

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы Тәжірбелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулар	044-57/ () 45 беттің 1беті	

ТӘЖІРБЕЛІК САБАҚҚА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛАР

Пәннің атауы: Жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек

Пән коды: ZhShZhMK 2202

Білім беру бағдарламасының атауы: 6B10104– «Мейіргер ісі»

Оқу сағаттары/кредит көлемі: 120 (4 кредит)


Курс және семестр: 2курс, 4семестр

Шымкент, 2024 ж.

OÑTÚSTIK 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 Тәжірбелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулар	044-57/ () 45 беттің 2беті	

Тәжірбелік сабақтарға арналған әдістемелік нұсқаулар «Жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек» 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 Тәжірбелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулар	044-57/ () 45 беттің 3беті	

№ 1- сабақ

1.Тақырыбы: Кіріспе. Жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсету пәні, міндеттері, көлемі және негізгі бастамалары. Науқасты клиникалық зерттеу әдістері.

2. Мақсаты: Пәннің негізгі мақсаты болып студенттерді жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмекті талап ететін, үлкен және кіші жастағы науқас (жәбірленуші) өмірлеріне қауіп төндіретін жіті терапиялық, хирургиялық, гинекологиялық жүйке жүйесі ауруларының патогенезі мен клиникалық көріністерінің негізгі сұрақтарына үйрету. Кенеттен ауырған және жәбірленген науқастарға білімдерін және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсету дағдыларын пайдалана отырып, көмек көрсету. Жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмектің тиімділігіне, сырқаттанған немесе жәбірленген науқас ағзасында дамитын өзгерістерді терең салыстыра отырып қол жеткізуге болады. Бұған, болашақ провизорлар физиологияны, жеке және жалпы патологияны, шұғыл жағдайларда медициналық көмек курсына жақсы меңгеру ықпал етеді. Өмірге қауіп төндіретін шұғыл жағдайларды диагностикаларды негізгі принциптерін білу болашақ провизорларға қажетті көмекті дұрыс көрсетуге, мындаған науқастар мен жәбірленушілердің өмірін сақтап қалуға көмектеседі.

3. Оқыту міндеттері:

- пәннің мақсатын анықтау.
- әртүрлі күттірмейтін және шұғыл жағдайларда жасалатын іс-қимылдардың кезектілігін белгілеу.
- ағзаның өмірге қажетті қызметтерін бағалау.
- күттірмейтін жағдайлардағы науқасты зерттеу әдістерін анықтау.
- бірінші дәрігерге дейінгі көмек көрсетудің негізгі принциптерін айқындау.

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

Базистік білімі бойынша:

- негізгі күттірмейтін жағдайлар
- күттірмейтін жағдайлардағы диагностика әдістері;
- науқасты немесе жәбірленушіні бірінші клиникалық тексеру әдістері;

Сабақ тақырыбы бойынша:

- бірінші дәрежеге дейінгі көмек пәні;
- бірінші дәрежеге дейінгі көмектің міндеті;
- бірінші дәрежеге дейінгі көмек көрсету бойынша жасалатын іс – шаралардың кезектілігі
- бірінші дәрежеге дейінгі көмек көрсетудің негізгі принциптері;
- күттірмейтін жағдайларды диагностикалау және клиникалық әдістері;

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

Ауызша сұрау

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Бағалау сұхбат (AI –Assessment interview) Чек-парақ

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз.

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

Негізгі білімін бақылау тесттері

1. Куссмауля тынысы көбінесе туындайды:

- а) тыныс орталығының тежелуі
- б) тыныс бұлшықетінің әлсіздігі
- в) қанның рН төмендеуі, ацидоз
- г) бас ішілік қысымның төмендеуі



- д) гипоксемия
2. Бронх демікпесі ұстамасына тән:
- ұстамананың түнде қозуы
 - экспираторлы еңтігу
 - стридорлы тыныс
 - инспираторлы еңтігу
 - алшақтан естілетінысқырықты сырыл
3. Төтенше жағдай кезінде бірінші дәрігерлік көмек көрсету міндетіне жатпайды
- зақымалушының өміріне қауіп төндіретін факторды жою
 - өмірге маңызды мүшелердің қызметін қалыпқа келтіру және сүйемелдеу
 - ауыр асқынулардың алдын алу
 - ары қарай тасымалдауға дайындау
 - ота жасауды жүргізу
4. Адам организміндегі қанның көлемді мөлшері көп негізгі мүше.
- бауыр
 - артериалді жүйе
 - капиллярлы жүйе
 - кіші қанайналым
 - веналық жүйе
5. Қалыпты жағдайда капилляр жүйесі айналымындағы қанның көлемі.
- 5-7%
 - 9-11%
 - 12-14%
 - 15-18%
 - 20-25%
6. Организмнің гипоксиясын көрсететін белгі.
- ықылық ату
 - бозару
 - мидриаз
 - есінеу
 - пароксизді тахикардия
7. Миокард инфарктісінде ауырсыну қайсы саусақтарға таралады?
- 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
- А, Б
 - А, В
 - В, Г
 - В, Д
 - Г, Д
8. Клоникалық тырысу деген не?
- бұлшықеттің тез жиырылуы мен босаңсуының алмасуы
 - аяқ, қолды жазғанда бұлшықеттің жиырылуы
 - барлық бұлшықет топтарының ұсақ дірілі
 - ұзақ және баяу бұлшықеттің жиырылуы
 - аяқ, қол сегментінің пароксизмалды флексиясы



9. Тіндердің анафилаксиялық зақымдалуында түзілетін медиатор.

- А) серотонин
- Б) ацетилхолин
- В) брадикинин
- Г) SRS-A
- Д) гистамин

10. Түйінделуге бейім ішкі мүше.

