқылының қалыптыдан азаюы
 - қанда аминқышқылының қалыптыдан көбеюі

8- тақырып

- 1. Тақырып.** Лейкоз, лейкемия кезіндегі мамандандырылған мейіргерлік көмек
 - 2. Мақсаты:** Қан айналым жүйесінің ауруларын, олардың пайда болу ерекшеліктерін, асқынуын түсіндіру. Қан айналым жүйесінің аурулары кезіндегі мамандандырылған мейірбикелік көмек..
 - 3. Оқыту міндеттері:**
 - Қан айналым жүйесінің аурулары кезіндегі мамандандырылған мейірбикелік көмек
 - Қан айналымы мүшелерінің аурулары кезінде орындалатын іс-шаралар техникасы
 - Сүлік қою ережесі
 - 4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:**
 - Қан айналым жүйесінің аурулары кезіндегі мамандандырылған мейірбикелік көмек
 - Қан айналымы мүшелерінің аурулары кезінде орындалатын іс-шаралар техникасы
 - Сүлік қою ережесі
 - Қан айналым жүйесінің аурулары
 - 5. Пәннің соңғы ОН қол жеткізудің негізгі формалары / әдістері / технологиялары:**
Ауызша сауалнама, ситуациялық есептерді шешу.
 - 6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері:** Чек-парақ
 - 7. Әдебиет:** Соңғы бетті қараңыз
 - 8. Бақылау (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.):**
Тақырып бойынша сұрақтар:
 - Қан айналым жүйесінің аурулары кезіндегі мамандандырылған мейірбикелік көмек
 - Қан айналымы мүшелерінің аурулары кезінде орындалатын іс-шаралар техникасы
 - Сүлік қою ережесі
 - Қан айналым жүйесінің аурулары
- Тесттер:**
- Сүлік қоюда қолданылатын жабдық:
 - мензурка
 - пластырь
 - лоток
 - инъекциялық шприцтер
 - стерильді асқазан зонды
 - Сүлікті алғаннан кейін жасалады:
 - стерильді таңу
 - стерильді емес таңу
 - антисептиктермен өңдеу
 - спиртпен сүрту

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 23 беті

- е) йодпен өңдеу
3. Сүлік қоятын жерді оның айналасын сүртеді:
- жылы сумен зарарсыздандырылған мақтамен
 - салқын сумен зарарсыздандырылған мақтамен
 - антисептикалық ерітіндімен
 - спиртпен сүрту
 - йодпен өңдеу
4. Сүлік минут қан сорады.
- 30-60
 - 20-30
 - 15-40
 - 40-60
 - 30-90
5. Қанайналым жеткіліксіздігі мына түрлерде байқалуы мүмкін:
- айналымдағы қанның көлемі қатты азаюынан дамидын гиповолемиялық қанайналым жеткіліксіздігі
 - айналымдағы қанның көбеюінен дамидын гиперволемиялық қанайналым
 - айналымдағы қанның қалыпты болуы
 - қан құрамындағы эритроциттердің азаюы
 - қан құрамындағы лейкоциттердің шектен тыс азаюы
6. Қанайналым жеткіліксіздігі:
- қауырт (тез дамидын) және созылмалы (баяу дамидын) болып екіге бөлінеді.
 - жіті және созылмалы болып екіге бөлінеді.
 - ашық және жабық болып екіге бөлінеді.
 - ашық және созылмалы болып екіге бөлінеді.
 - қауырт және тұйық болып екіге бөлінеді.
7. Созылмалы қанайналым жеткіліксіздігі (ҚЖ) дәрежеде өтеді.
- 3
 - 2
 - 4
 - 5
 - 4
8. Қанайналым жеткіліксіздігінен ағзалар мен тіндерде оттегі азайып, көмірқышқыл газы көбейіп мидағы тыныс алу орталығын қоздырады:
- алқыну
 - цианоз
 - тахикардия
 - брадикардия
 - ісіну
9. Организмде сұйық пен натрий иондарының жиналып қалуы ҚЖ тән белгілерінің бірі:
- ісіну
 - алқыну
 - цианоз
 - тахикардия
 - брадикардия

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 24 беті

10. Гиповолемиялық қанайналымның жеткіліксіздігі айналымдағы қанның мөлшері байқалады

- a) азаюдан
- b) жоғарылаудан
- c) көбеюдан
- d) төмендеуден
- e) бәсеңдеуінен

11. Жүрек бір соққанында қан шығарады.

