

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/11 ()
БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ ҮШІН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛАР		20 беттің 1 беті

БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ ҮШІН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛАР

БББ атауы: 6B10104 «Мейіргер ісі»

Пәннің атауы: «Терапиядағы мейіргерлік іс»

Пән коды: ТМІ 2204

Оқу сағаттары /кредит көлемі: 90сағат (3 кредит)


Курс және семестр: 2/3

Шымкент 2024 ж.

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	044-57/11 ()
БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ ҮШІН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛАР	20 беттің 2 беті

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар
 «Терапиядағы мейіргерлік іс» 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	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/11 ()
БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ ҮШІН ӘДІСТЕМЕЛІК НҮСҚАУЛАР		20 беттің 3 беті

№1

1. **Тақырып:** Терапиядағы мейіргер ісі.
2. **Мақсаты:** Терапиядағы мейіргер ісінің маңыздылығы.
3. **Тапсырмалар:** соңында көрсетілген
4. **Орындау/бағалау түрі:** презентация.
5. **БӨЖ орындау критерийлері:** чек парақша.
6. **Тапсыру мерзімі:** 2-ші апта
7. **Әдебиет:** соңғы бетті қараңыз
8. **Бақылау (сұрақтар, тесттер):**

Сұрақтар:

1. Қабылдау бөлімінде мейірбикенің міндеттері мен құжаттармен жұмыс?
2. Тәжірибеде қабылдау бөлімшесінде алғашқы санитарлы-эпидемиологиялық өндеуді жүргізу?
3. Науқастарды тексерудің негізгі клиникалық әдістерін қолдану?

Тесттер:

1. Мейірбике ісінің философиялық негізгі принциптерін атаңыз:
 - A. өмірге деген, адам құқығына, жетістіктеріне құрмет
 - B. мамандыққа адалдық, тәуелсіздік
 - C. тәуелсіздік, науқастың құқығын қорғау
 - D. адалдық, парыз
 - E. мейірімділік, мамандыққа адалдық
2. Ятрогения дегеніміз
 - A. мед. қызметкерлерінің іс-әрекеттері қателіктерінен дамиды ауру
 - B. операциядан кейінгі кезең ауруы
 - C. дәрі – дәрмек қабылдағаннан кейінгі ауру
 - D. емдік тәртіпті сақтамаудан кейінгі ауру
 - E. аурудан кейінгі асқыну
3. Медбикенің негізгі міндеттері:
 - A. медбикелік күтім жасау
 - B. өзін-өзі тану
 - C. науқасқа рухани қолдау көрсету
 - D. өзара келісу
 - E. кәсіптік биіктеу
4. Медбикенің оқу үрдісіне кіреді:
 - A. қоғамдық мекемелердегі жұмыстарға қатысу
 - B. кәсіптік әдебиеттерді танып білу
 - C. науқастарды өзін – өзі күтуге үйрету
 - D. кәсіптік стандарттарды іріктеу
 - E. екінші мамандық алу
5. Медбикелік процестердің жасалу шарттары:
 - A. медбике ісі процестерінің этаптары ауруханалық науқастың медициналық картасында құжатталады
 - B. науқасқа қатысты ақпараттар тек емдеуші дәрігерден беріледі
 - C. күтім жасау және жоспарлауға қатысты шешімде дәрігердің қатысуы
 - D. медбике ісі процестерінің барлық этаптары құжатталуы міндетті
 - E. медбике қатысуының нәтижесін бағалауда медбикенің кәсіптік деңгейі есептеледі

O'NTUSTIK 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		044-57/11 ()
БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ ҮШІН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛАР		20 беттің 4 беті

№2

1. **Тақырып:** Науқастарды объективті және субъективті тексеру.
2. **Мақсаты:** Объективті және субъективті тексеру әдістері. Қосымша тексеру әдістері: зертханалық және аспаптық (рентгенологиялық, эндоскопия және т.б).
3. **Тапсырмалар:** соңында көрсетілген
4. **Орындау / бағалау түрі:** презентация.
5. **БӨЖ орындау критерийлері:** чек парақша.
6. **Тапсыру мерзімі:** 2-ші апта
7. **Әдебиет:** соңғы бетті қараңыз
8. **Бақылау: (сұрақтар, тесттер):**
 Сұрақтар:
 1. Науқастарды объективті тексеру?
 2. Науқастарды субъективті тексеру?
 3. Зертханалық және аспаптық зерттеу әдістері?
 Тесттер:
 1. Науқаста 70 жастағы аздаған физикалық күштемеден кейін еңтігу, түнде тұншығу, жүрек қағу. Анамнезіден- миокард инфаркты болған. Объективті: ортопноэ, еріннің цианозы. Өкпеде – екі өкпенің төменгі аймағында ұсақ көпіршікті сырылдар. Жүрек тондары тұйықталған ЖСС 100 рет минутына. АҚҚ 130/ 70 мм. сбб. Бауыр ұлғайған. Аяқтарында массивті ісіктер. Диурезі азайған. Жүрек жетіспеушілігінің . . . дәрежесі.
 - A. СЖЖ II Б
 - B. СЖЖ 0
 - C. СЖЖ I
 - D. СЖЖ II
 - E. СЖЖ III
 2. Жасы 38 ер адам, тамақты көп қабылдағанда, салқындағанда, жүргенде, селкілдегенде іштің сол жақ бөлігіндегі және бел аймағында пайда болатын және но-шпа, баралгин қабылдағаннан кейін азаятын лоқсу, ауыру сезіміне шағымданады. Объективті: тілі ақ жабындымен қапталған, іші жұмсақ, сипағанда сол жақ қабырға асты, сол жақ қабырға-омыртқалық бұрышында ауыру сезімі (Мейо-Робсон симптомы). Ең ықтимал болатын диагноз :
 - A. созылмалы панкреатит, ауыру сезімдік түрі
 - B. асқазанның ойық жара ауруы
 - C. созылмалы пиелонефрит
 - D. зәр тас ауруы, бүйректік ұстама
 - E. он екі елі ішектің ойық жара ауруы
 3. Жасы 52 әйел тағам қабылдағаннан кейін пайда болатын оң қабырға астындағы ауырлық және дискомфорт сезіміне, ауыздағы ащы дәмге, мезгіл –мезгіл құсуға шағымданады. Объективті – толық, тері жабындылары қалыпты түсте, пальпация кезінде өт қабы тұсындағы нүктесінде сезімталдық анықталады. Ең ықтимал ақпаратты зерттеу әдісі:
 - A. құрсақ қусының УДЗ
 - B. гастроскопия
 - C. ирригоскопия
 - D. дуоденальді зондтау