- А) қуықтың қабырғалары
- Б) аш ішек
- В) іш майының бөлігі
- Г) жатыр
- Д) тоқ ішек

Қорытынды білімін бақылау тесттері

1. Жәбірленушіге медициналық диагноз қойып, бірінші медициналық құжаттамаларын ... көрсету кезеңінде толтырады.

- а) бірінші медициналық көмек
- б) дәрігерге дейінгі медициналық көмек
- в) бірінші дәрігерлік көмек
- г) мамандандырылған медициналық көмек
- д) бірінші дәрігерге дейінгі көмек

2. Бірінші медициналық көмек көлеміне ... кірмейді.

- а) жарақаттаушы фактордың әсерін доғару
- б) мүмкін болатын ауыр асқынулардың алдын алу
- в) жәбірленушіні эвакуацияға дайындау
- г) жәбірленушіні зембилде тасымалдау
- д) қан және қан алмастырғыштарды құю

3. Бірінші медициналық көмек көлеміне ... кіреді.

- а) сыртқы қан кетуді уақытша тоқтату
- б) қан және қан алмастырғыштарды құю
- в) жараны біріншілік хирургиялық өңдеу
- г) қантамырды ұзына бойы тігу
- д) қан тамырға тігіс салу

4. Стационарда тек ... көрсетіледі.


- а) мамандандырылған медициналық көмек
- б) бірінші дәрігерлік медициналық көмек
- в) медико-элеуметтік көмек
- г) дәрігерге дейінгі медициналық көмек
- д) бірінші дәрігерге дейінгі көмек

5. Дәрігерге дейінгі көмек көрсету мерзімі:

- а) 60 минуттың ішінде
- б) 45 минуттың ішінде
- в) 60 минуттың ішінде
- г) 30 минуттың ішінде
- д) 2 сағаттың ішінде

6. Ағзаға экзогендік инфекция енуінің негізгі жолы:

- а) ауа арқылы
- б) гематогенді
- в) плацентарлы

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 Тәжірбелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулар	044-57/ () 45 беттің 6беті	

- г) лимфогенді
 д) трансмиссивті
7. Ауруханаға дейінгі этапта балаларға көмекті көрсетеді:
- а) аудан ауруханалары құрамына кіретін жедел медициналық жәрдем көрсетін педиатрлар
 б) жедел медициналық жәрдем желілік дәрігерлері
 в) жедел медициналық жәрдем арнайы мамандандырылған бригадалары
 г) жедел медициналық жәрдем реанимациялық бригадасы
 д) барлығы дұрыс
8. жедел медициналық жәрдем балалар дәрігерлерінің қатынасы
- а) 2 дәрігер 10.000 халыққа
 б) 1 дәрігер 20.000 халыққа
 в) 2.дәрігер 5.000 халыққа
 г) 1 дәрігер 10.000 халыққа
9. Үй жағдайында балалардың кенет өлімінің себебі болады
- а) туа біткен ақаулар, ісіктер салдарынан болған өлім
 б) (несчастные случаи) қайғылы жағдай
 в) балалар арасындағы басқару мүмкін себептерден бірінші орынды жедел вирусты инфекциялардың ауыр ағымы болып табылады.
 г) барлығы дұрыс
 д) барлығы дұрыс емес
10. Педиатриялық реанимация бригадасының қызметі:
- а) халықтың шақыртулары бойынша (бірінші кезекте жеті жасқа дейінгі балалар).
 б) балалар педиатриялық бригадасы және желілік бригадаларға көмек.
 в) реанимациялық, анестезиологиялы қызметі жоқ соматикалық және инфекциялық ауруханалардағы дәрігерлерге көмек.
 г) барлығы дұрыс
 д) барлығы дұрыс емес

Ситуациялық есептер

Есеп № 1

Сіз көшеде келе жатырсыз, алдыңызда дене бітімі қалыпты, орта жастағы ер адам келе жатып, кенеттен айқайлап асфальтқа құлады. Қозғалыссыз жатыр, өмірлік белгілір жоқ. Тапсырма:

Науқаста дамыған жағдайы бойынша диагностика жүргізу.

Есеп № 2

Орта мектептің 9 – сынып оқушысы, ауасы тар бөлмеде бақылау жұмысын жазғаннан кейін, шығып келуге рұқсат сұрап, дәлізде кенет есінен танып құлап қалды. Объективті: боз, қарашығы сәл кеңейген, көз алмалары «жүзіп жүр», тынысы беткей, бүкіл алаңдарға таралады, ТЖ 20 рет минутына. Жүрек үндері қатты, пульсі жақсы толған, ЖЖЖ 62 рет минутына. АҚ 105/75 мм с.б.б Іші жұмсақ. Дене қызуы ұстап қарағанда қалыпты.

1. Диагноз қойыңыз.
2. Жжжедел шаралардың алгоритмін құрыңыз.

№ 2 сабақ

1. **Тақырыбы:** Терминальды жағдайлар. Жүрек-өкпе реанимациясының әдістері.
2. **Мақсаты:** Терминальды жағдайларда науқастың жағдайын бағалауды, жіті жүрек қан тамыр жетіспеушілігінің негізгі симптомдарын айқындауды, автоматтық жағдайға дейінгі деңгейде ЖӨР дағдыларын миңгеруді үйрену. Коматозды

жағдайлардың себептері және көріністерімен танысу, науқасты немесе жәбірленушіні емдеу мекемесіне тасымалдауды дұрыс ұйымдастыруды үйрену.

3. Оқыту міндеттері:

- терминальды жағдайлардың себептері мен клиникасын білу.
- клиникалық және биологиялық өлімнің белгілерін білу.
- тыныс жолдарының өткізгіштігін қамтамасыз ететін іс-шараларды білу.
- ЖӨР дағдылары.