- a) 60—75 мл
- b) 55-60 мл
- c) 45-65 мл
- d) 75-90 мл
- e) 45-75 мл

Жағдайлық есептер

1 есеп

Науқас Е. 42 жаста. Жүрек қызметінің нашарлауына байланысты ауруханаға жеткізілді. Тексеру барысында жүрек қызметінің қарқыны артуы – АДФ/АТФ арақатынасы көтерілуі – митохонрияларда АТФ молкуласы түзілуінің артуы – кардиомиоциттердің гендік құрылымдарының әсерленуі – РНК мен нәруыздар түзілуінің көбеюі байқалады. Жүректің икемделістік (компенсациялық) қызметі көтерілуі кезінде миокардтағы зат алмасу, құрылымдық және функциялық өзгерістер сатысын анықтаңыз

Жауабы:

1 есеп

Апаттық саты

9- тақырып

1. Тақырып: Ревматизм, полиартрит, артроз, остеохондроз. кезіндегі мамандандырылған мейіргерлік көмек

2. Мақсаты: Студенттерге тірек-қимыл жүйесінің ауруларын, олардың пайда болу ерекшеліктерін, асқынуын түсіндіру. Тірек-қимыл жүйесінің аурулары кезіндегі мамандандырылған мейірбикелік көмек.

3. Оқыту міндеттері:

- Остеопроздың пайда болуын тудыратын тәуекел
- Сүйек салмағын жоғарлату мен сүйек тұтастығы
- Сүйекте минерал заттардың көлемі

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

- 1. Тірек-қимыл аппаратының аурулары
- 2. Остеопороздың диагностика әдістері
- 3. Сүйек ұлпаның минерал тығыздығын анықтау
- 4. Остеопроздың пайда болуын тудыратын тәуекел
- 5. Сүйек салмағын жоғарлату мен сүйек тұтастығы
- 6. Сүйекте минерал заттардың көлемі

5. Пәннің соңғы ОН қол жеткізудің негізгі формалары / әдістері / технологиялары:

Ауызша сауалнама, ситуациялық есептерді шешу.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Чек-парақ

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 25 беті

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

Тақырып бойынша сұрақтар:

1. Тірек-қимыл аппаратының аурулары
2. Остеопороздың диагностика әдістері
3. Сүйек ұлпаның минерал тығыздығын анықтау
4. Остеопороздың пайда болуын тудыратын тәуекел
5. Сүйек салмағын жоғарлату мен сүйек тұтастығы
6. Сүйекте минерал заттардың көлемі

Тесттер:

1. Остеопороз жіктелуі келесі элементтерге негізделген:

- a) этиология
- b) патогенез
- c) симптоматика
- d) аурудың даму кезеңдері
- e) үрдісінің таралуы

2. Сүйек тығыздығының төмендеуі келесі препараттарды қабылдаған кезде болады:

- a) диуретиктер
- b) Д дәрумен препараттары
- c) аспирин
- d) антибактериалдық препараттар
- e) интерферондар

3. Тірек-қимыл аппараттарының алмасуы-дистрофиялық ауруларна жатпайтындар:

- a) подагра
- b) остеопороз
- c) остеоартроз
- d) ревматоид артриттер
- e) остеоциттер

4. Сүйек тығыздығы ең бірінші қаңқаның келесі бөліктерінде төмендейді:

- a) омыртқада
- b) ортан жіліктің ұршық басы
- c) сирақта
- d) білекте
- e) сегізкөзде

5. Остеобласт-алды басты:

- a) остеоциттер
- b) остеокластар
- c) преостеобластар
- d) хондроциттер
- e) остеоартроз

6. Адам ағзасында кальций орташа мөлшері:

- a) 1000 г
- b) 500 г
- c) 1500 г
- d) 2000г
- e) 2500г

7. Сүйек салмағы қарқынды төмендейді:

- a) 70 жастан кейін әйелдерде

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 26 беті

- b) 50 жастан кейін ер адамдарда
 - c) 50 жастан кейін әйелдерде
 - d) 70 жастан кейін ер адамдарда
 - e) әйелдер жасқа қарамастан
8. Остеопороз кезінде омыртқадан келесі деформация байқалады:
- a) кифоз
 - b) лордоз
 - c) сколиоз
 - d) кифосколиоз
 - e) кифолордоз
9. Ағзада кальцийдің сіңіруі мен өндірілуі мүмкін емес:
- a) Д дәруменсіз
 - b) А дәруменсіз
 - c) В дәруменсіз
 - d) С дәруменсіз
 - e) К дәруменсіз
10. Қарт адамда ревматоидты артритке тән симптоматика:
- a) моно немесе олигоартрит
 - b) артроз
 - c) остеопороз
 - d) остеоцит
 - e) хондроцит

Жағдайлық есептер:

1 есеп

Емханаға хирург дәрігеріне 65 жастағы науқас оң аяқтың үлкен бақайының гиперемиясына, ісіктенуіне, күшті ауырсынуларға шағымданады. Ауру кененттен басталды, түні бойы науқас ұйықтаған жоқ. Қан талдамасында лейкоцитоз бір қалыпты, СОЭ-20 мм/сағ, зәр қышқылының жоғарлауы.

- Қандай ауру туралы айтылған?
- Науқастың мәселесін анықтаңыз, медбикелік диагнозын жасау
- Медбикелік күту жоспарын құрастырыңыз
- Емдік емдәмді анықтап, сол бойынша бұл науқасқа нұсқау құрастырыңыз

10- тақырып

- 1. Тақырып:** Эпилепсия, менингит, миозит, миастения, аутизм кезіндегі мамандандырылған мейіргерлік көмек
- 2. Мақсаты:** Студенттерге неврологиялық ауруларды неврологиялық аурулар кезіндегі мамандандырылған мейірбикелік көмек және науқастарды күту ерекшеліктерін түсіндіру.
- 3. Оқыту міндеттері:**
 - Ми қан айналымы бұзылысы бар науқасты тексеру картасы
 - Неврологиялық науқастарды тексерудің қосалқы әдістері
- 4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:**
 1. Неврологиялық аурулары бар науқастардың тексерілуі
 2. Неврологиялық статустың негізгі сипаттамалары
 3. Жүйке жүйесінің аурулары кезіндегі ем шаралар
 4. Реабилитациялық шаралардың негізгі принциптері

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 27 беті

5. Ми қан айналымы бұзылысы бар науқасты тексеру картасы

6. Неврологиялық науқастарды тексерудің қосалқы әдістері

5. Пәннің соңғы ОН қол жеткізудің негізгі формалары / әдістері / технологиялары:

Ауызша сауалнама, ситуациялық есептерді шешу.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Чек-парақ

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз

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

Тақырып бойынша сұрақтар:

1. Неврологиялық аурулары бар науқастардың тексерілуі
2. Невроргиялық статустың негізгі сипаттамалары
3. Жүйке жүйесінің аурулары кезіндегі ем шаралар
4. Реабилитациялық шаралардың негізгі принциптері
5. Ми қан айналымы бұзылысы бар науқасты тексеру картасы
6. Неврологиялық науқастарды тексерудің қосалқы әдістері

Тесттер:

1. Неврологиялық статуста стилистикалық жағынан дұрыс сөйлейді, бірақ нақтылық жоқ:

- a) тілі шырмалған
- b) сөйлеуі нақты
- c) сөзі байланыспайды
- d) мүлдем сөйлемейді
- e) сөзі түсініксіз

2. Неврологиялық реакциялардың негізгі сипаттамасындағы вербальді реакцияларға жатады:

- a) сөйлеуі нақты
- b) спонтанды
- c) бағдарлы
- d) минималды
- e) қалыпты

3. Неврологиялық реакциялардың негізгі сипаттамасындағы көздің ашуына жатады:

- a) спонтанды
- b) бағдарлы
- c) минималды
- d) қалыпты
- e) сөйлеуі нақты

4. Неврологиялық реакциялардың негізгі сипаттамасындағы көз алмасының өздігінен қозғалуына жатады:

- a) бағдарлы
- b) минималды
- c) қалыпты
- d) сөйлеуі нақты
- e) спонтанды

5. Сананың бұзылуы болады.