O'NTUSTIK 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		044-57/11 ()
БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ ҮШІН ӘДІСТЕМЕЛІК НҮСҚАУЛАР		20 беттің 5 беті

- Е. бауырдың пункционды биопсиясы
4. Науқастарды субъективті зерттеу әдісі:
- A. сұрастыру
 - B. қарау
 - C. пальпация
 - D. перкуссия
 - E. аускультация
5. Жедел жәрдем аурухананың қабылдау бөліміне желке сүйек тұсында қатты ауыру сезіміне, құсуға, көзінің қарауытуына шағымданған 50 жастағы науқасты алып келді . Жағдайдың нашарлауы стресстік жағдаймен байланысты. Объективті тексеру кезінде: жағдайы ауыр, қозған, бет терілері гиперемияленген, пульс-100 уд. мин. ырғақты, кернеулі, АҚ-220 / 110 мм с. Қолқада 2 – і тон акценті пайда болуы:
- A. үлкен қан шеңберінде АҚҚ көтерілгенде
 - B. жүрек декомпенсациясында
 - C. митральді стенозда
 - D. кіші қан шеңберінде АҚҚ көтерілгенде
 - E. қаназдық

№3

- 1. Тақырып:** Бөлімшелердегі науқастарды қарау ерекшеліктері.
- 2. Мақсаты:** Бөлімшелердегі науқастарды тексерудің негізгі клиникалық әдістерін қолдану.
- 3. Тапсырмалар:** соңында көрсетілген.
- 4. Орындау / бағалау түрі:** презентация.
- 5. БӨЖ орындау критерийлері:** чек парақша.
- 6. Тапсыру мерзімі:** 3-ші апта
- 7. Әдебиет:** соңғы бетті қараңыз
- 8. Бақылау (сұрақтар, тесттер):**
 Сұрақтар:
 1. Әр бөлімшенің ерекшеліктері?
 2. Кардиология бөлімшесіндегі науқастарды қарау ерекшелігі.
 3. Гастроэнтерологиялық бөлімшесіндегі науқастарды қарау ерекшелігі, т.б.
 Тесттер:
 1. Емдік алдын-алу мекемесінің амбулаторлық типіне жатады:
 - A. емхана және медсанитарлық бөлім
 - B. госпиталь және перзентхана
 - C. стационар және профилактория
 - D. хоспис және перзентхана
 - E. жедел жәрдем станциясы және клиника
 2. Емдік алдын-алу мекемесінің стационарлық типіне жатады:
 - A. аурухана және хоспис
 - B. диспансер және амбулатория
 - C. госпиталь және емхана
 - D. жедел жәрдем станциясы және медсанбөлім
 - E. клиника және фельдшер-акушерлік пункт
 3. Тәулік бойы медициналық көмек көрсетеді:

O'NTUSTIK 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		044-57/11 ()
БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ ҮШІН ӘДІСТЕМЕЛІК НҮСҚАУЛАР		20 беттің 6 беті

- A. әйелдер кеңесі және перзентхана
 - B. стационар және хоспис әйелдер кеңесі және перзентхана
 - C. госпиталь және емхана
 - D. жедел жәрдем станциясы және профилактория
 - E. отбасылық дәрігерлік амбулатория және диагностикалық орталықтар
4. Стационардағы бөлімшенің құрылымына кіреді:
- A. тіркеу бөлімі және дені сау бала бөлмесі
 - B. қабылдау және емдік бөлімшелер
 - C. профилактикалық бөлімше және егу бөлмесі
 - D. дені сау бала бөлмесі және диагностикалық бөлімше
 - E. қабылдау бөлімі және жасөспірім бөлмесі
5. Инфекцияның таралу жолдарына жатпайды.
- A. жалпы
 - B. аэрогенді
 - C. трансмиссивті
 - D. Контактты
 - E. фекальды-оральды

№4

- 1. Тақырып:** Өкпенің созылмалы обструктивті аурулары.
- 2. Мақсаты:** Өкпенің созылмалы обструктивті аурулары кезіндегі мейірбикелік күтімнің ерекшеліктері.
- 3. Тапсырмалар:** соңында көрсетілген
- 4. Орындау / бағалау түрі:** презентация.
- 5. БӨЖ орындау критерийлері:** чек парақша.
- 6. Тапсыру мерзімі:** 4-ші апта
- 7. Әдебиет:** соңғы бетті қараңыз
- 8. Бақылау (сұрақтар, тесттер):**
- Сұрақтар:
1. Тыныс алу жеткіліксіздігінің қандай түрлерін білесіз?
 2. Тыныс алу жеткіліксіздігі синдромында қандай аускультативті өзгерістерді анықтауға болады?
 3. Бронх өткізгіштігінің бұзылу синдромын диагностикалау үшін қандай аспаптық зерттеу әдістері қолданылады?
- Тесттер:
1. 47 жастағы науқас учаскелік дәрігерге соңғы аптада пайда болған тынығудың мерзімді гинекологтың есебінде. Объективті: оң өкпенің төменгі бөліктерінде өкпе дыбысының жергілікті күңгірттенуі, тыныс алудың әлсіреуі, минутына 26, минутына 86 жүрек соғу жиілігі, 120/80 мм рт. ст. рентгенограммада: "аязды әйнек" суреті. Сіздің диагнозыңыз:
 - A. пневмония
 - B. бронх демікпесі
 - C. өкпе артериясының тромбоэмболиясы
 - D. нейроциркуляторлық дистония
 - E. жедел обструктивті бронхит
 2. Науқас А. 38 жаста, соңғы 2 жыл ішінде кейде шырышты-ірінді қақырықпен жөтелге шағыммен дәрігерге жүгінді. 15 жастан бастап темекі шегеді. Соңғы 3 айда 3-ші қабатқа

O'NTUSTIK 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		044-57/11 ()
БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ ҮШІН ӘДІСТЕМЕЛІК НҮСҚАУЛАР		20 беттің 7 беті

жүгіру және көтерілу кезінде экспираторлық еңтігу пайда болды. Аускультативті: қатты тыныс алу, құрғақ сырылдар. Тифно индексі 55% - ға тең. Алдын ала диагноз:

- A. өкпенің созылмалы обструктивті ауруы
- B. тұндырылған плеврит
- C. ошақтық пневмония
- D. өкпе саркоидозы
- E. бронх демікпесі

3. Балабақша тәрбиешісі құрғақ жөтелмен ауырады реп. ЧДД-22 вмин, бет гиперемиясы, өкпеде қатты тыныс алу, сырылдар жоқ. Рентгенологиялық зерттеу кезінде патология анықталған жоқ. Диагнозды нақтылау үшін ең қолайлы:

- A. өкпе сцинтиграфиясы
- B. Фиброгастродуоденоскопия
- C. компьютерлік томография
- D. сыртқы тыныс алу функциясын зерттеу
- E. назофарингеальді шаюды зерттеу

4. 56 жастағы ер адам темекі шегушінің ұзақ тарихы бар, еңтігу, жалпы әлсіздік, қақырықта қан тамырлары пайда болды. Өкпеде ызылдаған және ызылдаған сырылдар. Рентгенограммада: өкпе түбірлері кеңейген, ателектаз учаскесін орташа үлесін праволегкого. Қақырықты талдауда: нейтрофилдер, эритроциттер. Диагнозды нақтылау үшін науқасқа тексеру әдісін жүргізу қажет:

- A. Спирографию
 - B. Бронхография
 - C. компьютерлік томография
 - D. өкпе сцинтиграфиясы
5. Бронхиалды обструкция дәрежесін көрсететін сезімтал көрсеткіш:
- A. OFV1 және FZHEL төмендеуі
 - B. ӨЖ төмендеуі
 - C. ФЖЕЛ азайту
 - D. ӨҚ және ҚҚВ1 төмендеуі
 - E. өкпенің қалдық сыйымдылығын төмендету

№5

1. **Тақырып:** Жүрек ишемия аурулары. Кенеттен өлім.
2. **Мақсаты:** Жүрек қантамыр жүйесі ауруларымен ауыратын науқастарды мейірбикелік тексеру. Ревматизм, жүрек ақаулары, АГ, атеросклероз, ЖИА, стенокардия, ИМ жедел және жүрек жеткіліксіздігі кезіндегі мейіргерлік күтім.
3. **Тапсырмалар:** соңында көрсетілген
4. **Орындау / бағалау түрі:** презентация.
5. **БӨЖ орындау критерийлері:** чек парақша.
6. **Тапсыру мерзімі:** 5-ші апта
7. **Әдебиет:** соңғы бетті қараңыз
8. **Бақылау (сұрақтар, тесттер):**
Сұрақтар:
 1. Жүрек қантамыр жүйесі ауруларымен ауыратын науқастарды мейірбикелік тексеру?
 2. Жүрек ақаулары, АГ, атеросклероз, ЖИА кезіндегі мейіргерлік күтім?
 3. Стенокардия, ИМ жедел және жүрек жеткіліксіздігі кезіндегі мейіргерлік күтім?

O'NTUSTIK 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		044-57/11 ()
БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ ҮШІН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛАР		20 беттің 8 беті

Тесттер:

Тесттер: 1. ЖИА-мен ауыратын 62 жастағы әйел мезгілмезгіл нитраттарды, үнемі дезагреганттар мен β -блокаторларды қабылдайды, әдеттегі жүктеме де st V1-V3 депрессиясы анықталды. Диагноз неғұрлым:

- A. прогрессивті стенокардия
- B. стихиялық стенокардия
- C. алғаш рет пайда болған стенокардия
- D. Принцметалдың стенокардиясы
- E. тұрақты кернеу стенокардиясы FC III

2. 32 жасар науқас айқын физикалық жүктеме түскен кезде пайда болатын қысқа мезгілді бас айналуға және жүрек тұсындағы қысып ауру сезіміне шағымданады. Қарағанда: жүрек тондары анық, ырғағы дұрыс, жүрек ұшында систолалық шу естіледі. АҚ 110/70 мм с.б.б. ЖСЖ- 72 рет/мин. ЭХОКГ: митральды қақпақшаның алдыңғы жармасының бүгілуі, регургитация 1-2 дәрежеде. Сол қарыншаның систолалық функциясы қанағаттарлық. Ең ықтимал диагноз:

- A. митральды қақпақша пролапсы
- B. митральды саңылаудың стенозы
- C. аорта қақпақшасының жетіспеушілігі
- D. гипертрофиялық кардиомиопатия
- E. митральды қақпақша жетіспеушілігі

3. Әйел адам 53 жастағы шүйдесіндегі бас ауыруына, басының шулауына, жүрек айнуына, таң ертеңгі ауыз құрғауына, айқын жалобы әлсіздікке шағымданады. Анамнезінде: АГ 10 жыл, ишемиялық типті инсульт өткерген. Қарап тексергенде: толық, дене салмағының индексі -35. Жүрек тондары тұйықталған, жыпылықтаушы аритмия, ЖСЖ 112 рет/мин. АҚ 170/100 мм с.б.. Анализінде: глюкоза – 6,7 ммоль/л, гликозилирленген гемоглобин -9,6%. Осы науқастың артериальді гипертензиясының қаупі:

- A. өте жоғары
- B. төмен
- C. жоғарғы
- D. ортаңғы
- E. әлсіз

4. Әйел адам 72 жастағы тыныштықтағы енгіуге, жүрек қағуына; күлгін түсті қақырықпен жөтелге; қорқыныш сезіміне; айқын әлсіздікке шағымданады. Анамнезінде: АГ 25 жыл, миокард инфарктын өткерген. Қарап тексергенде: ортопноэ жағдайы; жүрек тондары тұйық, ырғағы дұрыс, жиі қарыншалық экстрасистолалармен үзілген. АҚ 260/140 мм. с.б. Көз түбі тамырларын тексергенде: көру нерві дискілерінің ісінуі. Зәр анализі: протеинурия ізі. Науқаста . . . барынша асқинуы мүмкін.

- A. өкпе ісінуі
- B. ми қанайналымының жедел бұзылуы
- C. жедел бүйрек жетіспеушілігі
- D. көз тор қабатының сылынуы
- E. миокард инфаркты

5. Ер адам 40 жастағы таң атар алдындағы сағатта және түнгі уақытта пайда болатын кеуде артындағы қарқынды басып ауыратын ауыру сезіміне шағымданып келді. Үлкен физикалық жүктемелерді күндіз жақсы көтереді. Коронароангиографияда айқын

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	044-57/11 ()
БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ ҮШІН ӘДІСТЕМЕЛІК НҮСҚАУЛАР	20 беттің 9 беті

атеросклероздық өзгерістер анықталмады, эргометрмен сынама оң. Ең ықтимал диагноз:

- A. ЖИА. Вазоспастикалық стенокардия
- B. ЖИА. Тұрақты стенокардия ФК II
- C. ЖИА. Тұрақты стенокардия ФК III
- D. ЖИА. Тұрақты күштемелі стенокардия ФК IV
- E. ЖИА. Үдемелі стенокардия

№6

1. **Тақырып:** Гастриттер. Асқазан және ішек ойық жарасы.