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

Базисті білімі бойынша:

- негізгі терминальды жағдайлар;
- терминальды жағдайларды диагностикалау әдістері;
- терминальды жағдайларда қолданылатын негізгі дәрілік заттар;

Сабақ тақырыбы бойынша:

- пән, терминальды жағдайларда жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек шараларының кезектілігі;
- Сафардың үштік әдісін орындау техникасы;
- «ауыздан ауызға» әдісі бойынша өкпені жасанды желдендіру (ӨЖЖ) және жүрекке тікелей емес массаж жасау техникасы;
- жоғарғы тыныс жолдарының өткізбеушілігі кезінде коникотомия жасау техникасы;
- ЖӨР шараларының тиімділігін бағалау;
- ЖӨР жүргізуде қателіктер және оларды болдыртпау;

5. Пәннің соңғы ОН қол жеткізудің негізгі формалары / әдістері / технологиялары: ТДО-да жұмыс

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Клиникалық жағдайды талдау (CbD – Casebased Discussion).

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз.

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

Негізгі білімін бақылау тесттері

1. Терминальді жағдайларға ... тән.

- а) кома
- б) биологиялық өлім
- в) клиникалық өлім
- г) шок
- д) коллапс

2. Клиникалық өлім белгілеріне ... тән емес.

- а) естің болмауы
- б) ұйқы артериясында пульстің болмауы
- в) тыныстың болмауы
- г) көздің мүйізді қабығының бұлыңғырлануы
- д) көз қарашықтарының кеңеюі

3. Қарапайым жағдайларда клиникалық өлімнің максимальді ұзақтығы ... құрайды.

- а) 5 минутқа дейінгі уақытты
- б) 10 минутқа дейінгі уақытты
- в) 20 минутқа дейінгі уақытты
- г) 15 минутқа дейінгі уақытты
- д) 30 минутқа дейінгі уақытты

4. Биологиялық өлімнің ерте белгілеріне ... тән.

- а) оң мәнді «мысық көз» симптомы



- б) мәйіттің қатып қалуы
 - в) көз қарашықтарының жарыққа сезімталдығы
 - г) көз қарашықтарының тарылуы
 - д) оң мәнді корнеальді рефлексі
5. Өкпені жасанды желдетуге барлығы жатады, біреуінен басқа:

- а) ауыздан ауызға;
- б) ауыздан мұрынға;
- в) бронхоскоп арқылы;
- г) тыныс алу түтікше арқылы;
- д) жасанды желдету аппараты арқылы.

6. Геймлих әдісін қолдану:

- а) тырысулар кезінде;
- б) бронхта бөгде зат болған кезде;
- в) бас миы ісінген кезде;
- г) мұрын қуысында бөгде зат болғанда;
- д) түрлі жарақаттану кезінде.

7. Жасанды дем беру кезінде науқастың басын шалқайту керек:

- а) рениматорға ыңғайлы болу үшін;
- б) дәрігермен науқастың арасында гермитизация болмауы;
- в) тыныс жолдарының өткізгіштігін қалпына келтіру үшін;
- г) қан айналымын дұрыстауға жағдай жасау үшін;
- д) науқасқа ыңғайлы жағдай жасау үшін.

8. Жасанды желдетудің дұрыстығын көрсететін белгілері:

- а) тамыр соғысының болуы;
- а) ұрттың томпайуы;
- в) көз қарашығының кеңейуі;
- г) кеуде қуысының тарылуы;
- д) кеуде қуысының кеңейуі.

9. Қандай жағдайда жүрекке тікелей массаж жасау керек?

- а) тікелей емес массаж нәтижесіз болған жағдайда;
- б) өкпеге жасанды желдендірудің нәтижесіз болғанда;
- в) жүректің тоқтап қалған уақытының белгісіз кезінде;
- г) клиникалық өлім болғаннан 8 мин. өткен соң;
- д) биологиялық өлім болғанда.

10. Тікелей емес массаждың оң нәтижесіне жатпайды:

- а) ұйқы артериясындағы тамыр соғысының болуы;
- б) көз қарашығының кеңейуі;
- в) қызбаның көтерілуі;
- г) артериялық қысымның жоғарлауы;
- д) өз бетімен тыныс алудың пайда болуы.

Қорытынды білімін бақылау тесттері

1. Бір адам үлкендерге өкпе-жүрек реанимациясын жүргізген кезіндегі екеуінің байланыстылығы:

- а) 3 дем беру-4 компрессия
- б) 1 дем беру-5 компрессия
- в) 2 дем беру-30 компрессия
- г) 2 дем беру-4 компрессия
- д) 3 дем беру-4 компрессия

2. Тыныс жолдарының өткізгіштігін қалыптастыру кезіндегі Сафардың үштік әдісі:

- а) арқасымен жатқызу, басын жанына қарай бұру, астыңғы жағын алдыға қарай көтеру
- б) арқасымен жатқызу, басын алдына қарай еңкейту, астыңғы жақ үстіңгі жаққа тиіп тұруы
- в) 2 иық ортасына валик қою, басын максимальды шалқайту, астыңғы жағын алдыға қарай көтеру
- г) арқасымен жатқызу, иық ортасына валик қою, астыңғы жақ үстіңгі жаққа тиіп тұруы
- д) ішімен жатқызу, басын ішіне қарай еңкейту, астыңғы жақ үстіңгі жаққа тиіп тұруы

3. Реанимация шараларының нәтижелілігінің көрсеткіші:

- а) кеуде клеткасының экскурсиясының жоқтығы
- б) көз қарашығы кеңейген
- в) ұйқы артериясында пульстің пайда болуы, көз қарашығының кішіреюі+
- г) ұйқы артериясында пульстің болмауы
- д) рефлексстердің жоқтығы

4. ӨЖЖ апаратпен жүргізу әдісінің ұзақтығы, тыныс пайда болғанға дейінгі

- а) 15 минут
- б) 30 минут
- в) 10 минут
- г) коллективтің шешуімен, бірнеше күннен кейін
- д) 50 минут

5. Нормотермия бойынша клиникалық өлімнің ұзақтығы:

- а) 1-2 минут
- б) 25-30 минут
- в) 8-10 минут
- г) 5 минут
- д) 20 минут

6. Үлкен адамдарда ӨЖЖ жүргізгендегі бір минуттағы тыныс алу жиілігі:

- а) бір минутта 8-10 рет
- б) бір минутта 30-32 рет
- в) бір минутта 17-20 рет
- г) бір минутта 20-24 рет
- д) бір минутта 40 рет

7. Клиникалық өлімнің көрінісі:

- а) естің жоғалуы және ұйқы артериясындағы пульстің жоқтығы
- б) естің кіресілі-шығасылы болуы және қозуы
- в) ұйқы артериясындағы пульстің жіп тәрізді болуы
- г) тыныстың бұзылмағаны
- д) есі анық

8. Жүректің жабық массажын жасау кезіндегі негізгі асқынулар:

- а) бұғананың сынуы
- б) трахеяның зақымдануы
- в) омыртқаның сынуы
- г) қабырғалардың сынуы
- д) жамбас сүйегінің зақымдануы

9. Жаңа туылған нәрестедегі жүрекке жанама массаж жүргізу:

- а) бір саусақпен
- б) екі қолдың саусақтарымен
- в) оң қолдың 4 саусағымен

OÑTÚSTIK 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 Тәжірбелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулар	044-57/ () 45 беттің 10беті	

г) оң қолдың саусақтарының проксимальды бөлігімен
 д) қолдың 3 саусағымен
 10. Жаңа туылған нәрестедегі жүрекке жанама массаж жүргізу кезіндегі кеуде клеткасының басу тереңдігі:

- а) 4-6 см
- б) 5-6 см
- в) 7-8 см
- г) 1,5-2 см
- д) 3 см

Ситуациялық есептер

Есеп № 1

Сіз көшеде келе жатып, көшеде бара жатқан адамдардан көмек сұрап жатқан, үрейленіп тұрған ер адамды көрдіңіз. «Не болып қалды?» деген сұраққа өтіп бара жатқан адам жерде жатқан адамға көрсетеді. Маусым – ерте күз.

Қарап тексергенде: есі жоқ, көзге көрінетін тыныс алу белгілері жоқ, ұйқы артериясында пульс анықталмайды. Тері жабындысы сұр-жер түстес, суық. Аяқтарында құрысу байқалады. Қарашықтары кеңейген, контуралары тұзу емес, жарыққа әсері жоқ.

Тапсырма:

Науқас қандай жағдайда екенін анықтау.

Науқастың жағдайын және шұғыл көмек көрсету көлемін анықтау.

Есеп № 2

Сіз көшеде келе жатырсыз, алдыңызда дене бітімі қалыпты, орта жастағы ер адам келе жатып, кенеттен айқайлап асфальтқа құлады. Қозғалыссыз жатыр, өмірлік белгілір жоқ.

Тапсырма:

Науқаста дамыған жағдайы бойынша диагностика жүргізу.

Шұғыл көмек алгоритмі.

№3 сабақ

1. **Тақырыбы:** Жаралар кезіндегі жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек. Десмургия. Жарақаттар. Транспорттық иммобилизация.

2. **Мақсаты:** Жараларды дифдиагностикалауды және жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсетуді үйрену. Жаралардың негізгі түрлерімен, олардың алдын алу шараларымен және бұндай науқастардың күтім ерекшеліктерімен танысу. Таңып байлауды, дененің барлық бөліктеріне таңғыш қоюды, буын шығуының және сынақтардың клиникалық симптомдарын анықтауды, жәбірленушіні транспорттық иммобилизациялауды үйрену. Жарақаттың пайда болу механизмімен танысу. Түрлі жарақат жағдайларының дифдиагностикасын және жәбірленушіге бірінші дәрігерге дейінгі көмек көрсету ережелерін үйрену.

3. Оқыту міндеттері:

- студенттерге жараларды, диагностикаларды үйрету;
- жара кезінде көмек көрсету ережелерін үйрету;
- жара кезінде дәрігерге дейінгі көмектің ауқымдылығы мен кезектілігін анықтауды үйрету;
- студенттерге жарақат түрлерін үйрету;
- түрлі сынықтарды, жұмсақ ұлпалардың, бастың, кеуде сарайының жарақаттарын диагностикалауды үйрету;
- жарақат кездерінде жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсетуді және транспорттық иммобилизациялауды үйрету;

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 Тәжірбелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулар	044-57/ () 45 беттің 11беті	

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

Базисті білімі бойынша:

- жараның ағымы және жазылу түрлері туралы жалпы түсінік;
- жаралардың жіктелуі;

Сабақ тақырыбы бойынша:

- түрлі жаралардың клиникалық сипаттамасы;
- жараны өңдеу әдісі;
- жараның жергілікті асқынуларының ерте белгілері, олардың алдын алу және емдеу жолдары;
- жұмсақ ұлпалардың жарақаттарының күтім ерекшеліктері
- жара кезінде бірінші дәрігерге дейінгі көмек шараларының ауқымдылығы мен кезектілігі;
- жарақат түрленінің жіктелуі;
- түрлі жарақат кездерінде ағзаның жалпы жағдайын бағалау;
- жәбірленушілерге жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсету шараларының ауқымы және кезектілігі;
- жәбірленушілердің жалпы және арнайы күтім шаралары, тасымалдау ерекшеліктері.

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

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Тесттерді шешу

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз.

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

Негізгі білімін бақылау тесттері

1. Қайсы жараның түрінде жазылу тез жүреді:

- а) қадалған
- б) кесілген
- в) шабылған
- г) соғылған
- д) оқ атылған

2. зақымдалса ішке енген жарақат деп аталады.

- а) париетальды шажырқай
- б) висцеральды шажырқай
- в) тері

г) тері асты май қабаты

д) іштің бұлшықеттері

3. зақымдалса бастың енген жарақаты дейміз.