- a) өнімді және өнімсіз
- b) ашық және тұйық
- c) ұзын және қысқа

OŇTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 28 беті

- d) есті және ауыспалы
e) ашық және ауыспалы
- 6.Медбике бойынша сананың бұзылу дәрежесін білуі қажет.
- a) Глазго межесі
b) эхоэнцефалография
c) реоэнцефалография
d) электроэнцефалография
e) Люмбалды пункция
- 7.Ультрадыбыс көмегімен миды тексеру әдісі:
- a) эхоэнцефалография
b) реоэнцефалография
c) электроэнцефалография
d) Люмбалды пункция
e) Глазго межесі
- 8.Миды функционалды тексеру әдісі:
- a) электроэнцефалография
b) Люмбалды пункция
c) эхоэнцефалография
d) реоэнцефалография
e) Глазго межесі
- 9.Люмбалды пункция жүргізілгеннен кейін:
- a) науқасты ішімен 1 сағ жатқызамыз
b) науқасты ішімен 2 сағ жатқызамыз
c) науқасты арқасымен 1 сағ жатқызамыз
d) науқасты қырымен 1 сағ жатқызамыз
e) науқасты арқасымен 2 сағ жатқызамыз
- 10.Ми қан айналым бұзылыстары бар науқастарды мониторинг және жағдайының төмендеуі анықталған кезінде мәліметтерді енгіеді:
- a) медбикелік бақылау картасына
b) дәрігерлік бақылау картасына
c) медициналық картаға
d) неврологиялық науқастарды тіркеу журналына
e) ми қан айналым бұзылысы бар науқастарды тіркеу журналына

Тапсырма:

Дұрыс жауабын көрсетіңіз

Терминдер	Мағынасы
Сушинация	Қимыл қозғалыс бұзылыстар
Пронация	Аяқ қолмен сыртқа қарай айналдыру
Атаксия	Аяқ-қолмен ішке қарай айналдыру
Флексия	Жазу
Экстензия	Бұғу

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA —1979—	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы			044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау			44 беттің 29 беті

1. Тақырып: АИТВ инфекциясы, жыныс жолдары арқылы берілетін ауру, вирусты гепатит кезіндегі мамандандырылған мейіргерлік көмек

2. Мақсаты: Студентке жұқпалы аурулардың түрлерін, оның қоздырғыштар мен жұғу жолдарын түсіндіру. Жұқпалы аурулар кезіндегі мамандандырылған мейірбикелік көмек пен мейірбикелік күтімді ұйымдастыру.

3. Оқыту міндеттері:

- Қазақстан Республикасында кездесетін жұқпалы аурулар
- Жұқпалы аурулардың жіктелуі
- Инфекциялық үрдістің даму түрлері
- Инфекциялық үрдістің түрлері
- Жұқпалы аурулардың даму циклі

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Жұқпалы аурулардың түрлері
2. Жұқпалы аурулар қоздырғыштары
3. Қазіргі уақыттағы жұқпалы аурулар ішінен ең күнделі мәселелер
4. Қазақстан Республикасында кездесетін жұқпалы аурулар
5. Жұқпалы аурулардың жіктелуі
6. Инфекциялық үрдістің даму түрлері
7. Инфекциялық үрдістің түрлері
8. Жұқпалы аурулардың даму циклі
9. Жұқпалы аурулардың диагностикалық принциптері
10. Жұқпалы аурулар жиі кездесетін синдромдары

5. Пәннің соңғы ОН қол жеткізудің негізгі формалары / әдістері / технологиялары:

Ауызша сауалнама, ситуациялық есептерді шешу.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Чек-парақ

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз

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

Тақырып бойынша сұрақтар:

1. Жұқпалы аурулардың диагностикалық манипуляцияларға дайындау принциптері
2. Жиі кездесетін жұқпалы аурулардың симптом мен синдромдары байқалғанда көмек көрсете білу
3. Жұқпалы аурулардың түрлері карай мамандандырылған көмек көрсету

Тесттер:

1. Зардапты вирустардың, микоплазмалардың, хламидийлердің, риккетсиялардың, спирохеталардың организмге еніп, онда өсіп-өну және өмір сүру салдарынан туатын аурулар:

- a) жұқпалы аурулар
- b) неврологиялық аурулар
- c) қан жүйесінің аурулары
- d) созылмалы аурулар

e) жіті аурулар

2. Ішек аурулары вирус ас қорыту жолдарына..... кіріп, ішектен нәжіспен бірге шығады.

- a) ауыздан
- b) мұрыннан
- c) құлақтан
- d) көден
- e) жыныс мүшесінен

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 30 беті

3. Жұқпалы аурулар жұғу жолына қарай бөлінеді:

- a) 4
- b) 3
- c) 2
- d) 5
- e) 6

4. Жұқпалы аурулардың Әлеуметтік-экономикалық мағынасы фактордан құралады

- a) 2
- b) 3
- c) 5
- d) 4
- e) 6

5. Қазіргі уақыттағы жұқпалы аурулар ішінен ең күнделі мәселелер

- a) аурухана ішілік инфекциялар
- b) тыныс алу мүшелерінің инфекциялары
- c) жыныс мүшесінің инфекциялары
- d) қан айналым жүйесінің инфекциялары
- e) тірек қимыл жүйесінің аурулары

6. Этиологиялық факторы бойынша жұқпалы аурулар жіктеледі:

- a) бактериалды
- b) антропоноздар
- c) зооноздар
- d) зооантропоноздар
- e) сапроноздар

7. Таралу ортасына байланысты жұқпалы аурулар жіктеледі:

- a) сапроноздар
- b) бактериялды
- c) вирусты
- d) паразитарлы
- e) саңырауқұлақтармен шақырылатын

8. Берілу механизмі бойынша жіктеледі :

- a) ауа- тамшы инфекциялары
- b) сапроноздар
- c) бактериялды
- d) вирусты
- e) паразитарлы

9. Инфекциялық үрдістің манифестік түрлері:

- a) жедел, созылмалы
- b) ашық, тұйық
- c) созылмалы, тұйық
- d) ашық, созылмалы
- e) ұзық, қысқа

10. Жұқпалы аурулардың жиі кездесетін синдромдары:

- a) жалпы улану
- b) бас айналу
- c) бас ауыру
- d) құсу
- e) бозару

12- тақырып

1. Тақырып: Операциядан кейінгі науқастарға көрсетілетін мамандандырылған мейіргерлік көмек

2. Мақсаты: Студентке хирургиялық профильдегі науқастарға көрсетілетін мамандандырылған мейірбикелік көмек түрлерін түсіндіру, хирургиялық пациентке көрсетілетін күтім жоспарын ұйымдастыру, пациенттің операция алдында және операциядан кейінгі ауырсынуын басу жұмысындағы мейірбикенің рөлін түсіндіру.

3. Оқыту міндеттері:

- Ауырсынуды бағалау
- Таза және іріңді жараларды таңу
- Перифериялық катетер арқылы тамыр ішіне тамшылату
- Перифериялық катетерге күтім жүргізу

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

- Операциядан кейінгі ауырсынуудың пациент мүшелері мен жүйелеріне тигізетін әсері

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 31 беті

- Операциядан кейінгі ауырсынуды басу бойынша халықаралық әдістемелік нұсқамалар
- Таңғыш материалдарға қойылатын заманауи талаптар
- Инфузиялы терапия кезінде болатын асқынулар
- Арнайы инфузиялар, трансфузиялар

