

OÑTÛSTIK 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/ ()
Әдістемелік нұсқау	23 беттің 1 беті

БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ ҮШІН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛАР

Пәннің атауы: Денсаулық жағдайын клиникалық бағалау және мейіргер ісі негіздері.

Пән коды: DZhKBMIN 2203

ББ атауы: 6B10104– «Мейіргер ісі»

Оқу сағаттары /кредит көлемі: 240 сағат / 8 кредит


Курс және семестр: 2 курс, 4 семестр

Шымкент, 2024 ж.

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 Әдістемелік нұсқау	044-57/ () 23 беттің 2 беті	

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулар «Денсаулық жағдайын клиникалық бағалау және мейіргер ісі негіздері» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасына (силлабусына) сәйкес әзірленген және кафедра мәжілісінде талқыланды.

хаттама № 11 «18» 06 2024ж.

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

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	Өдістемелік нұсқау	044-57/ () 23 беттің 3 беті

1 – сабақ

1.Тақырып: Пациенттің белсенділік тәртібі. Пациенттің төсектегі қалпы. Пациенттің терісіндегі патологиялық өзгерістер: тершеңдік, мацерация, жауыр жара.

2.Мақсаты: Студенттерге күтім жүргізу кезінде пациенттің төсектегі қалпына, белсенділік тәртібіне көңіл аударуға және ойық жараның алдын алу үшін терідегі патологиялық өзгерістерді үйрету.

3.Тапсырмалар: тақырыпты өз бетінше оқу.

4. Орындау/бағалау түрі: презентация

5. БӨЖ орындау критерийлері: Силлабустан қараңыз.

6.Тапсыру мерзімі: 1-2 апта

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз.

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

Тест сұрақтары

Тесттер:

1. Қатаң төсектік тәртіп кезінде:

- А) төсек үстінде қимылдамау;
- б) төсек орнынан тұрмай, қимыл қозғалыс жасау;
- в) аурухана бөлмесінен шықпай емін еркін тұрып жату;
- г) ешқандай шектеусіз төсекте белсенді қозғалыс жасау;
- д) бөлмеден шығуға рұқсат етілмейді.

2. Төсектік тәртіп кезінде:

- А) төсек орнынан тұрмай, қимыл қозғалыс жасау;
- Б) аурухана бөлмесінен шықпай емін еркін тұрып жату;
- В) ешқандай шектеусіз төсекте белсенді қозғалыс жасау;
- Г) төсек үстінде қимылдамау;
- Д)бөлмеден шығуға рұқсат етілмейді.

3. Жалпы тәртіп кезінде:

- А) ешқандай шектеусіз белсенді қозғалыс жасау;
- Б) төсек орнынан тұрмай, қимыл қозғалыс жасау;
- В) аурухана бөлмесінен шықпай емін еркін тұрып жату;
- Г) бөлмеден шығуға рұқсат етілмейді;
- Д) төсек үстінде қимылдамау.

4. Палаталық тәртіп кезінде:

- А) аурухана бөлмесінен шықпай емін еркін тұрып жату;
- Б) таза ауада серуендеуге рұқсат беріледі;
- В) төсек орнынан тұрмай, қимыл қозғалыс жасау;
- Г) ешқандай шектеусіз белсенді қозғалыс жасау;
- Д) төсек үстінде қимылдамау.

5. Кейбір ауыру кезінде науқас дәрілік затты қабылдағанда ауырсыну сезімін басу мақсатында төсектегі қалпы аталады:

- А) мәжбүрлі;
- Б) белсенді;
- В) жартылай отырып;
- Г) пассивті;
- Д) төсектік.

6. Ес – түссіз жағдайдағы науқастың төсектегі қалпы:

- А) пассивті;

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/ ()	
Әдістемелік нұсқау	23 беттің 4 беті	

- Б) бос қалыпта;
 В) мәжбүрлі;
 Г) белсенді;
 Д) жатқан қалпында.
7. Қан айналымның жеткіліксіздігі және кіші қан айналымында қан іркілісі мен науқас аяғын төмен түсіріп отыру қалпы:
- А) ортопноэ;
 Б) тізе – шынтақ;
 В) пассивті;
 Г) Фаулер күйінде;
 Д) Симс күйінде.
8. Кереуетте тік қалпында отырған науқас күй – жайы аталады:
- А) Фаулер;
 Б) тізе – шынтақ;
 В) Симс;
 Г) ортопноэ;
 Д) жартылай отырып.
9. Іші мен және бір бүйірі мен хал – жағдайы арасындағы аралық күй – жайы аталады:
- А) Симс;
 Б) Фаулер;
 В) тізе – шынтақ;
 Г) пассивті;
 Д) жартылай жатқан қалыпта.

2 - сабақ

- 1. Тақырып:** Қауіп факторлары және олардың денсаулыққа әсері.
 Асқазанды шаю: жабдықтары, жүргізу техникасы, болуы мүмкін асқынулар.
- 1.Мақсаты:** Студенттерге қауіп факторлардың денсаулыққа әсерін түсіндіру. Асқазан шаю техникасын үйрету.
- 2.Тапсырмалар:** тақырыпты өз бетінше оқу.
- 4. Орындау/бағалау түрі:** презентация
- 5. БӨЖ орындау критерийлері:** Силлабустан қараңыз.
- 6. Тапсыру мерзімі:** 2 апта
- 7. Әдебиет:** Соңғы бетті қараңыз.
- 8. Бақылау (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.).**

Тест сұрақтары

1. Асқазанды жууға қажет құралдар:
- А. оймыш, жуан зонд, 10 л су
 Б. Эсмарх саптыяғы, 1,5 л су
 В. алмұрт тәрізді баллон, 50 мл су
 Г. оймыш, жуан зонд, 1 л су
2. Ас содасының 5%-дық ерітіндісін медицинада асқазан қышқылын азайту және мұрын мен тамақты шаю үшін қолданылады. Осындай ерітіндінің 700 грамын әзірлеуге жұмсалатын тұз бен су массасы
- А) 65, 635 г
 В) 25, 675 г
 С) 45, 665 г
 D) 30, 670 г

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/ ()
Әдістемелік нұсқау		23 беттің 5 беті

Е) 35, 665 г

3. Асқазан зондтың тез арада алып тастауға көрсеткіш:

- A. жөтел, цианоз
- B. лоқсу
- C. беттің қызаруы
- D. сілекейдің ағуы
- E. жастың ағуы

4. Асқазанды жууға көрсеткіш:

- A. тамақпен улану
- B. асқазан ойық жарасы
- C. асқазан- ішек жолдарынан қан кету
- D. бронх демікпесі
- E. стенокардия

5.22 жастағы жастағы қыз капотен 10 таблеткасын ішіп уланды. Науқастың басы айналып, әлсізденіп, көзі қарауытты. Үрейленіп жедел жәрдемді шақырды. Көмек көрсетуді ... шарадан бастау қажет.