- а) бас сүйектері
- б) бас апоневрозы
- в) қатты ми қабығы
- г) жұмсақ ми қабығы
- д) ми тіні

4. Бассүйек негізінің, алдыңғы бассүйек ойығы аймағында сынуының белгісіне ... тән.

- а) есітудің бұзылуы
- б) дәм сезудің бұзылуы
- в) беттің асимметриясы
- г) оң мәнді «көзілдірік» синдромы



- д) құлақтан ликвордың ағуы
5. Бассүйек негізінің, ортаңғы бассүйек ойығы аймағында сынуының белгісіне ... тән.
- а) оң мәнді «көзілдірік» синдромы
- б) есітудің бұзылуы
- в) дәм сезудің бұзылуы
- г) иіс сезудің бұзылуы
- д) мұрыннан ликвордың ағуы
6. Бассүйек негізінің, артқы бассүйек ойығы аймағында сынуының белгісіне ... тән.
- а) мұрыннан қан кету
- б) оң мәнді «көзілдірік» синдромы
- в) беттің асимметриясы
- г) құлақтан қан кету
- д) мойынның артқы жағында гематоманың болуы
7. Бас миы шайқалуының негізгі белгісіне ... тән.
- а) қысқа мерзімге естің жоғалуы
- б) ликвордың ағуы
- в) анизокория
- г) оң мәнді «көзілдірік» синдромы
- д) аяқ қолдың гемипарезі
8. Оң жақты бассүйек ішілік гематомасын ... сипаттайды.
- а) сол жақ көз қарашығының кеңеюі
- б) көз қарашығының екі жақты кеңеюі
- в) оң жақ көз қарашығының кеңеюі
- г) екі жақты гемипарез
- д) оң мәнді «көзілдірік» синдромы
9. Бассүйек негізі сынығының негізгі белгісіне ... тән.
- а) анизокория
- б) жүрек айну және құсу
- в) мұрыннан немесе құлақтан ликвордың ағуы
- г) оң мәнді «көзілдірік» синдромы
- д) аяқ-қолдың гемипарезі
10. Бассүйек-мидың жарақаты кезінде ... болмайды.
- а) наркотикалық ауырсынуды басатын дәрілерді егуге
- б) құсуға қарсы дәрілерді тағайындауға
- в) науқастың ішімен бетін төмен қаратуға
- г) қан кету кезінде құлаққа таңғыш қоюға
- д) қан кету кезінде мұрынға таңғыш қоюға
- Қорытынды білімін бақылау тесттері.**
1. Өндірістік емес жарақатқа жатады:
- а) жұмыстан қайтқаннан кейінгі
- б) жұмыстан тыс уақытта жұмыс күнінде
- в) дене шынықтыру уақытында
- г) жұмыс орнында жұмыс уақытында
2. Ашық жарақатқа жатады:
- а) барожарақат
- б) туа біткен жарақат
- в) шығулар
- г) тері асты май қабаты жарақаты



- д) экскориация
3. Құтыру вирусын жұқтыру қауіпі көбіне ... жара кезінде пайда болады.
- кесілген
 - оқ тиген
 - тістелген
 - шабылған
 - шаншылған
- 4.Ластанған жаралар кезінде сіреспенің алдын алу шараларына ... тән.
- антигистаминдер егу
 - сіреспелік анатоксинді егу
 - антибиотиктер егу
 - кристаллоидтар егу
 - сіреспеге қарсы сыворотканың қажетті мөлшерін егу
- 5.Сіреспенің ерте көріністеріне ... тән.
- шайнау бұлшықеттерінің қарысуы
 - опистотонус
 - тітіркенгіштік
 - тоникалық ұстамалар
 - клоникалық ұстамалар
- 6.Құрсақ аймағы жарақаттанған жәбірленуші ... тасымалданады.
- жамбас-сан және тізе буындарын бүгіп, жартылай отырған қалыпта
 - зембілдің аяқ жағын көтеріп, арқасымен жатқызған қалыпта
 - ішімен жатқызған қалыпта
 - арқасымен жатқызған қалыпта
 - зембілдің бас жағын көтеріп, арқасымен жатқызған қалыпта
7. Іштің тесіп өткен жарақаты кезінде бірінші медициналық көмек ... басталады.
- жараны біріншілік хирургиялық өңдеуден
 - циркулярлы асептикалық таңғыш қоюдан
 - эвентрация кезінде сыртқа шыққан ішкі ағзаларды қайта салудан
 - жатқан қалыпта зембілмен тасымалдаудан
 - ауырсынуды басу мақсатында промедол енгізуден
8. Сыртқы фактордың әсерінен болған коматозды жағдайларға ... жатады.
- жарақатты кома
 - эпилепсиялық кома
 - бауырлық кома
 - алкогольдік кома
 - диабеттік кома
9. Ішкі себептерге байланысты дамыған коматозды жағдайларға ... жатады.
- диабеттік кома
 - гипертермиялық кома
 - гипоксиялық кома
 - гипотермиялық кома
 - жарақатты кома
10. Жарақатты, гипотермиялық және уремиялық комалардың дамуында жалпы көрініс ... болып табылады.
- бас миының гипоксиясы
 - жоғарылаған артериялық қан қысымы
 - жоғарылаған бассүйек ішілік қысымы

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 Тәжірбелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулар	044-57/ () 45 беттің 14беті	

- г) төмендеген бүйрек қызметі
 д) жоғарылаған дене қызуы

Ситуациялық есептер

Есеп №1

Жүкті әйел 22 жаста ішінің төменгі жағындағы ауырсыну сезіміне, жыныс жолдарынан қанды бөліністергешағымданады. АҚ-100/60 мм сн бб. Пульс 100 рет/мин. Жатыр түбі биіктігі кіндік деңгейінде, ауру сезімсіз, қозғалмалы, күмбездері терең, ауру сезімсіз.