2. **Мақсаты:** Гастриттер. Асқазан және ішек ойық жарасының себептері, клиникалық көріністері, зерттеу әдістері.

3. **Тапсырмалар:** соңында көрсетілген

4. **Орындау/бағалау түрі:** презентация.

5. **БӨЖ орындау критерийлері:** чек парақша.

6. **Тапсыру мерзімі:** 6-шы апта

7. **Әдебиет:** соңғы бетті қараңыз

8. **Бақылау (сұрақтар, тесттер):**

Сұрақтар:

1. Ас қорыту жүйесінің аурулары?

2. Ас қорыту жүйе ауруларының алдын алу.

3. Ас қорыту жүйесі ауруларының клиникалық жүйесі.

Тесты:

1. Ер кісі 26 жаста, дәрігерге келесі шағымдармен келді: тамақтан кейін 1-1,5 сағаттан соң пайда болатын эпигастрии аймағында ауырсынуға, кекіруге, қыжылдауға. Қарағанда: тілі ылғалды, ақ жабындымен жабылған, іші жұмсақ, эпигастрий аймағында әлсіз ауырсыну. ФГДС –те асқазанда кілегейлі диффузды гиперемия, асқазанда 0,5 өлшемінде антральды клегейлі қабатында. Сіздің болжам диагнозыңыз:

A. Созылмалы атрофиялық емес жаралы гастрит

B. Созылмалы атрофиялық гастрит

C. Асқазан ойық жарасы

D. Рефлюкс-гастрит

E. Функционалды жаралы емес диспепсиясы

2. 18 жасар келіншекте эмоционалды күйзелістен кейін дисфагия, кеудедегі талма сезімі пайда болған. Қобалжығаннан, шаршағаннан дисфагия пайда болған. Тәбет сақталған, салмақ тастамаған. Физикалық тексергенде патология анықталмаған.

Дисфагияның пайда болуына алып келетін себебі:

A. эзофагоспазм

B. өңеш ісігі

C. өңештің пептикалық жарасы

D. диафрагманың өңеш өсіндісінің аксиальды грыжасы.

E. өңештің герпетикалық зақымдануы

3. Дәрігерге 35 жастағы науқас кеуде клеткасының оң жақ жарты бөлігіндегі үздіксіз ауруға, қыжылдауға, ауыздағы жағымсыз иіске шағымданды. Соңғы айларда дисфагия пайда болған. Өкпе қабынуымен жиі ауырады. Осы жағдайда болжауға болады:

A. асқазан дивертикуласы

O'NTUSTIK 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		044-57/11 ()
БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ ҮШІН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛАР		20 беттің 10 беті

- В. асқазан варикозды веналарының кеңеюі
 С. өңештік – бронхиальды жылан көз
 D. өңеш стенозы
 E. өңеш ахалазиясы
4. 27 жастағы науқас қабылдау бөліміне жедел іштің ауру сезімімен 1 сағат бұрын түсті. Құсу, үлкен дәрет болмаған. Объективті: эпигастрий бұлшықетінің дефансы, перкуссияда бауырдың тұйықталуы жоқ. Клиникалық симптомға сәйкес сіздің болжам диагнозыңыз:
- A. асқазан жарасының перфорациясы
 B. асқызын жарасының пенетрациясы
 C. асқазаннан қан кету
 D. жедел холецистит
 E. жедел панкреатит
5. Ашы ішектің микробтық контаминациясының негізгі синдромы
- A. іш өту
 B. метеоризм
 C. іш қату
 D. асцит
 E. тенезм

№7

1. **Тақырып:** Анемиялар. Лейкоздар.
2. **Мақсаты:** Анемияның түрлері. Лимфа түйіндерін пальпациялау. Көкбауыр перкуссиясы.
3. **Тапсырмалар:** соңында көрсетілген
4. **Орындау/бағалау түрі:** презентация
5. **БӨЖ орындау критерийлері:** чек парақша.
6. **Тапсыру мерзімі:** 8-ші апта
7. **Әдебиет:** соңғы бетті қараңыз
8. **Бақылау (сұрақтар, тесттер):**
- Сұрақтар:
1. Анемияның түрлері?
 2. Лимфа түйіндерін пальпациялау?
 3. Көкбауыр перкуссиясы?
- Тесттер:
1. 29 жастағы ер адам әлсіздікке, қызыл иегінен, мұрыннан қан кетуге шағымданып түсті. Қарап тексергенде: мойындық, қолтықасты лимфа бездерінің ұлғаюы, жеңіл спленомегалия. Қанда: бластты жасушалар-47%, с/я -29%, лимфоцит-18%, моноцит-6%. Гликогенге цитохимиялық реакция оң. Берілген диагноздардың қайсысы ең мүмкін?
 A. Созылмалы лейкоз
 B. Жедел лимфобластты лейкоз
 C. Миелодиспластикалық синдром
 D. Жедел лимфобластты емес лейкоз
 E. Жедел дифференцирленбеген лейкоз
 2. 32 жастағы ер адам жалпы әлсіздік, қызыл иегінен қан кетуге, тамағындағы ауруға. Мойындық лимфа бездерінің ұлғаюына шағымданып түсті. Қанда: гемоглобин - 58 г/л, эритроцит – 2,1 x 10¹²/л, лейкоцит - 26 x 10⁹/л, тромбоцит – 78x 10⁹/л, ЭТЖ - 64 мм/сағ,

O'NTUSTIK 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		044-57/11 ()
БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ ҮШІН ӘДІСТЕМЕЛІК НҮСҚАУЛАР		20 беттің 11 беті

бласты жасушалар - 47%, с/я - 29%, лимфоцит - 18%, моноцит - 6%. Жедел лейкоз диагнозы қойылды. Берілгендердің қайсысы диагнозды растайды?