- A. асқазанды шаюдан
- B. жасанды дем беруден
- C. гипертензияті дәрмек енгізуден
- D. жүрекке тікелей емес массаж жасаудан
- E. жүрекке тікелей массаж жасаудан

6. Зонд арқылы асқазанды жуу үшін қолданылатын судың мөлшері:

- A. 10-12 литр
- B. 3-5 литр
- C. 1-2 литр
- D. 12-15 литр
- E. 20-25 литр

7. Зондты дезинфекциялау жүргізіледі:

- A. 3% хлорамин, 60 мин
- B. 1% хлорамин, 60 мин
- C. 2% натрия гидрокарбонат, 60 мин
- D. 0,5% хлорамин, 60 мин
- E. 10% хлорамин, 60 мин

8. Құсық массасының тыныс алу жолына түсуінен...дамиды.

- A. аспирация
- B. енгігу
- C. қусу
- D. тахикардия
- E. миокарт инфаркті

9. Асқазанды жуғаннан кейін лабораторияға зеріттеуге жіберіледі:

- A. шайынды судың барлық 7 бөлігі
- B. шайынды судың ортаңғы бөлігі
- C. шайынды судың соңғы бөлігі
- шайынды судың алғашқы бөлігі
- шайынды су зеріттеуге жіберілмейді

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/ ()	
Әдістемелік нұсқау	23 беттің 6 беті	

1.Тақырып: Қуықты катетеризация жасау: жабдықтары, жүргізу әдісі, асқынулар, көрсеткіштері, қарсы көрсеткіштер.

2.Мақсаты: Студенттерге қуыққа катетеризация жүргізуді үйрету. Қандай жағдайда көрсеткіштер және қарсы көрсеткіштер болуы мүмкіндігін түсіндіру.

3.Тапсырмалар:

4. Орындау/бағалау түрі: презентация

5. БӨЖ орындау критерийлері: Силлабустан қараңыз

6. Тапсыру мерзімі: 3 апта

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз.

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

Тест сұрақтары

1. Қуықты жууға көрсеткіш:

- a) қабыну аурулары
- b) жіті простатит
- c) уретраның зақымдануы
- d) зәрдің жедел тоқтауы
- e) созылмалы пиелонефрит

2. Қуыққа катетеризацияны ... жасайды.

- a) зәрдің жіті тоқтауына 6-12 сағат болғанда
- b) жіті уретритте
- c) жіті простатитте
- d) уретраның зақымдалуында
- e) уретра саңылауының таспен бітелуінде

3. Қуыққа катетеризация жасау алдында катетерге ... жағады.

- a) стерилді вазелин майын
- b) стерилді камфора майын
- c) 5% перманганат калий ерітіндісін
- d) 0,02% фурациллин ерітіндісімен
- e) сары маймен

4. Зимницкий әдісі бойынша зәрдің анализінде ... анықталады.

- a) тәуліктік диурез, күндізгі және түнгі диурездің арақатнасы, несеп тығыздығы
- b) эритроцит, лейкоцит саны
- c) зәрдің түсі, мөлдірлігі, иісі, тығыздығы
- d) тәуліктік зәрдегі қанттың пайыздық құрамы
- e) зәрдегі бактериалар

5. Зимницкий бойынша зәр жинау тәртібі:

- a) 24 сағат ішінде әр 3сағатта 8 порция
- b) 12 сағат ішінде әр 3сағатта 4 порция
- c) 18 сағат ішінде әр 3сағатта 6 порция
- d) таңғы және кешкі тәулігіне 2 рет
- e) таңғы ашқарынға 50-100мл стерилді шыны ыдысқа

4 – сабақ

1.Тақырып: Медициналық тағайындалған құралдарды өңдеу кезеңдері. Қалдықтар классы.

2.Мақсаты: Студенттерге дезинфекция мен стерилизация әдістерін үйрету. Қалдық кластардың түрлерімен және қалай бөлінетінін түсіндіру.

3.3.Тапсырмалар: тақырыпты өз бетінше оқу.

OÑTÜSTİK 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/ ()	
Әдістемелік нұсқау	23 беттің 7 беті	

4. Орындау/бағалау түрі: эссе

5. БӨЖ орындау критерийлері: Силлабустан қараңыз.

6. Тапсыру мерзімі: 4 апта

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз.

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

Тест сұрақтары

Құралдарды залалсыздандыру (стерилизация) үшін сутегі асқын тотығы қолданылады:

- А. 6%
- Б. 4%
- В. 2%
- Г. 1%

.Бикстің ішіндегі залалсызданған (стерильденген) кезеңнен бастап сақталады:

- А. 3 тәулік
- Б. 7 тәулік
- В. 6 сағат
- Г. 24 сағат

Медициналық құралдарды залалсыздандыру алдында жуғыш ертіндіге батырып салу уақыты (экспозициясы):

- А. 45мин
- Б. 30мин
- В. 15мин
- Г. 10мин

.Медициналық қалдықтарды (қауіпсіз және қауіпті) жинауға арналған пакеттер класына байланысты түстері болады:

- А. «А» - ақ, «Б»- сары
- Б. «А» - сары, «Б»- ақ
- В. «А» - қара, «Б»- сары
- Г. «А» - ақ, «Б»- қызы

Жуу ерітіндісіне шприцтер мен инелер салынады:

- А.5 минутқа
- Б.10 минутқа
- В.15 минутқа
- Г.20 минутқа

Крафт қағазындағы зарарсыздандырылған шприцтер мен инелердің сақтау мерзімі:

- А.7 тәулік
- Б.3 тәулік
- В.1 тәулік
- Г.10 тәулік

51.Бір рет қолданылатын шприцтер мен инелерді утилизациялау үшін қолданылады:

- А.0,06% деохлор ерітіндісі;
- Б.0,1% деохлор ерітіндісі;
- В.0,015% деохлор ерітіндісі;
- Г.алдын ала өндеусіз утилизацияланады;

Автоклавта резеңке бұйымды стерильдеу тәртібі:

- А. 2 атм – 132⁰ – 45 мин
- Б. 2 атм – 132⁰ – 10 мин
- В. 1,1 атм – 120⁰ – 45 мин
- Г. 0,5 атм – 120⁰ – 20 мин

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/ ()	
Әдістемелік нұсқау	23 беттің 8 беті	

73. Сүзгіші бар биіктің ішіндегі стерильденген кезеңінен бастап стерильді болып есептелінеді:

- А. 20 тәулік
- Б. 7 тәулік
- В. 6 сағат
- Г. 24 сағат

74. Стерильдікті бақылау әдісі:

- А. көру (визуальды)
- Б. химиялық индикаторлар
- В. радиациялық
- Г. фармакологиялық

75. Медициналық бұйымдарды стерильдеу алдынан тазалау сапасын тексеру үшін әмбебап (универсалды) сынама өткізіледі:

- А. амидопириндік
- Б. Азопирамдық
- В. фенолфталеиндік
- Г. бензидиндік

5 – сабақ

1. Тақырып: Антропометриялық өлшеу. Бой. Салмақ. Дене температурасының түрлері. Оксигенотерапия.

2. Мақсаты: Қабылдау бөлімінің құрылымы мен қызметтерін білу. Қабылдау бөлімшесінің жұмысын ұйымдастыру. Антропометрия, пульс, дене температурасын, АҚ өлшеу әдістерін үйрету.