Диагноз қойыңыз.

Фелдшердің дұрыс шешімі қандай?

Есеп №2

Науқас әлсіздікке, бас айналуы, оң жақ қабырға астының ауырсынуына лоқсуға, іш өтуге шағымданып жедел көмек шақырды. Осы шағымдары 5 сағат бұрын физикалық ауырлықтан пайда болған, 5 ай алдын ішінен соққы алған, содан кейін оң жақ қабырға астында пальпация кезінде түзіліс анықталады.

Объективті: бозғылт, жиі жіп тәріздес пульс, АҚ-60/20 мм сн бб, Іші әлсез керілген, оң жақ қабырға асты ауырсынады, изогастральді, және оң жақ мықын аймағы ауырсынады.

Диагноз қойыңыз?

Фельдшердің дұрыс шешімі қандай?

№4 сабақ

1. Тақырыбы: Қансырау. Жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек.

2. Мақсаты: Қан кетудің түрлерін, жасырын іштен қан кету симптомдарын анықтауды, қан жоғалтудың ауқымдылығын анықтауды үйрену. Сырттай қан кету кездерінде қан тоқтату түрлерімен және мұрынды тығындау техникасымен танысу. Тақырыпты меңгерген соң, студент бақылау жұмысының өзіне тиісті варианттарын орындау қажет.

3. Оқыту міндеттері:

- студенттерге қан кетулердің түрлерін үйрету;
- уақытша қан тоқтату әдістерін дұрыс орындауды үйрету;
- мұрыннан қан кезінде мұрынның алдыңғы қуысын тығындау әдісін үйрету;

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

Базисті білімі бойынша:

- қан кетудің жіктелуі;
- артериалды, көктамырлы, капиллярлы және аралас қан кетулердің негізгі белгілері;
- қан жоғалтудың жалпы белгілері

Сабақ тақырыбы бойынша:

- қан тоқтатқыш бұраманы салу ережесі;
- қан жоғалтқан науқастарға жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсету принциптері;
- қан және қан алмастырғыш инфузияға арналған жүйені дайындау ережесі
- мұрыннан қан кетуді тоқтату техникасы;

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

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Клиникалық жағдайды талдау (CbD – Casebased Discussion).

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз.

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



Негізгі білімін бақылау тесттері

- 1... қанның түсі алқызыл, фонтан тәрізді атқылайды.
 - а) Абдоминальді қан кетуде
 - б) Көктамырдан қан кетуде.
 - в) Капиллярлы қан кетуде.
 - г) Паренхиматозды қан кетуде.
 - д) Артериялық қан кетуде.
2. ... жараланған беткей шамалы қансырап тұрады.
 - а) Паренхиматозды қан кетуде.
 - б) Артериалды қан кетуде.
 - в) Капиллярлы қан кетуде.
 - г) Көктамырдан қан кетуде.
 - д) Абдоминальды қан кетуде.
3. Көктамырдан қан кету белгілеріне ... тән.
 - а) қанның үнемі ағынмен қоңыр-қызыл түсті ағуы
 - б) қанның пульсирленген ағынмен алқызыл түсті ағуы
 - в) қанның баяу, тамшылап ағуы
 - г) жараланған беткейдің қансырап тұруы
 - д) қанның пульсирленген ағынмен қызыл түсті ағуы
4. Ауа эмболиясының даму қауіпі ... кезінде дамиды.
 - а) мойынның ірі көктамырларынан қан кетуі
 - б) асқазаннан қан кетуі
 - в) сан артериясынан қан кетуі
 - г) иық артериясынан қан кетуі
 - д) паренхиматозды ағзалардан қан кету
- 5.Паренхиматозды ағзалардан қан кету белгілеріне ... тән.
 - а) тек жара шеттерінің қансырап тұруы
 - б) қанның үнемі ағынмен ағуы
 - в) қанның баяу, тамшылап ағуы
 - г) қанның пульс тәрізді ағынмен ағуы
 - д) жара беткейінің қансырап тұруы
- 6.Газды эмболия ... кезінде дамуы мүмкін.
 - а) сан артериясының жарақаты
 - б) капиллярлардың жарақаты
 - в) иық көктамырының жарақаты
 - г) бұғана асты көктамырдың жарақаты
 - д) мойынның ірі көктамырының жарақаты
- 7..Ішкі қан кетудің негізгі белгілеріне ... тән.
 - а) тері қабатының бозғылттығы
 - б) дене қызуының жоғарылауы
 - в) терінің қызаруы
 - г) брадикардия
 - д) артерияның қан қысымының жоғарылауы
8. Ерте екіншілік қан кету себептері:
 - а) қантамырдың жаралануы
 - б) тромбтың шығып кетуі
 - в) дене қызуының төмендеуі
 - г) жараның іріңдеуі



д) дене қызуының жоғарылауы

9. Жарақат алғаннан соң 5 тәуліктен кейін дамыған қан кету ... деп аталады.

а) біріншілік

б) екіншілік ерте

в) екіншілік кешіктірілген

г) жасырын

д) біріншілік кешіктірілген

10. Екіншілік кешіктірілген қан кету себептеріне ... тән.

а) тромбтың іріңді ерітілуі

б) қантамырлардың жаралануы

в) артериялық қан қысымының жоғарылауы

г) салынған байлам жіптің сырғылуы

д) дене қызуының жоғарылауы

Қорытынды білімін бақылау тесттері.

1. Жарақат алғаннан соң алғашқы 2 тәуліктің ішінде дамыған қан кету ... деп аталады.

а) жасырын

б) екіншілік кешіктірілген

в) біріншілік

г) біріншілік кешіктірілген

д) екіншілік ерте

2. Жарақат алған кезде дамыған қан кету ... деп аталады.