- A. Анемия
 - B. Бластемия
 - C. Тромбоцитопения
 - D. Лейкоцитоз
 - E. ЭТЖ жоғарылауы
3. Лейкозды дамытудағы негізгі этиологиялық факторлардың бірі болып табылады :
- A) тамыр ішіндегі гемолиз
 - B) өткерген инфекциялары
 - C) ұзақ интоксикациялар
 - D) иондаушы радиация
 - E) инсоляция
4. Миелобласты лейкоздың морфологиялық субстраты болып табылады :
- A) гранулоциттер
 - B) тромбоциттер
 - C) типтік емес жасушалар
 - D) плазмалық жасушалар
 - E) ретукилоциттер
5. Сүйек кемігінде мына заттардың анықталуы жедел лейкоз диагнозын коюдың критеріі болып табылады:
- A) бласты жасушалар 30% және одан көп
 - B) мегалоциттер, мегалобласттар
 - C) майлы инфильтрация
 - D) нормобласттардың санының жоғарылауы
 - E) эритропоэтикалық тіннің гиперплазиясы

№8

1. **Тақырып:** №1 аралық бақылау.
2. **Мақсаты:** Бақылау 1-7 аптадағы аудиториялық, тәжірибелік сабақтар және БӨЖ тақырыптарының мазмұнын қамтиды.
3. **Тапсырмалар:** соңында көрсетілген
4. **Орындау/бағалау түрі:** Теориялық сұрақтарға ауызша жауап беру, тест шешу және жағдайлық есептерді орындау.
5. **БӨЖ орындау критерийлері:** чек парақша.
6. **Тапсыру мерзімі:** 7-ші апта
7. **Әдебиет:** соңғы бетті қараңыз
8. **Бақылау (тест сұрақтарын шешу):**

№9

1. **Тақырып:** Ревматоидтық артрит, деформациялаушы остеоартроз аурларындағы мейірбикелік үрдіс. Тірек қимыл аппараты жүйесін тексеру әдістері мен техникасы.
2. **Мақсаты:** Ревматоидтық артрит, деформациялаушы остеоартроз аурларындағы мейірбикелік үрдіс. Тірек-қимыл аппараты жүйесін тексеру әдістері мен техникасы.
3. **Тапсырмалар:** соңында көрсетілген

O'NTUSTIK 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		044-57/11 ()
БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ ҮШІН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛАР		20 беттің 12 беті

4. Орындау/бағалау түрі: презентация

5. БӨЖ орындау критерийлері: чек парақша.

6. Тапсыру мерзімі: 9-шы апта

7. Әдебиет: соңғы бетті қараңыз

8. Бақылау (сұрақтар, тесттер):

Сұрақтар:

1. Ревматоидтық артрит?

2. Деформациялаушы остеоартроз аурларындағы мейірбикелік үрдіс.

3. Тірек-қимыл аппараты жүйесін тексеру әдістері мен техникасы.

Тесттер:

1. Жасөспірім, 17 жаста, жүрек тұсында шаншып ауру сезіміне, аз физикалық күштемеге байланысты. Енгігу, буындарында көшпелі ауру сезіміне шағынданып стационарға түсті. 2 апта бұрын іріңді ангинамен ауырған. жалпы қарап тексергенде: Жүректің салыстырмалы шекарасы солға 2 см ұлғайған, жүрек ұшында систолиялық шу, балтыр табан сүйек буындары ісінген, ұстағанда ауру сезімді. Терісінде сақина тәрізді эритемалы бөртпелермен. Ең ықтимал диагноз:

A. жедел ревматикалық қызба

B. ревматоидты артрит

C. реактивті артрит

D. ревматикалық емес миокардит

E. жүйелі қызыл жиегі

2. Науқасты қарау барысында қол білезіктері мен саусақтары «барабанды таяқшалар» тәрізді, ал тырнақтары "сағат әйнегі" тәрізді екені байқалады. Аталған өзгерістер тән:

A. бронхоэктатикалық ауруларға

B. ревматоидты артритке

C. деформациялаушы остеоартрозға

D. подагры лимфолейкозға

E. пневмонияларға

3. Ревматоидты артрит диагнозын растайтын белгі:

A. фаланга аралық буындардың дистальды зақымдалуы

B. таңертеңгілік құрысу

C. буындық беткейдің узурациясы

D. буынның анкилозы

E. буын айналасы тінінің зақымдалуы

4. Ревматоидты түйіндер жиі табылады:

A. периартикулярлы тіннен

B. теріден

C. шеміршектен

D. висцеральды органнан

E. сүйектен

5. РФ (ревматоидты фактор) ... болып табылады.

A. агрегирленген иммуноглобулинге антиденелер

B. иммуноглобулин G

C. ядро клеткаларына антидене

D. нативті ДНК антидене

E. комплемент

O'NTUSTIK 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		044-57/11 ()
БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ ҮШІН ӘДІСТЕМЕЛІК НҮСҚАУЛАР		20 беттің 13 беті

№10

1. **Тақырып:** Гипо – гипертиреоз. Гипо – гипергликемия.
2. **Мақсаты:** Гипо-, гипертиреоз синдромы бар науқастарды сұрастыру, анамнез жинау қағидалары, объективті зерттеу әдістері.
3. **Тапсырмалар:** соңында көрсетілген
4. **Орындау/бағалау түрлері:** презентация.
5. **БӨЖ орындау критерийлері:** чек парақша.
6. **Тапсыру мерзімі:** 10-шы апта
7. **Әдебиет:** соңғы бетті қараңыз
8. **Бақылау (сұрақтар, тесттер):**
 Сұрақтар:
 1. Гипо-, гипертиреоз синдромы бар науқастарды сұрастыру?
 2. Гипо-, гипертиреоз синдромы бар анамнез жинау қағидалары?
 3. Гипо-, гипертиреоз синдромы бар объективті зерттеу әдістері?
 Тесттер:
 1. Қант диабеті диагнозы в глюкоза деңгейінде расталады:
 - A. аш қарынға плазма $>6,7$ ммоль / л
 - B. аш қарынға капиллярлық қан $> 6,7$ ммоль / л
 - C. аш қарынға плазма $>7,0$ ммоль / л
 - D. аш қарынға капиллярлық қан $>6,1$ ммоль / л
 - E. аш қарынға капиллярлық қан $<6,1$ ммоль / л
 2. Глюкозаға төзімділік сынағы диабеттің клиникалық белгілері болмаған кезде және аш қарынға гликемия деңгейінің жоғарылауында жүргізіледі:
 - A. 6,1 ммоль/л
 - B. 5,5 ммоль/л, бірақ 6,7 ммоль / л жоғары емес
 - C. 5,5 ммоль/л, бірақ 6,1 ммоль / л жоғары емес
 - D. 7,5 ммоль/л, бірақ 8,1 ммоль / л жоғары емес
 - E. 8,5 ммоль/л, бірақ 9,1 ммоль / л жоғары емес
 3. Адамның йодқа күнделікті қажеттілігі қандай:
 - A. 200 мкг
 - B. 50 мкг
 - C. 150 мкг
 - D. 250 мкг
 - E. 1000 мкг
 4. Клиникалық хаттамаға сәйкес, негізгі диагностикалық іс-шара амбулаториялық деңгейде, 1 типті қант диабеті кезінде:
 - A. аш қарынға және тамақтан кейін 2 сағаттан кейін гликемияны анықтау
 - B. Арал жасушаларына ІСА-антиденелерін анықтау
 - C. қан сарысуындағы с-пептидті анықтау
 - D. ТТГ анықтау, еркін Т4, анти-ТПО және ТГ
 - E. инсулинге ІАА антиденелерін анықтау
 5. Клиникалық хаттамаға сәйкес 1 типті ҚД пациенттерінде несептің жалпы талдауын тексеру жиілігі:
 - A. жылына 1 рет
 - B. 3 айда 1 рет