3. Тапсырмалар: тақырыпты өз бетінше оқу.

4. Орындау/бағалау түрі: презентация

5. БӨЖ орындау критерийлері: Силлабустан қараңыз.

6. Тапсыру мерзімі: 5 апта

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз.

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

Тест сұрақтары

1. Стационарда дене қызуын өлшеу жүргізіледі:

- a) | кешкі 16 және 18 сағат аралығында, азанда 6 және 8 сағат аралығында
- b) | кешкі ас алдын, азанда таңғы астан соң
- c) | науқас қалауы бойынша
- d) | кешкі ұйқы алдында, азанда серуендеуден соң
- e) | жеңіл тамақтан соң, түскі үзіліс кезінде

2. Дене қызуына әсер етеді:

- a) | ыстық бөлмеде болу
- b) | тахикардия
- c) | демікпе
- d) | гипертензия
- e) | гиподинамия

3. Қызбаның бірінші кезеңінде науқас шағымданады:

- a) | қалтырау, бұлшықет ауырсынуы
- b) | тердің көп бөлінуі
- c) | шөлдеу, ыстықты сезіну
- d) | сандырақтау, ауыз құрғауы



- e) | брадикардия, олигоурия
4. Қызбаның бірінші кезеңіндегі мейірбикелік күтім:
- a) | ыстық шай беру, жылы жамылғымен орау
- b) | сірке суымен теріні сүрту
- c) | маңдайға суық компресс қою
- d) | спиртпен теріні сүрту
- e) | бөлме ішін салқындату
5. Қызбаның екінші сатысында науқастың басым мәселесі:
- a) | ауыздың құрғауы, бастың қатты ауырсынуы
- b) | гипотензия, анурия
- c) | сандырақтау, тердің көп бөлінуі
- d) | брадикардия, қалтырау
- e) | тахикардия, гипертония
6. Қызбаның екінші кезеңіндегі мейірбикелік күтім:
- a) | жартылай спиртті сұйықтықпен теріні сүрту
- b) | жылы жамылғымен орау
- c) | аяқтың қыша ваннасы
- d) | ыстық шай беру
- e) | жылытпа қою
7. Қызудың критикалық төмендеуіне тән:
- a) | көрінбейтін әлсіз пульс, суық тер
- b) | АҚ төмендеуі, гипотония
- c) | АҚ көтерілуі, тырысу
- d) | ауыздың құрғауы, брадикардия
- e) | тахикардия, коллапс
8. Қызбаның критикалық төмендеуі кезіндегі мейірбикелік күтім:
- a) | көлденең жатқызу, науқасты жылыту
- b) | бас жағын көтеріп жатқызу
- c) | маңдайға суық компресс қою
- d) | жартылай спирттік сұйықтықпен сүрту
- e) | ыстық шай беру, мұзды мұйықты қою
9. Қызба деңгейіндегі қызудың көтеліру түрі:
- a) | субфебрильді
- b) | қалыпты
- c) | қалыптан тыс
- d) | толқын тәрізді
- e) | ауыспалы
10. Қызбаның түрлеріне қарай дене қызуының тәуліктік тербелісіне тән:
- a) | гектикалық
- b) | фебрильді
- c) | пиретикалық
- d) | гиперпиретикалық
- e) | пирогенді

6 – сабақ

1. Тақырып: Емшара кабинетінің жұмысын ұйымдастыру. Мейіргердің қолын өңдеу.

2. Мақсаты: Студенттерге емшара бөлмесінің жұмысын ұйымдастыруды үйрету. Қолды өңдеу техникасымен таныстыру. Мейіргердің жеке гигиенасы, қауіпсіздігін және қорғаныс барьерлерін түсіндіру.



3. Тапсырмалар: тақырыпты өз бетінше оқу.

4. Орындау/бағалау түрі: презентация

5. БӨЖ орындау критерийлері: Силлабустан қараңыз.

6. Тапсыру мерзімі: 6 апта

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз.

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

1. Аптасына 1 рет қорытынды тазалау жүргізілетін медицина мекемесінің бөлмелері:

- a) егу бөлмесі
- b) терапиялық бөлімшенің палаталары
- c) гигиеналық бөлме
- d) әжетхана
- e) неврологиялық бөлімшенің палаталары

2. Мейіргер ісіне - ... кіреді.

- a) халыққа қолжетімді қызмет түрін көрсететін, халықтың медициналық қажеттіліктерін қанағаттандыратын кадрлық ресурстары бар денсалық сақтаудың құрамдас бөлігі
- b) ауруларға және сауларға медициналық көмек
- c) аурудың игілігі үшін күтім жасау
- d) мейіргер мен пациент арасындағы қарым-қатынас
- e) аурудың медициналық мәселелерін шешу

3. Медицина қызметкерінің ең басты мақсаты:

- a) адам өмірін сақтау, аурулардың алдын алу және денсаулығын қалпына келтіру
- b) мейіргерлік көмек көрсету және ғылыми әдістемелік әдістер
- c) мейіргерлік күтім көрсету
- d) денсаулық сақтаудағы медбикенің рөлі
- e) дәрігерлік тағайындауды дұрыс орындау

4. Мейіргер ісін жүзеге асыру үшін ... негіз болып табылады.

- a) кәсіби құзіреттілігі
- b) тұлғаның жан жақты гармоникалық дамуы
- c) әңгімелесу қабілеттілігі
- d) жағдайды сауатты бағалауы
- e) сенімділік білдіруі

5. Мейіргер ісінің өзіндік мәні:

- a) ғылыми және ауруды күтудің өнері
- b) мамандандырылған дәрігерлік көмек көрсету
- c) дұрыс диагноз қою шеберлігі
- d) мамандандырылған медициналық көмек көрсету
- e) шебер, тиімді көмек

6. Мейіргерлік біліктілікті жоғарылатудың негізгі әдісі ... болып табылады.

- a) мамандық бойынша курстар оқу
- b) өндірістік конференция жүргізу
- c) оқу-өндірістік кешендер өткізу
- d) кәсіби конкурсқа қатысу
- e) қызметтестер кеңесі

7. Қолды гигиеналық жуу үшін ... қолданылады.