а) жасырын

б) біріншілік

в) екіншілік ерте

г) екіншілік кешіктірілген

д) біріншілік кешіктірілген

3. Қан кетуді уақытша тоқтату әдістеріне жатады:

а) жарақаттан жоғары жгут салу

б) жарақаттанған жердегі қантамырды байлау

в) қанның ұю қабілетін жоғарылататын препараттарды енгізу

г) қантамырға тігіс салу

д) диатермокоагуляция

4. Қан кетуді біржолата тоқтату әдістеріне жатады:

а) жарақаттан жоғары жгут салу

б) қысып тұратын таңғыш салу

в) қантамырға тігіс салу

г) жарақаттанған қантамырды саусақпен басу

д) жарақаттанған аяқты немесе қолды буыннан барынша бүгу

5. Егер ... жгут салу дұрыс деп саналады.

а) жгуттан төмен деңгейде терінің жергілікті қызуы жоғарыласа

б) тері қабаты көгеруі байқалса

в) жгут салынған жерден төмен деңгейде терінің сезімталдығы жоғалса

г) артерияның жгуттан төмен деңгейінде пульстің тоқтауы байқалса

д) тері қабатының қызаруы байқалса

6. Салынған жгуттың қыс мерзімінде барынша тұру ұзақтығы:

а) 60 минут

б) 30 минут

в) 2 сағат



- г) 3 сағат
 д) 5 сағат
7. Салынған жгуттың жаз мерзімінде барынша тұру ұзақтығы:
- а) 2 сағат
 б) 60 минут
 в) 30 минут
 г) 3 сағат
 д) 5 сағат
8. Жгут ... кезінде салынуға тиісті.
- а) асқазаннан қан кету
 б) иықалды көктамырынан қан кету
 в) білек артериясынан қан кету
 г) өңештен қан кету
 д) мұрыннан қан кету
9. Иықтың төменгі үштен бір бөлігінен артериалды қан кету кезінде жгутты ... салу керек.
- а) иықтың төменгі үштен бір бөлігіне
 б) иықтың ортаңғы үштен бір бөлігіне
 в) иықтың жоғарғы үштен бір бөлігіне
 г) қолтықтың тұсына
 д) жарақаттан төмен
10. 1,3-1,4-ке тең Альговер индексі бойынша қан жоғалту мөлшері ... тең.
- а) 30%-ға
 б) 40%-ға
 в) 20%-ға
 г) 10%-ға
 д) 50%-ға

№5 сабақ

1. Тақырыбы: Куюлер кезіндегі жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек.

2. Мақсаты: Күйік жағдайларының ауырлық сатыларын оқып-білу, зақымдалу ауданын анықтауды, жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсету дағдыларын меңгеру. Ауыр халдегі науқасты күту ережелерімен танысу. Жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсетуге арналған дәрілік қорапты және оның негізгі компоненттерін тағайындауды білу. Меңгерген соң, студент бақылау жұмысының өзіне тиісті варинаттарын орындау қажет.

3. Оқыту міндеттері:

- студенттерге күйіктің зақымдалу ауданы мен тереңдігін анықтау әдістерін үйрету;
- күйік кездеріндегі науқас жағдайының ауырлығының клиникалық критерийлерімен таныстыру.
- түрлі термиялық зақымдану кездерінде шұғыл дәрігерге дейінгі көмек көрсету принциптерін үйрету;
- ауыр халдегі науқастарды күтім ережелерімен таныстыру;
- жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсетуге арналған дәрілік қорапты жинау;

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

Базисті білімі бойынша:

- күйік кездерінде ұлпалардың патофизиологиялық өзгерістері;
- күйіктің жіктелуі;

Сабақ тақырыбы бойынша:



- күйік ауырлық сатыларын айқындайтын белгілер;
- күйіктің ауданын анықтайтын түрлі әдістері;
- күйік кездерінде жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмектің ауқымы мен кезектілігі.

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

Ауызша сұрау

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: ситуациялық есепті шешу

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз.

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

Негізгі білімін бақылау тесттері

1. Көпіршіктер, күйіктің ... түзіледі.

- а) I-II сатысында
- б) II-III сатысында
- в) IIIA-IIIБ сатысында
- г) II-IIIА-IIIБ сатысында
- д) IIIБ-IV сатысында

2. Күйік жаракаты кезінде жәбірленуші жағдайының ауырлығына ... басқасының бәрі әсер етеді.

- а) күйік алаңы көлемінен
- б) күйіктің тереңдігінен
- в) күйіктің орналасуынан
- г) жәбірленушінің жасынан
- д) жәбірленушінің жынысынан

3. Терең күйіктің негізгі белгілеріне ... тән.

- а) күңгірт түсті геморрагиялық сұйықтыққа толы көпіршіктің болуы
- б) сарғыш түсті сұйықтыққа толы көпіршіктің болуы
- в) мөлдір сұйықтыққа толы көпіршіктің болуы
- г) зақымданған аймақ терісінің қызаруы
- д) мөлдір сұйықтыққа толы көпіршік түзіліп, эпидермистің ажырауы

4. Күйікті шок, күйіктің III-IV сатыларында, күйік алаңы ... асқан кезде дамиды.

- а) дене беткейінің 10%-нан
- б) дене беткейінің 5%-нан
- в) дене беткейінің 20%-нан
- г) дене беткейінің 30%-нан
- д) дене беткейінің 50%-нан

5. Күйік ауруының I фазасына ... жатады.

- а) күйікті шок
- б) реконвалесценция фазасы
- в) токсемия фазасы
- г) септикотоксемия фазасы
- д) ремиссия фазасы

6. «Жүздік әдісі» бойынша болжамдар индексін есептеу барысында ... ескеріледі.