5. Пәннің соңғы ОН қол жеткізудің негізгі формалары / әдістері / технологиялары:

Ауызша сауалнама, ситуациялық есептерді шешу.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Чек-парақ

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз

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

Тесттер:

1. Медицина қызметкері үшін ең басты ереже:

- a) Диагностикалау, емдеу, күту кезінде зиян келтірмеу
- b) Науқастың шақырған даусына медицина қызметкерлерінің бірден елең ету
- c) Науқастың тілегін екі етпей орындау
- d) Жаңашылдық танытамын деп күрделі қиындықтарға тап болу

2. Пациенттерді операциядан кейін ауыстыруға болады:

- a) Палатадағы орнына
- b) Тек реанимация бөлімшесіне
- c) Туысқандарының тілегі бойынша реанимация бөлімшесіне
- d) Палатаға, тек ерекше жағдайда
- e) Барлық жауап дұрыс

3. Операциядан кейінгі алғашқы сағаттарда келесі асқыну болуы мүмкін:

- a) Қан кету
- b) Өкпе қабынуы
- c) Жараның іріңдеуі
- d) Ішектің шала салдануы
- e) Сусыздану

4. Операциядан кейінгі депрессия мәселесін шешуге бағытталған медбикенің тәуелсіз әрекеттері:

- a) Туысқандарын қолдау көрсетуге шақыру
- b) Жеке кеңес үшін психолог шақыру
- c) Психотропты препараттар қабылдауды ұсыну

- d) Жеке палатамен қамтамасыз ету
- e) Барлық жауап дұрыс

5. Тері қабатындағы қызудың минутпен өлшену уақыты:

- a) 7
- b) 3
- c) 5
- d) 10
- e) 15

6. Денеге массаж жасамастан бұрын пациенттің тері қабаттарына жағылады:

- a) Көп мөлшерде ылғалдандырушы крем
- b) 10 % камфорлы спиртпен сүрту
- c) Тальк себіледі
- d) Арақпен сүртіледі
- e) 70% этил спиртімен сүртіледі

7. Іш қуысы мүшелеріне жасалған операциядан кейінгі екінші тәулікте тағайындалатын емдәм:

- a) № 0
- b) № 1
- c) № 2
- d) № 5
- e) № 8

8. Операция жарасы аймағындағы дәкелі таңғышты ауыстыру қажет:

- a) Күн сайын
- b) Күнара
- c) 2 күн сайын
- d) Аптасына 2 рет
- e) Аптасына 1 рет

9. 10 % натрий хлорид ерітіндісі қолданылады:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 32 беті

- a) іріңді жараларды емдеу және операциядан кейін ішекті ынталандыру үшін
- b) операциядан кейін ішекті ынталандыру және антибиотиктерді еріту үшін
- c) антибиотиктерді еріту және ойық жаралардың алдын алу үшін
- d) ойық жаралардың алдын алу және іріңді жараларды емдеу үшін
- e) антибиотиктерді еріту және іріңді жараларды емдеу үшін
10. Хирургиялық бөлімшелердегі ауру қарқындылығын бағалау жиілігі:
- a) 4-8 сағ
- b) 1-2 сағ
- c) 3-4 сағ
- d) 6-12 сағ
- e) 2-5 сағ
11. Диклофенак енгізіледі:
- a) ішке және бұлшықетке
- b) тек ішекке
- c) бұлшықетке және көк тамырға
- d) тек көк тамырға
- e) тек бұлшықетке
12. Операциядан кейінгі ауырсынуды басу кезіндегі НҚҚП уытылығын төмендетуге қол жеткізіледі:
- a) аз уақыттық қолданыстан
- b) пациенттің зәр бөлуін тездетуден
- c) сулы-электролитті теңгерімнің тұрақтандырылуынан
- d) аш құрсақ жүру арқылы
- e) жоғары сезімталдық

Ситуациялық сауалдар:

1. Хирургиялық операциядан шыққан науқаста өте қатты ауырсыну байқалады. MeGiLL сауалнамасы бойынша науқастың ауырсыну қарқындылығын сезіну межесі қандай ? Науқасқа MeGiLL сауалнамасын құрастырыңыз.