- a) қолды өңдеуге арналған антисептик
- b) қол сабын
- c) құрамында глицерині жоғары сабын



- d) арнайы жуғыштарды қажет етпейді
e) ауру тасымалдаушыларын жою
8. Масканы шешкенде оны ... ұстау керек.
a) жібінен
b) ортасынан
c) жоғарғы шетінен
d) төменгі шетінен
e) сол жақ шетінен
9. Мейіргерге ... халатын ауыстырмауға болады.
a) стерильді төсекті төсегеннен соң
b) науқастың киімін ауыстырғаннан соң
c) ластанған стол жапқышты ауыстырғаннан соң
d) халаты қанмен ластанғанда
e) ластанғаныдыстыауыстырғаннансоң
10. Қолдыгигиеналықжуу ... қажет.
a) жараныөндегенненбұрыннемесекейінжәнеқуықкатетерінсалып, алғанда
b) әжетханағакіріпшыққаннанкейін
c) барлықпроцедураларда
d) тағамқабылдауданбұрын
e) тағамқабылдағаннанкейін
11. Қолдысүртуде қолданғандұрыс.
a) қағаздысүлгілер
b) электрлік кептіргіштер
c) вафельді сүрткіштер
d) жаялықтар
e) бір реттік салфеткалар
12. Қолдыжуудыңдеңгейі байланысты.
a) манипуляцияныңсипатынажәненауқастыңауырлықдәрежесіне
b) қолдыңластанудәрежесіне
c) жуғышзаттардыңтүріне
d) қолғаптардыңболуына
e) қолдыжууережесіне
13. Егубөлмесініңмейіргеріауырнауқасқабұлшықетінеегуденкейін,
инеқалпағынжабукезіндесаусағынжаралады. Бұлжағдайдамейіргердіңіс-әрекеті ... керек.
a) жараны сумен жуып 70% спиртпен өңдеу
b) жараны жедел түрде 70% спиртпен өңдеу
c) жараны спиртпен тазалап, пластыр жабыстыру
d) жарадан қан шығарып пластыр жабыстыру
e) жараны 3 % йод ерітіндісімен өңдеу
14. Қан құю бөлімінің мейіргері вирусты гепатит маркерлеріне лабораториялық тексеруде HbsAg табылды. Бұл кісіні ... мүмкін.
a) жұмыстан шектету
b) жансақтау бөліміне ауыстыру
c) балалар бөлімшесіне ауыстыру
d) бөлімшенің аға мейіргерлік қызметіне ауыстыру
e) кезекші мейіргер бақылау орнына ауыстыру

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы	044-57/ ()	
Әдістемелік нұсқау	23 беттің 12 беті	

1. **Тақырып:** Аралық бакылау-1
2. **Мақсаты:** Аралық бакылауды өткізу.
3. **Тапсырмалар:** тақырыпты өз бетінше оқу.
4. **Орындау/бағалау түрі:** презентация
5. **БӨЖ орындау критерийлері:** Силлабустан қараңыз.
6. **Тапсыру мерзімі:** 7 апта
7. **Әдебиет:** Соңғы бетті қараңыз.
8. **Бакылау** (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.).

8 – сабақ

1. **Тақырып:** Жүйке жүйесін зерттеу әдістері. Ұйқыны бағалау. Күйзеліс жағдайын бағалау және оған жауап
2. **Мақсаты:** Денсаулықты бағалау түсінігімен танысу . «Өзін-өзі түсіну» түсінігімен танысу. Адам денсаулығында ұйқының маңызын түсіну. Күйзеліс адам денсаулығына кері әсер етеді, сондықтан ол қауіп факторы болып табылады.
3. **Тапсырмалар:** тақырыпты өз бетінше оқу.
4. **Орындау/бағалау түрі:** презентация
5. **БӨЖ орындау критерийлері:** Силлабустан қараңыз.
6. **Тапсыру мерзімі:** 8 апта
7. **Әдебиет:** Соңғы бетті қараңыз.
8. **Бакылау** (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.).

Тесттер:

1. Күйзеліс фазасы мына реттілікпен болады:
Азғындық – қорқыныш – резистенттілік.
2. Қорғаныш физиологиялық реакция, әр түрлі жағымсыз факторлар әсеріне адам ағзасының жауап ретінде болады.
 - а) фрустрация
 - б) қорқыныш
 - в) күйзеліс
 - г) үрей
3. Қойылған талаптарға ағзаның арнайы емес жауабы:
 - а) үрей
 - б) көңілі қалу
 - в) фрустрация
 - г) күйзеліс
4. Адам ағзасына әсер ететін жағымсыз факторлар – суық, аштық, психикалық және физикалық жаракат, қан жоғалту ж.т.б. деп аталады.
5. Мәліметтердің көптігінен туындайтын, ол тапсырмаларды орындай алмаудан, дұрыс шешім қабылдауға үлгермеген жағдайдағы пайда болатын күйзеліс:
 - а) физиологиялық күйзеліс
 - б) мәліметтік күйзеліс
 - в) эмоциональды күйзеліс
6. Қауіп төнген жағдайда, көңіл қалған, психикалық үдерістің өзгеруіне әкелетін, эмоциональді өзгеріс, қозғалыс және сөйлеу бұзылысынан пайда болатын күйзеліс:
 - а) физиологиялық күйзеліс
 - б) мәліметтік күйзеліс
 - в) эмоциональды күйзеліс

**9 – сабақ**

1. **Тақырып:** Мұрыннан және ауыз қуысынан жұғындыалу. Науқасты дайындау және зертханалық ыдыстарды емшара жүргізуге дайындау. Бактериологиялық зертханаға биологиялық материалды тасымалдау.
2. **Мақсаты:** Студенттерге мұрыннан және ауыздан жұғынды алу техникасын үйрету. Зертханаға материалдарды дұрыс тасымалдауды түсіндіру.
3. **Тапсырмалар:** тақырыпты өз бетінше оқу.
4. **Орындау/бағалау түрі:** презентация
5. **БӨЖ орындау критерийлері:** Силлабустан қараңыз.
6. **Тапсыру мерзімі:** 9 апта
7. **Әдебиет:** Соңғы бетті қараңыз.
8. **Бақылау** (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.).
 1. Диурез дегеніміз:
 - А) несептің тұрмауы
 - Б) несептің тәуліктік мөлшері
 - В) қуық түбі безінің ұлғаюы
 - Г) несеп түзіліп және шығу процесі
 - Д) жиі- жиі дәретке шығу
 2. Жалпы зерттеу үшін несеп алынады:
 - А) тәулік бойы үлесті жинау
 - Б) несеп құйылған бутылканы жинау
 - В) лабораторияға апаратын бутылкаға жинайды
 - Г) жалпы анализге түсін, мөлдірлігін несептің тығыздығын
 - Д) таңертең сағат 8 де бір порция алынады
 3. Несепті Амбюрже әдісі бойынша зерттеу:
 - а) бірінші үлесті төгіп уақытын көрсету
 - б) жаңа жылы несепті 10 мл лабораторияға жібереді
 - в) таңертең 100-200 мл мөлшері алынады
 - г) 3 сағаттық несепті жинайды
 - д) барлығы дұрыс
 4. Несепті лабораториялық зерттейді:
 - А) дәрігер лаборант
 - Б) орта мед қызметкер
 - В) науқастарға қараушы
 - Г) кіші мед қызметкер
 5. Несеп шығару бұзылуының белгілері қандай?
 - А) бас ауру, жүрек айну
 - Б) бел тұсының ауырсынуы
 - В) аяқтың ісінуі
 - Г) ісіну, қан қысымының көтерілуі, белдің ауруы
 6. Никтурия дегеніміз не ?
 - А) диурездің ен аз мөлшері
 - Б) несептің тұрмауы
 - В) несептің тәуліктік мөлшерінң көбі күндіз емес түнде бөлінеді
 - Г) барлығы дұрыс
 7. Диастазаға несеп алу ?
 - А) несепті 10 күнде 1 рет жинау
 - Б) 3 сағаттық несепті жинайды

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/ ()	
Әдістемелік нұсқау	23 беттің 14 беті	

- В) 50 мл жаңа жылы несепті лабораторияға жібереді
 Г) барлығы дұрыс
8. Бөлінген қақырықтың мөлшерін .. медициналық формаға белгілейді.
- а) ф-058У
 б) ф-004У
 в) ф-025У
 г) ф-027У
 д) ф-029У
9. Крупозды пневмония кезінде қақырықтың түсі .. болады.
- а) тот басқан
 б) ашық түсті
 в) малиналы желе түсті
 г) қан аралас
 д) бұлынғыр
10. Өкпе қатерлі ісігі кезінде қақырықтың түсі .. болады.
- а) тот басқан
 б) ашық түсті
 в) малиналы желе түсті
 г) қан аралас
 д) бұлынғыр

Ситуациялық есептер.