O'NTÜSTIK 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		044-57/11 ()
БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ ҮШІН ӘДІСТЕМЕЛІК НҮСҚАУЛАР		20 беттің 14 беті

- C. күніне кемінде 4 рет
- D. жылына 1 рет (өзгерістер болмаған кезде)
- E. көрсеткіштер бойынша

№11

1. **Тақырып:** Инсульт. Инсульттің түрлері және клиникалық ерекшеліктері
2. **Мақсаты:** Инсульттің түрлері және клиникалық ерекшеліктері.
3. **Тапсырмалар:** соңында көрсетілген
4. **Орындау/бағалау түрлері:** презентация.
5. **БӨЖ орындау критерийлері:** чек парақша.
6. **Тапсыру мерзімі:** 11-ші апта
7. **Әдебиет:** соңғы бетті қараңыз
8. **Бакылау (сұрақтар, тесттер):**

Сұрақтар:

 1. Инсульт дегеніміз не?
 2. Инсульттің түрлері.
 3. Инсульттің клиникалық ерекшеліктері.

Тесттер:

 1. Инсульт – бұл.....
 - A. Ми қан айналуы жетіспеушілігінің алғашқы белгілері
 - B. Ми қан айналуының жедел бұзылыстары
 - C. ми қан айналуының өткінші бұзылыстары
 - D. ми қан айналуының тұрақты және ауыр өтетін бұзылыстары
 - E. ми қан айналым жетіспеушілігінің созылмалы бұзылыстары
 2. Инсульт симптомдарын бөлуі дұрыс-
 - A. жалпы милық және ошақты
 - B. өнімді және өнімсіз
 - C. дифференцияланған және дифференцияланған емес
 - D. жәй және күрделі
 - E. жәй және орташа
 3. ҚР да инсульттің дамуы жыл сайын ... адамға өседі.
 - A. 20-30 мың
 - B. 30-40 мың
 - C. 40-50 мың
 - D. 50-60 мың
 - E. 60-70 мың
 4. Инсульт ауырлығына байланысты ... бөлінеді.
 - A. 2
 - B. 3
 - C. 6
 - D. 4
 - E. 5
 5. Инсульттің бірінші белгілері пайда болған кезде дәрігер келгенге дейін медбике 100 мг. глицин дәрісін ... бере алады.
 - A. Ішіне 1 дәрі
 - B. Жақ пен тіл астына 1 дәрі

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/11 ()
БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ ҮШІН ӘДІСТЕМЕЛІК НҮСҚАУЛАР		20 беттің 15 беті

- C. Ішіне 5 дәрі
- D. Жақ пен тіл астына 5 дәрі
- E. Көк тамырға 10 мл.

№12

1. **Тақырып:** Аллергологиялық реакция. Квинке ісігі. Анафилактикалық шок.
2. **Мақсаты:** Алғашқы көмек көрсетудің негізгі қағидалары. Клиникалық симптомдары. Анафилактикалық шок кезіндегі диагностикасы.
3. **Тапсырмалар:** соңында көрсетілген
4. **Орындау/бағалау түрі:** презентация.
5. **БӨЖ орындау критерийлері:** чек парақша.
6. **Тапсыру мерзімі:** 12-ші апта
7. **Әдебиет:** соңғы бетті қараңыз
8. **Бақылау (сұрақтар, тесттер):**
 Сұрақтар:
 1. Алғашқы көмек көрсетудің негізгі қағидалары.
 2. Клиникалық симптомдары.
 3. Анафилактикалық шок кезіндегі диагностикасы.
 Тесттер: 1. Пенициллинмен ем алатын науқастағы шұғыл әлсіздік, кеудедегі қысылу сезімі, тұншығу, суық тер, жіп тәрізді пульс, гипотония – бұл
 - A. өкпе артериясы тармақтарының тромбоэмболиясы
 - B. анафилактикалық шок
 - C. сол жақ қарыншаның жедел жеткіліксіздігінің белгілері (өкпе ісінуі)
 - D. бүйрек эклампсиясы белгілері
 - E. оң жақ қарынша жетіспеушілігі
2. Науқас В., терапиялық бөлімшеге келесі шағымдармен түсті: әлсіздік, тұншығу, суық тердің шығуы, жіп тәрізді пульс. Пенициллинмен емделген науқаста кенеттен әлсіздік, кеуденің қысуы, суық тер, жіп тәрізді пульс, гипотония байқалады – бұл байланысты:
 - A. өкпе артериялары тармақтарының тромбоэмболиясы
 - B. анафилактикалық шок
 - C. жіті солқарыншалық жеткіліксіздік белгілері (өкпе ісінуі)
 - D. бүйрек эклампсиясы белгілері
 - E. жіті оңқарыншалық жеткіліксіздік белгілері
3. АИТВ-мен ауратын пациентте антиретровирусты препараттарды 3 аптадан қабылдағаннан кейін лоқсу, әлсіздік, бас ауруы пайда болды. Бұл жағдайда медбикенің іс-әрекеті:
 - A. дәрі-дәрмек қабылдауды тоқтату
 - B. терапияда үзіліс жасау
 - C. дәрі-дәрмектерді қабылдауды жалғастыру, дәрігерді ескерту
 - D. емді ауыстыру
 - E. дәрі-дәрмектердің дозасын азайту
4. Пациент тамақтан және судан бас тартқан жағдайда хоспис медбикесінің іс-әрекеті
 - A. күштеп тамақтандыру
 - B. зонд арқылы тамақтандыру
 - C. пациенттің ернің ылғаландыру
 - D. 5 % глюкоза ерітіндісің көк тамырға еңгізу

O'NTUSTIK 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		044-57/11 ()
БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ ҮШІН ӘДІСТЕМЕЛІК НҮСҚАУЛАР		20 беттің 16 беті

Е. 40% глюкоза ерітіндісің көк тамырға еңгізу

№13

1. **Тақырып:** Жансақтау бөлімшесіндегі мониторинг.
2. **Мақсаты:** Жансақтау бөлімшесіндегі науқастарды қарау, күту ерекшеліктері.
3. **Тапсырмалар:** соңында көрсетілген
4. **Орындау / бағалау түрі:** презентация.
5. **БӨЖ орындау критерийлері:** чек парақша.
6. **Тапсыру мерзімі:** 13-ші апта
7. **Әдебиет:** соңғы бетті қараңыз
8. **Бакылау (сұрақтар, тесттер):**

Сұрақтар:

1. Реанимациядағы науқастарды күту ерекшеліктері?
2. Ойылу деген не, ойылуға алып келетін негізгі факторлар?
3. Реанимациядағы науқастарды тамақтандыру ерекшеліктері?