Анальгезияға көрсеткіш							
Препараттар атауы	Фармако-логиялық Тобы	«кіші хирургия»	«орташа хирургия»	«үлкен хирургия»	Бірреттік мөлшері	Енгізілу тәсілі	Ықтимал асқынулары
Диклофенак							
Метамизол							
Ацелизин							
Парацетамол							
Тримеперидин							
Кетамин							
Ропивакаин							

2. Анықтамалық әдебиеттерді пайдалана отырып кестені толтырыңыз
3. Таза жараны таңу алгоритмін толтырыңыз:

Орындалу кезеңі:

Ем шараға дайындық

1. Пациентке өзіңізді таныстырып, іс-шараның жүргізілу ретін түсіндіру
2. Қолды талап бойынша өңдеу, кептіру
3. _____
4. _____
5. _____

Ем шараның орындалуы

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 33 беті

6. Пациент көмегімен клеол таңғышты шешу

7. Келесі кезекте пациентпен жараның бойымен бетіндегі салфетканы алу, егер жара жиектері кепкен болса, терінің сыдырылмауын байқау қажет

8. _____

9. _____

10. _____

11. _____

12. _____

13. _____

14. _____

15. _____

16. _____

Ем шараның аяқталуы

17. Қолданылған құралдар мен таңғыш материалдарын дезинфекция үшін ыдыстарға салу

18. _____

19. _____

20. _____

Манипуляциялардың орындалуын бағалау сатысы

21. _____

13-сабақ

1. Тақырып: Аллергиялық аурулар кезінде науқастарға күтім жасау ережелері

2. Мақсаты: Аллергиялық аурулар кезінде науқастарға күтім жасау ережелерінің ерекшеліктерін түсіндіру.

3. Оқыту міндеттері:

- Аллергиялық аурулар кезінде науқастармен қатынас ерекшеліктерін орнату
- Психобелсенді дәрмектерден тәуелдігімен науқастың ідеттегі мәселелерін анықтау
- Аллергиялық аурулар кезінде ақпарат жинау және жұмысты ұйымдастыру

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

1. Аллергиялық бұзылыстар кезінде, қолданылатын негізгі дәрмектердің сипаттамасы
2. Аллергиялық аурулар кезінде мейіргерлік үдеріс
3. Есіркіге және басқа зиянды заттарға тәуелділік түрлеріне шалдыққан науқастармен қатынас ерекшеліктері
4. Аллергиялық аурулар кезінде науқастардың әдеттегі мәселелері

5. Пәннің соңғы ОН қол жеткізудің негізгі формалары / әдістері / технологиялары:
Ауызша сауалнама, ситуациялық есептерді шешу.

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Чек-парақ

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз

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

Тақырып бойынша сұрақтар:

1. Аллергиялық аурулар кезіндегі мейіргерлік күтім ерекшеліктері
2. Аллергиялық аурулардың түрлері

Тесттер:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 34 беті

1. Көндіру жағдайларын іске асыруына науқасты не тоқтатады:
 - a) ауырсыну мен сынау қатынастарын сезу
 - b) қорқыныш
 - c) үрей
 - d) оларды жақындарынан жасыру
 - e) жоғары сезімталдық
2. Кататоникалық сіресіп қалуына тән:
 - a) каталепсия
 - b) депрессия күйі
 - c) психикалық автоматизмнің көрінісі
 - d) импульсивтік әрекеттер
 - e) тырысу ұстамасы
3. Ұстама 15-20 мин ұзақтылығымен, денесі доғаша болып, есі сақталған (тарылған), қарашықтың жарыққа реакциясы сақталған, оның атауы:
 - a) есірік ұстамасы
 - b) тырысу ұстамасы
 - c) жан күйзеліс бұзылыстар
 - d) психомоторлық қозу
 - e) депрессия күйі
4. Кеамқылдылықтың ең ауыр дәрежесін көрсетің:
 - a) нақұрыстық
 - b) есуас
 - c) жарымес
 - d) деменсия
 - e) депрессия
5. Алкогольдік делирий үшін, тән симптомдарын көрсетіңіз:
 - a) көру елестеулер
 - b) сандырақ ойлар
 - c) фиксациондық амнезиясы
 - d) сендіретін ойлар
 - e) функционалдық бұзылыстар
6. Сана жоюдың бар жағдайларын көрсетіңіз:
 - a) кома, саңыраулық
 - b) онейроид
 - c) ой алжасуы
 - d) аутопсия
 - e) зоопсия
7. Деменция-бұл:
 - a) аурудың нәтижесінен болған, кемақылдылық
 - b) көңілдің бұзылыстары
 - c) мұңаю
 - d) қанау жағдайы
 - e) туа біткен кемақылдылық
8. Параноид синдромына жатады:
 - a) сандырақ синдромы
 - b) сана өзгеруінің бұзылыстары
 - c) елестеу