- Несепті Нечиперенко әдісі бойынша зерттеу кезінде науқасқа медбике қалай түсіндіреді ?
- Қақырық жинау кезінде медбике қандай заттар дайындайды, және науқасқа қалай түсіндіреді ?

10 – сабақ

- Тақырып:** Сульфат магний, кальций хлорид, майлы ерітінділерді енгізу ерекшеліктері.
- Мақсаты:** Студенттерге дәрілік заттарды енгізу ережесімен таныстыру. Майлы ерітіндіні енгізуді түсіндіру, егерде дұрыс енгізілмегенде қандай асқынулар болу мүмкіндігін үйрету.
- Тапсырмалар:** тақырыпты өз бетінше оқу.
- Орындау/бағалау түрі:** эссе
- БӨЖ орындау критерийлері:** Силлабустан қараңыз.
- Тапсыру мерзімі:** 10 апта
- Әдебиет:** Соңғы бетті қараңыз.
- Бақылау (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.).**
 - Наркотикалық дәрілер қайда сақталады

А) шкафта бөлек сөрелерде
 Б) сейфте
 В) тоңазытқышта
 Г) столдың жәшігінде
 - Тез бұзылатын дәрілер қайда сақталады

А) жарықтан тыс жерде
 Б) шкафта бөлек сөрелерде
 В) сейфте
 Г) тоңазытқышта
 - Наркотикалық дәрілерді тіркеу журналында нені көрсету қажет



- а) дәрінің егу жолдары
 б) дәріні егу мақсаты
 в) науқастың диагнозы
 г) науқастың аты-жөні, ауру тарихының нөмірі
4. А тізіміне кіретін дәрілік заттар сақталады
- а) жарықтан тыс жерде
 б) шкафта бөлек сөрелерде
 в) сейфте
 г) тоңазытқышта
5. Дәрілік заттарды энтералды енгізеді:
- А) Бұлшық етке
 Б) теріге
 В) Тік ішекке
 Г) Тыныс жолына
 Д) Барлық жауап дұрыс
6. Майлы ерітінді енгізіледі:
- А) тері астын
 Б) тері ішіне
 В вена ішіне
 Г) артерия ішіне
7. Антибиотикті ерітуге қолданады:
- А) 5% глюкозы
 Б) 2 % гидрокарбоната натрия
 В) 10 % натрия хлорида
 Г) 0,9 % натрия хлорида
 Д) барлық жауап дұрыс
8. Жұмсақ ұлпаның қуыс түзіп іріндеуі, қоршаған ортамен пиогенді мембранамен қоршалуы, аталады:
- А) гематома
 Б) инфильтрат
 В) абсцесс
 Г) липодистрофия
 Д) тромбофлебит
9. Қан тамырдың ауамен бітелуі аталады:
- А) дәрілік эмболия
 Б) венепункция
 В) тромбоэмболия
 Г) ауалы эмболия
 Д) венесекция
10. Тері астына және бұлшықетке майлы дәріні енгізу кезіндегі пайда болуы мүмкін асқыну:
- А) дәрілік эмболия
 Б) тромбоэмболия
 В) тромбофлебит
 Г) ауалы эмболия
 Д) барлығы дұрыс
11. Дәрілік заттарды тері және кілегей қабат арқылы енгізу:
- А) парентеральды

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы	Әдістемелік нұсқау	044-57/ () 23 беттің 16 беті

- Б) Энтералды
 В) Сыртқа
 Г) Ингаляциялық жол
 Д) Жауап жоқ
12. Бөлімшеде пенициллинді ерітетін новокайн жоқ. Немен алмастырады.
 а) глюкоза, дистиллирленген су
 б) фурациллин, риванол
 в) физраствор, инъекцияға арналған су
 г) марганцовокислого калия
 д) стерильді су, дистиллирленген су
13. 1000000 ЕД бензилпенициллинді еріту керек. Қанша сұйықтық аласыз
 а) 7 мл еріткіш
 б) 2 мл еріткіш
 в) 10 мл еріткіш
 г) 15 мл еріткіш
 д) 20 мл еріткіш
14. Антибиотикті ерітуге қолданбайды:
 а) 0,25% новокаина
 б) 0,5% новокаин
 в) 2% новокаина
 г) 0,9% натрия хлорида

11 – сабақ

1. **Тақырып:** Физиотерапиялық қарапайым шаралар: түсініктеме, түрлері, әсер етуші қағидалары, ем нәтижесі.
2. **Мақсаты:** Студенттерге физиотерапиялық қарапайым шараларды қалай және не үшін жүргізілетінін түсіндіру. Олардың түрлерімен таныстыру.
3. **Тапсырмалар:** тақырыпты өз бетінше оқу.
4. **Орындау/бағалау түрі:** презентация
5. **БӨЖ орындау критерийлері:** Силлабустан қараңыз.
6. **Тапсыру мерзімі:** 11 апта
7. **Әдебиет:** Соңғы бетті қараңыз.
8. **Бақылау (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.).**
 - Физиотерапия түрлерін атап шығыңыз
 - Физиотерапияның ағзаға әсері : жергілікті және жалпы
 - Физиотерапияны жүргізу әдістері.