Тесттер:

1. Реанимациялық шараларды жүргізуге қарсы көрсеткіш:
 - А. клиникалық өлім болғаннан кейінгі кеш уақыт (10 минуттан көп)
 - Б. өмірге қатысы жоқ бұзылыстар болғанда
 - В. онкологиялық аурудың соңғы стадиясы
 - Г. дұрыс жауап жоқ
 - Д. жоғарыда көрсетілгендердің барлығы
2. Жүректің тікелей массажы қолданылады.
 - А. Тікелей емес массаждың әсері болмаған кезде
 - Б. Кеуделік клеткасын ашуға мүмкіндік беретін құрал - саймандар болғанда
 - В. Кеуделік клетка мүшелеріне операция жасап жатқанда жүрек тоқтап қалса
 - Г. Дұрыс жауап жоқ
 - Д. Жоғарыда көрсетілгендердің барлығы
3. Реанимациялық шаралардың әсерлілігін көрсететін белгілер:
 - А. Үлкен тамырларда пульстің пайда болуы
 - Б. көз қарашығының тарылуы
 - В. артериялық қысымның қалыпқа келуі
 - Г. өзіндік тыныс алудың қалыпқа келуі
 - Д. Жоғарыда көрсетілгендердің барлығы
4. Реанимациялық шараларға қатысы жоқ:
 - А. Тыныс алу жолдарының өткізгіштігін қалпына келтіру
 - Б. өкпенің жасанды вентиляциясын жүргізу
 - В. жүрекке тікелей емес массаж жасау
 - Г. несеп қуыққа катетеризация жасау
 - Д. жүрек ішілік дәрі салу
5. Реанимациялық шаралардың асқынысына жатпайды:
 - А. қабырғалардың сынуы
 - Б. кеуде клеткасының сынуы
 - В. сан мойнының сынуы

O'NTUSTIK 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		044-57/11 ()
БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ ҮШІН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛАР		20 беттің 17 беті

- Г. плевра бұзылысы
 Д. перикардтың бұзылысы

№14

1. **Тақырып:** №2 аралық бақылау.
2. **Мақсаты:** Бақылау 8-14 аптадағы тәжірибелік сабақтар және БӨЖ тақырыптарының мазмұнын қамтиды.
3. **Тапсырмалар:** соңында көрсетілген
4. **Орындау/бағалау түрі:** теориялық сұрақтарға ауызша жауап беру, тест шешу және жағдайлық есептерді орындау.
5. **БӨЖ орындау критерийлері:** чек парақша.
6. **Тапсыру мерзімі:** 14-ші апта
7. **Әдебиет:** соңғы бетті қараңыз
8. **Бақылау** (теориялық сұрақтардан, тест, ситуациялық есептерден тұратын билеттер):

№ 15

1. **Тақырып:** Дәрігерге дейінгі көмек түрлері.
2. **Мақсаты:** Дәрігерге дейінгі медициналық көмек көрсету қағидаларын бекіту ҚРДСМ 223 бұйрығына сәйкес көмек түрлері.
3. **Тапсырмалар:** соңында көрсетілген
4. **Орындау/бағалау түрі:** презентация
5. **БӨЖ орындау критерийлері:** чек парақша.
6. **Тапсыру мерзімі:** 15-ші апта
7. **Әдебиет:**

Негізгі әдебиеттер:

1. Қарқынды емдеу бөлімшесінің мейіргері [Мәтін] : практикалық нұсқаулық / Ред. В. Л. Кассиль., қаз. тіліне ауд. У. Е. Ибраев. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 312 бет ил
2. Мухамбетжанова А.С. Паллиативті көмек және онкологиялық науқастарға күтім жасау : оқулық / А. С. Мухамбетжанова, Г. Е. Жумина . - Караганда : ТОО "Medet Group", 2021. - 414 с
3. Мухамбетжанова А.С. Паллиативная помощь и уход за больными онкологического профиля : учебник / А. С. Мухамбетжанова, Г. Е. Жумина . - Караганда : ТОО "Medet Group", 2021. – 428
4. Сединкина Р.Г. Терапиядағы мейіргерлік іс. Кардиология бөлімі (Мәтін): оқулық/ Қаз. тіліне ауд. Қ.Қ. Тұрлыбеков. – М. : ГЭОТАР – Медиа, 2015.
5. Ослопов. В.Н. Терапиялық клиникадағы науқастың жалпы күтімі (Мәтін): оқу құралы / В.Н.Ослопов, О.В. Богоявленская; қаз. тіліне ауд. және жауапты ред. Д.Х. Даутов. – 3 бас. түзет. және толықт. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 201. -448 бет.
6. "Обуховец, Т. П. Сестринский уход в терапии с курсом первичной медицинской помощи [Текст] : практикум / Т. П. Обуховец ; . - Ростов н/Д : Феникс, 2017. - 412 с. : ил. - "
7. Маколкин, В. И. Ішкі аурулар : оқулық. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 976 бет
8. "Тыныс алу жүйесі "модулі: интеграцияланған оқулық = Модуль "Дыхательная система" : интегрированный учебник / С. К. Жауғашева [ж. б.] ; жауапты ред. С. Б. Жәутікова, С. Д. Нұрсұлтанова. - М. : "Литтерра", 2014. - 272 бет.с.

O'NTUSTIK 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	044-57/11 ()	
БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ ҮШІН ӘДІСТЕМЕЛІК НҮСҚАУЛАР	20 беттің 18 беті	

9. "Жүрек-қан тамырлар жүйесі" модулі : интеграцияланған оқулық = Модуль "Сердечнососудистая система" : интегрированный учебник / С. Б. Жауғашева [ж. б.] ; жауапты ред. С. Б. Жәутікова, С. Д. Нұрсұлтанова. - М. : "Литтерра", 2014. - 344 бет.с. : ил.

10. "Ас қорыту жүйесі" модулі: интеграцияланған оқулық = Модуль "Пищеварительная система" : интегрированный учебник / С. К. Жауғашева [ж. б.] ; жауапты ред. С. Б. Жәутікова, С. Д. Нұрсұлтанова. - М. : "Литтерра", 2014. - 376 бет.с. : ил. 1

11. "Зәр шығару жүйесі" модулі: интеграцияланған оқулық = Модуль "Мочевыделительная система" : интегрированный учебник / С. К. Жауғашева [ж. б.] ; жауапты ред. С. Б. Жәутікова, С. Д. Нұрсұлтанова. - М. : Литтерра, 2014. - 256 бет.с. : ил.