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 35 беті

- d) әсер алудың бұзылыстар
 - e) дереализация
- 9.Алкоголь делирий кезіндегі елестеудің ерекшеліктері:
- a) зоопсия
 - b) аутопсия
 - c) эритропсия
 - d) метаморфопсия
 - e) конверсия
10. Сенильдік деменциясының дамуы ең жиі жасқа тән:
- a) 65-70 жаста
 - b) 50-60 жаста
 - c) 70-80 жаста
 - d) 80-90 жаста
 - e) 35-50 жаст

Әдебиеттер

Негізгі:

1. Н.Ю. Корягин, Н.В. Широкова, Ю.А. Наговицына, Е.Р. Шилина, В.Р. Цымбалюк «Мамандандырылған медбикелік күтімді ұйымдастыру»- М.:«ГЭОТАР-Медиа» 2015 – 11-101 б.
2. Мамандандырылған медбикелік күтімді ұйымдастыру мед. колледждер мен училищелерге арналған оқу құралы / Н. Ю. Корягина [ж. б.]; ред. басқ. З. Е. Сопина; жауапты ред. С. Қ. Мұратбекова; қаз тіліне ауд. А. Р. Құспанова, Б. Т. Алпыспаева ; РФ білім және ғыл. министрлігі. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 432 бет-126 экз.
3. Л.М.Адилова «Мейіргердің манипуляциялық әрекетінің алгоритмдері» Учебное пособие – М.:«Литтера» 2016
4. Қаныбеков, А. Медбикеге арналған нұсқаулар : оқулық Алматы : Эверо, 2014.-80экз.

Қосымша:

1. Мухина, С. А. "Мейірбикелік іс негіздері" пәнінен практикалық басшылық: медициналық училищелер мен колледждерге арналған оқу құралы - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014.-116экз.
2. Мухина, С. А. Мейірбикелік істің теориялық негіздері : оқулық лицейлер мен колледждерге арналған - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014.-201экз.
3. Қаныбеков, А. Медбикенің іс-әрекеттері: оқулық бағдарлама. - Алматы : Эверо,2014-85экз.
4. Қаныбеков, А. Медбикеге арналған нұсқаулар : оқулық Алматы : Эверо, 2014.-80экз.

Электронды ресурстар.

1. Мамандандырылған медбикелік күтімді ұйымдастыру [Электронный ресурс] : мед. колледждер мен училищелерге арн. оқу құралы / Н. Ю. Корягина [т/б.] ; қазақ тіл. ауд. А. Р. Құспанова. - Электрон. текстовые дан. (42.7Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 432 б. с.10экз.
2. Мухина, С. А. Теоретические основы сестринского дела [Электронный ресурс] : учебник для мед. училищ и колледжей . - 2-е изд., испр. и доп. - Электрон. текстовые дан. (38,1 МБ). - М. : Издательская группа "ГЭОТАР- Медиа", 2011. - 368 с. эл. опт. диск (CD-ROM) : ил. – 2 экз.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»		
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау		44 беттің 36 беті

ОҢТҰСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы	044-57/19()
Тәжірбиелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқау	44 беттің 37 беті