– сабақ

1. **Тақырып:** Бронхоскопия, хромоцистоскопия, колоноскопия, ректороманоскопия, цистоскопия, торақоскопия, лапароскопияға дайындау.
2. **Мақсаты:** Студенттерге инструментальды тексерулерді жүргізуді үйрету. Пациенттерді алдын ала дайындауды түсіндіру, олардың түрлерімен таныстыру.
3. **Тапсырмалар:** тақырыпты өз бетінше оқу.
4. **Орындау/бағалау түрі:** презентация
5. **БӨЖ орындау критерийлері:** Силлабустан қараңыз.
6. **Тапсыру мерзімі:** 12 апта
7. **Әдебиет:** Соңғы бетті қараңыз.
8. **Бақылау (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.).**
Тест сұрақтары

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 Әдістемелік нұсқау	044-57/ () 23 беттің 17 беті	

1. Контрастсыз бастың компьютерлік томографиясы кезінде тромбоз синусының негізгі белгісі
 - 1) «веналық инфаркт»;
 - 2) ми құрылымдарының орналасуы;
 - 3) синус тығыздығын арттыру;
 - 4) қарыншалық жүйенің кеңеюі.
2. Магниттік-резонанстық томография кезінде контрастты қолдану үшін жетекші көрсеткіш
 - 1) қабыну ауруына күдік;
 - 2) ісіктің бар-жоғына күдік;
 - 3) тексерудің мақсатты мұқияттылығы;
 - 4) бас сүйек-ми жаракаты.
3. Пациентте веналық дисциркуляция болған жағдайда, базистік терапевтік құралдар ретінде тағайындау орынды
 - 1) антиагреганттар;
 - 2) гипотензивті құралдар;
 - 3) гормондық құралдар;
 - 4) венотониктер тобының препараттары.
4. Радиоизотоптық зерттеу мыналарды пайдалануға
 - 1) рентген сәулесі;
 - 2) радиоизотоптардың гамма-сәуле шығаратын қасиеттері;
 - 3) ультрадыбыстық сәулелену;
5. Реоэнцефалография - бұл
 - 1) маталардың электр кедергісінің шамасын жазу;
 - 2) биотоктарды тіркеу;
 - 3) қан қысымын тіркеу;
 - 4) бас миын сканерлеу.
6. Сцинтиграфия береді
 - 1) мидың жұптық веналық коллекторларында зақымдану белгілерін анықтау мүмкіндігі;
 - 2) веналық қан ағынының реологиялық көрсеткіштерін бағалау мүмкіндігі;
 - 3) қан ағынының сипаты мен бағыты туралы деректер;
 - 4) бір мезгілде бүкіл жүйеде қан ағынын интеграциялық бағалау.
7. Триплекстік ультрадыбыстық зерттеу мақсаттармен жүргізіледі
 - 1) ыдысты қоршаған тіндердің түрін зерттеу;
 - 2) тамыр бойынша өтетін қан қысымын зерттеуге;
 - 3) ыдыстағы қан ағынының жылдамдығын зерттеу;
 - 4) тамырлардың функционалдық жай-күйін зерттеу.
8. Бас тамырларын УДЗ мынадай түрде жүргізеді:
 - 1) байланыссыз зерттеу;
 - 2) мойынның магистральдық тамырларының доплерографиясы;
 - 3) транскраниалдық зерттеу;

13 – сабақ

1. **Тақырып:** Тексеру әдістері: бронхография, флюорография, коронарография, ангиография, холецистография, урография, асқазан мен ішектің ирригографиясы, ЭФГДС.
2. **Мақсаты:** Студенттерге инструментальды тексерулерді жүргізуді үйрету. Пациенттерді алдын ала дайындауды түсіндіру, олардың түрлерімен таныстыру.
3. **Тапсырмалар:** тақырыпты өз бетінше оқу.



4. Орындау/бағалау түрі: презентация

5. БӨЖ орындау критерийлері: Силлабустан қараңыз.

6. Тапсыру мерзімі: 13 апта

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз.

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

Тест сұрақтары

1. Термографияның басты артықшылығына жатады:

- 1) патологияны жоғары дәлдікпен сандық бағалау мүмкіндігі;
- 2) патологияны жоғары дәлдікпен оқшаулау мүмкіндігі;
- 3) нәтижелерді бағалауда субъективизмді айтарлықтай төмендету мүмкіндігі;
- 4) тексеру үшін қарсы көрсетілімдердің толық болмауы.

2. Балалардың веналық церебралдық дисциркуляциясын уақтылы анықтау үшін мыналарды көрсететін клиникаға назар аудару қажет:

- 1) вегетативті дистонус;
- 2) бас сүйек ішіндегі гипертензияның болуы;
- 3) ісіктің болуы;
- 4) психикалық ауытқулар.

3. Допплерография - бұл

- 1) пациент үшін қан тамырларын зерттеудің тиелмейтін әдісі;
- 2) пациент үшін қан тамырларын зерттеудің ең жүктемелі әдісі;
- 3) тамырларды ультрадыбыстық зерттеудің ең қарапайым әдісі;
- 4) қан тамырларын ультрадыбыстық зерттеудің ең күрделі әдісі.

4. Допплерография зерттелетін ыдыс туралы мынадай ақпаратты көрсетуге қабілетті

- 1) құрылыстың анатомиялық ерекшеліктері;
- 2) ол бойынша ағатын қан қысымының параметрлері;
- 3) ол бойынша ағатын қанның реологиялық қасиеттері;
- 4) тамыр қабырғаларының икемділігі.

5. Цифрлық (дигиталдық) субтракциялық ангиографияның артықшылықтары мыналар болып табылады:

- 1) тексеруді жүзеге асырудың байланыссыз тәсілі;
- 2) бейненің үлкен өрісі;
- 3) жоғары диагностикалық мүмкіндіктер;
- 4) пациентке түсетін аз сәулелік жүктеме.

6. Дуплекстік ультрадыбыстық зерттеу мақсаттармен жүргізіледі

- 1) қан тамырлары қабырғаларының жай-күйін визуализациялау;
- 2) тамыр бойынша өтетін қан қысымын зерттеуге;
- 3) қан тамырынан өтетін қанның реологиялық қасиеттерін зерттеуге;
- 4) қан өткізгіштігін қан тамырлары бойынша бағалау.

7. Пациенттерге контрасты КТ жасауға болмайды

- 1) анамнездегі аллергиялық реакциялар;
- 2) өкпе патологиясы;
- 3) бауыр патологиясы;
- 4) бүйрек функциясының айқын бұзылуы.

8. Компьютерлік томография

- 1) инфракызыл сәулелену;
- 2) рентген сәулесімен;
- 3) ультрадыбыстық сәулелену;
- 4) электромагниттік сәулелену.

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/ ()	
Әдістемелік нұсқау	23 беттің 19 беті	

9. Компьютерлік томография жасауға болмайды

- 1) жүкті әйелдерге;
- 2) мүгедектерге;
- 3) жасөспірімдерге;
- 4) егде адамдарға.

10. Басқа әдістерден бір қадам бұрын артериялар мен ми тамырларының зақымдануын диагностикалаудағы ақпараттылық бойынша

- 1) магнитті-резонанстық томография;
- 2) рентгендік тексеру;
- 3) ультрадыбыстық тексеру;
- 4) электрофизиологиялық тексеру.

11. Әдістемелердің қол жетімділігі мен қауіпсіздігін ескере отырып, олардың веналық церебралдық дисциркуляцияларын диагностикалауға қосу жүйелілігі мыналардың болуын болжайды:

- 1) 2 деңгей;
- 2) 3 деңгей;
- 3) 4 деңгей;
- 4) 5 деңгей.

12. Экстракраниалды веналардың УДЗ кезінде

- 1) тамырлардағы қан қысымының шамасы;
- 2) ыдыстың саңылау өлшемі;
- 3) клапандардың жай-күйі;
- 4) тамыр қабырғасының жай-күйі.

14 – сабақ

1. Тақырып: Науқасты эндоскопиялық тексеру. Радиоизотопты және ультрадыбысты тексеру әдістері.