Қосымша:

1. Сединкина, Р. Г. Терапиядағы мейіргер ісі "Кардиология" бөлімі [Мәтін] : оқулық / Қаз.тіліне ауд. Қ. Қ. Тұрлыбеков. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015.
2. Ослопов, В. Н. Терапиялық клиникадағы науқастың жалпы күтімі [Мәтін] : оқу құралы / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская ; қаз.тіліне ауд. және жауапты ред. Д. Х. Даутов. - 3-бас., түзет. және толықт. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 448 бет.
3. Ішкі аурулар бойынша объективтендірілген құрамдастырылған клиникалық емтихан : оқу-әдістемелік құрал = Объективный структурированный клинический экзамен по внутренним болезням : учебно методическое пособие / М. Оспанов атындағы БҚММУ ; құрас. Қ. Ж. Ахметов [ж.б.]. - М. : "Литтерра", 2016. - 368 б. с.
4. Сырқатнама : оқу-әдістемелік құрал / Г. М. Есенжанова [Ж. б.] ; ҚР денсаулық сақтау және әлеуметтік даму Министрлігі. - 2-бас. толық. және өнд. - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2015. - 80 с
5. . Ішкі аурулар пропедевтикасы:оқулық:оқулық/Б.Б.АбдахинаМ. ГЭОТАР-Медиа,2015
6. . Ахметов К.Ішкі аурулар пропедевтикасы пәнінің клиникалық дәрістері;оқу құралы.Эверо,2014 5. Санов С. Ішкі аурулар пропедевтикасы және терапиядағы мейірбике ісі оқулық. - Қарағанды : ЖК "Ақ Нұр", 2012
- 6.Мухин, Н. А. Избранные лекции по внутренним болезням [Текст] : лекция / Н. А. Мухин. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - 328 с

Электронды басылымдар:

1. Обуховец, Т. П. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи : практикум / Т. П. Обуховец ; под редакцией Б. В. Кабарухин. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2015. — 413 с. — ISBN 978-5-222-25457-8. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/59429.html>
 2. Тарасевич, Т. В. Сестринское дело в терапии : учебник / Т. В. Тарасевич. — 2-е изд. — Минск : Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2017. — 588 с. — ISBN 978-985-503-646-4. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/93435.html>
 3. Матвейчик, Т. В. Организация сестринского дела : учебное пособие / Т. В. Матвейчик, В. И. Иванова. — Минск : Вышэйшая школа, 2006. — 301 с. — ISBN 985-06-1169-3. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/20238.html>
- Яромич, И. В. Сестринское дело и манипуляционная техника : учебник / И. В. Яромич. — Минск : Вышэйшая школа, 2014. — 528 с. — ISBN 978-985-06-2465-9. — Текст :

O'NTUSTIK 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		044-57/11 ()
БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ ҮШІН ӘДІСТЕМЕЛІК НҮСҚАУЛАР		20 беттің 19 беті

электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. —

URL: <https://www.iprbookshop.ru/35544.html>

8. Бақылау (сұрақтар, тесттер):

Сұрақтар:

1. Дәрігерге дейінгі көмектің түрлері.
2. Дәрігерге дейінгі көмектің көлемдері.
3. Дәрігерге дейінгі көмек көрсетудің медициналық тәртібі.

Тесттер:

1. Түрлі санаттағы ауруларға кіріктірілген медициналық көмек көрсету, МСАК және әлеуметтік қорғау қызметімен тығыз өзара байланыс негізінде ұзақ уақыт әлеуметтік медициналық, паллиативті көмек пен үйдегі күтім.

1. Алғашқы медициналық-санитарлық көмек қызметін атаңыз?

1. Денсаулық сақтаудағы ең маңызды мәселелер бойынша білім алу
2. ірі инфекциялық ауруларға қарсы иммундау
3. жалпы ауруларды және жарақаттарды емдеу
4. ана мен баланың денсаулығын қорғау
5. стационарлық емдеу

А. 2, 3, 4, 5

Б. 1, 2, 3, 4

В. 1, 3, 4, 5

Г. 1, 2, 3, 5

Д. 1, 2, 4, 5

2. Келесі медициналық көмек түрлерінің қайсысы алғашқы медициналық-санитарлық көмекке жатады:

А. Бірінші көмек

Б. алғашқы көмек

В. алғашқы медициналық көмек

Г. мамандандырылған көмек

Д. Жоғарыда аталғандардың бәрі дұрыс

3. Төменде көрсетілген медициналық көмектің қайсысы бастапқы медициналық-санитарлық көмекке жатады:

А. Бірінші көмек

Б. алғашқы көмек

В. алғашқы медициналық көмек

Г. мамандандырылған көмек

Д. Жоғарыда аталғандардың бәрі шындық.

4. Алғашқы медициналық-санитарлық көмек көрсетуде басты мәселесі:

А. аурудың диагностикасы

Б. ауруды емдеу

В. аурулардың алдын алу

Г. әлеуметтік серіктестік

Д. Барлық аталғандар

5. Алғашқы медициналық-санитариялық көмек бұл:

А. емдеу мен медициналық оңалту әдістерін дәрігердің қатысуымен пайдалануды талап етпейтін аурулар кезінде орта медициналық білімі бар медицина қызметкерлері көрсететін медициналық көмек

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы	044-57/11 ()	
БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ ҮШІН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛАР	20 беттің 20 беті	

Б. Қазақстан Республикасының азаматтарына және оралмандарға көрсетілетін медициналық қызметтер көрсетудің бірыңғай медициналық көмектің көлемі

В. Қазақстан Республикасының азаматтарына және оралмандарға көрсетілетін санаторлы курорттық емдеу

Г. қолжетімді медициналық қызметтер көрсету кешенін қамтитын, тәулік бойы медициналық бақылауы болмайтын, дәрігерге дейінгі немесе білікті медициналық көмек
 Д. стационарлық емдеу

Орындау критерийлері: Презентация, белгіленген мерзімде, көлемі кемінде 5 әдеби көздерді пайдалана отырып, кемінде 20 слайдтан орындалуы тиіс. Слайдтар мазмұнды және қысқа болуы керек. Қорғау кезінде автор тақырып бойынша терең білімін көрсетуі керек, талқылау кезінде сұрақтарға жауап беру кезінде қателіктер жібермеуі керек.

Слайдтардың мазмұны толық және көрнекі болуы керек, оның ішінде Сабақтың тақырыбы бойынша өз идеяларымен біріктірілген ақпарат болуы керек.