2. Мақсаты: Студенттерге инструментальды тексерулерді жүргізуді үйрету. Пациенттерді алдын ала дайындауды түсіндіру, олардың түрлерімен таныстыру.

3. Тапсырмалар: тақырыпты өз бетінше оқу.

4. Орындау/бағалау түрі: презентация

5. БӨЖ орындау критерийлері: Силлабустан қараңыз.

6. Тапсыру мерзімі: 14 апта

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз.

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

1. Магниттік-резонанстық томографияға абсолюттік қарсы көрсеткіштер

- 1) денеде металл заттардың болуы;
- 2) асқыну сатысындағы жүрек-қан тамыры жүйесінің зақымдануы;
- 3) психикалық бұзылулар;
- 4) пациентке орнатылған кардиостимулятор немесе нейростимулятор.

2. Веноздыдисциркуляциялар өзінің асқынуларымен қауіпті, мысалы,

- 1) гастриттер мен энтериттер;
- 2) гломерулонефрит;
- 3) транзиторлық ишемиялық шабуылдар, инсульт;
- 4) ауыр цефалгиялық жай-күй.

3. Веналар мыналарға жатады:

- 1) буферлік қантамырға;
- 2) резистивті қантамырға;



- 3) шунтталатын қантамырға;
- 4) сыйымдылық қантамырға.
4. Тамыршілік ультрадыбыстық зерттеу үшін пайдаланылады
 - 1) венадағы қанның турбуленттілік белгілерін анықтау;
 - 2) венадағы қанның реологиялық сипаттамаларын анықтау;
 - 3) венадағы қан ағымының жылдамдығын анықтау;
 - 4) тамырдың стенозды сегментінің нысаны мен ұзақтығын анықтау.
5. Интракраниалды веналардың УДЗ туралы айтар болсақ,
 - 1) осы зерттеу процесінде қан ағынының спектрі жиі тіркелмейді, бірақ көктамыр визуалданады;
 - 2) осы зерттеу процесінде венаны визуализациялаусыз қан ағынының спектрі ғана жиі тіркеледі;
 - 3) ол экстракраниальдыққа қарағанда неғұрлым күрделі және көп еңбекті қажет ететін іс-шара болып табылады;
 - 4) ол экстракраниальдыққа қарағанда аз күрделі және аз еңбекті қажет ететін іс-шара болып табылады.
6. Веналық жүйедегі дисциркуляцияны диагностикалау күрделі міндет болып табылады, себебі
 - 1) тамырлардың терең орналасуы;
 - 2) веналық қан тамырларындағы қан қысымының төмендігі;
 - 3) қажетті аппаратура болмауы;
 - 4) веналық тамырлардың әлсіз пульсациясы.
7. Веналық церебралдық дисциркуляцияларға тән
 - 1) гиперактивтілік синдромы;
 - 2) тұйық және пульсациялы бас аурулары;
 - 3) дененің көлденең жағдайында көңіл-күйінің нашарлауы;
 - 4) эмоционалдық икемділік.
8. Веналық церебралдық дисциркуляцияның және олардың қолайсыз ағымының алдын алу үшін мынадай ережелерді ұстану қажет:
 - 1) қарама-қарсы су рәсімдерін белсенді пайдалану (тамыр гимнастикасы);
 - 2) велоспортпен айналысуға;
 - 3) протеиндерге бай тамақпен тамақтану;
 - 4) гипоксияның алдын алу үшін үй-жайлардың жақсы оксигенациясын бақылау.

15 – сабақ

1. **Тақырып:** Жүрек-қантамыр жүйесі ағзаларының функциясы бұзылу кездегі мейіргерлік үрдіс.
2. **Мақсаты:** Жүрек-қантамыр жүйесі ағзаларының функциясы бұзылу кездегі мейіргерлік күтім жүргізуді үйрету. Мейіргерлік үрдістің бес сатысы бойынша жұмыс жасауды түсіндіру.
3. **Тапсырмалар:** тақырыпты өз бетінше оқу.
4. **Орындау/бағалау түрі:** презентация
5. **БӨЖ орындау критерийлері:** Силлабустан қараңыз.
6. **Тапсыру мерзімі:** 15 апта
7. **Әдебиет:**
Электрондық басылымдар:

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/ ()	23 беттің 21 беті
Әдістемелік нұсқау		

1. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Электрон. текстовые дан. (43,1Мб). – М. : ГЭОТАР – Медиа, 2017.
2. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - Электрон.текстовые дан. (47,6 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 608 с. эл. опт.диск (CD-ROM) : ил. - (Электронный учебник).
3. Денсаулықтыңығайту. ГусмановаЛ.К. , 2020 / <https://www.aknurpress.kz/reader/web/2600>
4. Қоғамдық денсаулықты сақтау./ Сарсенбаева Г.Ж. , 2019/ <https://www.aknurpress.kz/reader/web/1362>
5. «Мухина, С. А. Мейірбикелік іс негіздері пәніне практикалық басшылық [Электронный ресурс] : мед. училищелер мен колледждерге арналған оқу құралы. – Электрон. текстовые дан. (60,3Мб). – М. : ГЭОТАР – Медиа, 2017
6. Адилова, Л. М. Мейіргердің манипуляциялық әрекетінің алгоритмдері [Электронный ресурс] : оқу құралы = Алгоритмы сестринских манипуляций : учеб. пособие. – Электрон. текстовые дан. (39.5Мб). – М. : «Литтерра», 2016. – 248б. с.
7. Мамандандырылған медбикелік күтімді ұйымдастыру [Электронный ресурс] : оқу құралы / Н. Ю. Корягина [т/б.] ; қазақ тіл. ауд. А. Р. Куспанова. - Электрон.текстовые дан. (42.7Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 432 б. с.
8. Науқасадамдардыжалпыкүту./Санов С. , 2013<https://www.aknurpress.kz/reader/web/1422>
9. *Мейіргер ісін басқаруының негіздері.*
Тургамбаева А.К. , 2017 *Науқас адамдарды жалпы күту.*
Санов С. , 2013 <https://www.aknurpress.kz/reader/web/1432>
10. *Мейірбике ісі негіздері пәні бойынша мейірбикелік технологиялар стандарттарының жинағы.* Нурманова М.Ш., Матакова Ж.Т., Бейскулова Э.Т. , 2019 / <https://www.aknurpress.kz/reader/web/1424>
11. Основы управления в сестринском деле/ТургамбаеваА.К. , 2016/ <https://www.aknurpress.kz/reader/web/1431>
12. *Сборник ситуационных задач по сестринскому делу в хирургии*
Аубакирова Д.Н., Калиев А.А. , 2016 / <https://www.aknurpress.kz/reader/web/2339>
13. *Основы доказательной сестринской практики* Бекбергенова Ж.Б., Дербисалина Г.А., Умбетжанова А.Е., Жунусова 2019 <https://www.aknurpress.kz/reader/web/2246>
14. Нурманова, М.Ш. т.б.Мейірбике ісі негіздері: Оқу құралы. / М.Ш. Нурманова, Ж.Т. Матакова, Э.Т. Бейскулова. - 2-ші басылым - Қарағанды: АҚНҰР, 2019. - 250б. <http://rmebrk.kz/>
15. Турганбаева, А.К.Мейіргер ісін басқаруының негіздері: Оқулық. - Астана: АҚНҰР, 2017. - 120б. <http://rmebrk.kz/>
16. Запруднов, А.М., Григорьев, К.И.Общий уход за детьми: руководство к практическим занятиям и сестринской практике : Учебное пособие. . - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 512 с.<http://rmebrk.kz/book/1174571>
17. Қаныбеков А.Операциялық, таңу және емшара мейірбикелерінің ісәрекеттері / А. Қаныбеков, Ж. Қаныбекова. – Алматы: Эверо, 2020 – 216 бетhttps://www.elib.kz/ru/search/read_book/845/
18. Сейдуманов С.Т. и др.Общие сестринские технологии / Под ред. С.Т. Сейдуманова. – Алматы:Издательство «Эверо», 2020 - 230 с.https://www.elib.kz/ru/search/read_book/397/

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/ ()	
Әдістемелік нұсқау	23 беттің 22 беті	

19. Қаныбеков А. Мейірбикелердің іс-әрекеттері: оқулық бағдарлама.– Алматы: Эверо, 2020 – 228 бет. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/838/
20. Қаныбеков А. Мейірбикелік дағдылар / А. Қаныбеков – Алматы: «Эверо» баспасы, 2020. - 466 б. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/841/

Негізгі әдебиеттер:

1. Приз, В. Н. Балалар мен жасөспірімдердің денсаулық жағдайын және сырқаттанушылығын бағалау : оқу құралы = Оценка состояния здоровья и заболеваемости детей и подростков : учеб. пособие Алматы : Эверо, 2013.
2. Биғалиева Р.К. Әлеуметтік медицина және денсаулық сақтауды басқару : оқулық. - Алматы : Эверо, 2014.
3. Бөлешов М. Ә. Қоғамдық денсаулық және денсаулықты сақтау: оқулық-Эверо, 2015
4. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. – 3-е изд., перераб. и доп. ; Мин-во образования и науки РФ. Рек. ГОУ ВПО «Первый гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова». – М. : ГЭОТАР – Медиа, 2015. – 544 с
5. Сестринский уход на дому [Текст] : учебное пособие / А.Т. Умбетжанова [и др.]. - Караганда : АҚНҰР, 2020. - 78 с
6. Үйде күтім жасау [Мәтін] : оқу құралы / А. Т. Умбетжанова [т.б.]. - Қарағанды : АҚНҰР, 2020. - 80 б. с
7. Дәлелді мейіргерісі негіздері [Мәтін] : оқу құралы / Ж. Б. Бекбергенова [т. б.]. - Қарағанды : АҚНҰР, 2020. - 163 б. с
8. Морозова, Г. И. Медбикелік негіздері М. : ГЭОТАР – Медиа, 2014. – 256 бет
9. Адилова, Л. М. Мейіргердің манипуляциялық әрекетінің алгоритмдері: оқу құралы = Алгоритмы сестринских манипуляций : учебное пособие. – М. : «Литтерра», 2016. – 248 б
10. Fundamentals of nursing [Текст] : textbook / Patricia A. Potter [and etc.]. - Philadelphia : Elsevier, 2017. - 1365 p

Қосымша әдебиеттер:

1. Балалар мен жасөспірімдердің денсаулығын қорғау: оқу құралы. – М. : ГЭОТАР – Медиа, 2015
2. Аканов А.А. Девятко В.Н. Общественное здравоохранение и Казахстане: концепция, проблемы, перспективы. монография 2012
3. Аканов А.А. Здоровье населения и здравоохранение Республики Казахстан.-1изд. Эверо, монография 2014
4. Аканов А.А. Здоровье населения и здравоохранение Республики Казахстан.-2изд. Эверо, оқулық 2014
- Мухина, С. А. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела». – М. : ГЭОТАР – Медиа, 2014. – 512 с.

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

Тест сұрақтары

Жүректің ишемиялық ауруына қай зерттеу әдісі шешуші болып табылады.

- а) жүрек аускультациясы
 - б) анамнез
 - в) Гис будасының оң аяғының блокадасы
 - г) тыныштық жағдайында түсірілген ЭКГ
 - д) қан айналымының жетіспеушілігі
4. Велоэргометриялық сынама жүргізу кезінде миокард ишемиясының критерий болып табылады
- а) "j" нүктесінің 2 мм–ден артық депрессиясы



- б) S-T сегментінің барлық жалғамдарда 1 мм–ден артық депрессиясы
 в) S-T сегментінің 0.5 мм–ге жоғарылауы
 г) Т тісшесінің инверсиясы
 д) S-T сегментінің 2 мм–ден артық депрессиясы
5. Жүрек ұшында сол қарыншаның жетіспеушілігімен бірге голосистоликалық шудың пайда болуы:
- а) еміздікті бұлшықеттің үзіліп кетуі
 б) қарынша аралық перденің жыртылуынан
 в) қолқаның қабыршақтанатын аневризмасы
 г) сол қарыншаның аневризмасы
 д) өкпе артериясы эмболиясы
6. Миокард инфарктыныңерте дамидын асқынулары
- а) өкпе ісінүі
 б) қан айналымның тоқтап қалуы
 в) Миокард жыртылып кетуі
 г) Гис будасының аяқшаларының блокадасы
 д) жоғарыда айтылғанның бәрі дұрыс
7. Миокард инфарктымен науқастың ұзақ уақыт қимылсыз жатуынан болуы мүмкін
- а) брадикардия
 б) артериальді гипертензия
 в) тромбоэмболиялық асқынулары
 г) жүрек жетімсіздігі
 д) жүректің систолалық көлемінің азаюы
8. Миокард инфарктының асқынусыз ағымында науқасты оңалтуды қашан бастау қажет?
- а) инфаркт дамығаннан кейін бірінші тәулікте
 б) инфаркт дамығаннан кейін бірінші аптада
 в) инфаркт дамығаннан кейін үшінші аптада
 г) инфаркт дамығаннан кейін төртінші аптада
 д) инфаркт дамығаннан кейін алтыншы аптада
9. Велоэргометриялық сынаманы жүргізу кезінде миокард ишемиясының критерий болып табылады
- а) "j" нүктесінің 2 мм–ден артық депрессиясы
 б) S-T сегментінің барлық жалғамдарда 1 мм–ден артық депрессиясы
 в) S-T сегментінің 0.5 мм–ге жоғарылауы
 г) Т тісшесінің инверсиясы
 д) S-T сегментінің 2 мм–ден артық депрессиясы
10. Жүрек ұшында сол қарыншаның жетіспеушілігімен бірге голосистоликалық шудың пайда болуы:
- а) еміздікті бұлшықеттің үзіліп кетуі
 б) қарынша аралық перденің жыртылуынан
 в) қолқаның қабыршақтанатын аневризмасы
 г) сол қарыншаның аневризмасы
 д) өкпе артериясы эмболиясы