- а) жәбірленушінің есінің жағдайы және жынысы
- б) жәбірленушінің есінің жағдайы және зақымдану тереңдігі
- в) беткейлік күйік алаңы және күйік тереңдігі
- г) жәбірленушінің жасы және есінің жағдайы
- д) күйік алаңы және жәбірленушінің жасы



7. Екі қолы жалпы күйген 50 жастағы ер адам үшін, болжамдау индексі (БИ):

- а) БИ=81-100 - болжам күмәнді
- б) БИ=60-қа дейін болжам қолайлы
- в) БИ=61-80 - болжам салыстырмалы қолайлы
- г) БИ=101 және одан жоғары – болжам қолайсыз
- д) өлім жағдайы

8. Ауқымды күйікпен зақымданған жәбірленушілерді эвакуациялау кезінде ... қолданған жөн.

- а) имобилизирлеуші вакуумды зембілді
- б) стандартты зембілді
- в) резіңке үрлемелі матрацты
- г) пневматикалық шендеуішін
- д) Дитерихс шендеуішін

9. Күйіп қалған жәбірленушіге бірінші медициналық көмек көрсету кезінде ... болады.

- а) күйік қалған тері бетіне спирт жағуға
- б) жәбірленушінің үстінен өртенген киімді шешіп алуға
- в) зақымданған аймақтағы киімді қайшымен қырқып алуға
- г) күйіп қалған тері бетіндегі көпіршіктерді тесіп, ағызуға
- д) күйіп қалған тері бетінде вазелин немесе басқа да сықпа майларын жағуға

10. Күйіп қалған жәбірленушіге бірінші көмек көрсету кезінде тыйым салынатын іс-әрекеттер:

- а) күйіп қалған тері беткейін өртенген киім қалдықтарынан тазарту
- б) киімді қайшымен зақымданған аймақты қырқып алу
- в) жәбірленушіге тұзды, сілтілі сұйық ішкізу
- г) күйген жара бетіне контурлы таңғыш салу
- д) жәбірленушіні емдеу мекемесіне тасымалдау

Қорытынды білімін бақылау тесттері.

1. Тыныс алу жолдарының күйігі ағзаға әсер етуі бойынша ... құрайтын терең күйікпен тең.

- а) күйік алаңы 10%
- б) күйік алаңы 5%
- в) күйік алаңы 15%
- г) күйік алаңы 20%
- д) күйік алаңы 30%

2. Көздің күйігі кезінде бірінші медициналық көмек көрсету барысында ... дұрыс емес іс-әрекет деп саналады.

- а) промедол егу
- б) 0,25% дикаин ерітіндісін тамызу
- в) асептикалық таңғыш салу
- г) зақымданған көзді сумен жуу
- д) жатқызып зембілмен эвакуациялау


3. Көкірек және іштің алдыңғы беткейі, сонымен қатар шап аралықтың күйігі кезінде күйіктің жалпы алаңы ... құрайды.

- а) 9%-ды
- б) 18%-ды
- в) 19 %-ды
- г) 36%-ды
- д) 45%-ды

4. Қышқылмен күй сілтімен күйге қарағанда ... ерекшелінеді.
- а) лас-сұр түсті, іркілдек, шектері айқын емес қабыршақтың болуымен
 - б) серозды бөлінділері бар ылғалды некроздың болуымен
 - в) шектері айқын «қою қоңыр немесе қара түсті» қабыршақтың болуымен
 - г) қан аралас бөлінділері бар ылғалды некроздың болуымен
 - д) қою қоңыр түсті шектері айқын емес қабыршақтың болуымен
5. Үсік кезінде жасырын кезең аяқталып, реактивті кезең ... басталады.
- а) үсіп қалған аймақты жылытқаннан кейін лезде
 - б) некроздалған ұлпалар ажырай бастаған сәттен
 - в) үсіп қалған ұлпаларды жылытқаннан кейін
 - г) үсіп қалған ұлпаларды жылытқаннан кейін бір тәуліктен соң
 - д) некрозды өзгерген аймақ пайда болғаннан кейін
6. Үсіктің жасырын (реактивті алды) кезеңінің негізгі белгілеріне ... тән.
- а) зақымдалған аймақтың ісініп, көгеруі
 - б) мөлдір экссудатқа толы көпіршіктің түзілуі
 - в) геморрагиялық сұйықтыққа толы көпіршіктің түзілуі
 - г) некрозды өзгерген аймақтың пайда болуы
 - д) аяқ-қолдарының ұйып, сезімталдығының жоғалуы
7. Үсіктің реактивті кезеңіне ... тән емес.
- а) зақымдалған аймақтың шаншып қышуы
 - б) зақымдалған аймақтың ісіп, көгеруі
 - в) ұлпалардың некрозы
 - г) көпіршіктердің түзілуі
 - д) күйдіріп ауыру
8. Зақымдалған аймақта геморрагиялық сұйықтыққа толы көпіршектердің болуы күйіктің ... сатысына тән.
- а) ШБ
 - б) II
 - в) IIIA
 - г) I
 - д) IV
9. Қалтырау бұл...
- а) I-сатылы созылмалы үсік.
 - б) I-сатылы үсік.
 - в) III-сатылы созылмалы үсік.
 - г) үсіктің жасырын (реактивті алды) кезеңі.
 - д) II-сатылы созылмалы үсік.
10. «Траншеялық табан» деп аталатын үсік бұл ...
- а) III Б сатылы үсік.
 - б) II сатылы үсіктің реактивтері.
 - в) IV сатылы үсік.
 - г) III A сатылы үсік.
 - д) IV сатылы созылмалы үсік

№6 сабақ

1. **Тақырыбы:** Жедел тыныс жетіспеушілігі. Коникотомия.
2. **Мақсаты:** Жедел тыныс жетіспеушілігін диагностикалау, жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек алгоритмін үйрету.
3. **Оқыту міндеттері:**

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 Тәжірбелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулар	044-57/ () 45 беттің 21беті	

- негізгі клиникалық белгілерін және пайда болу себептеріне қарай жіті тыныс алу жетіспеушіліктерінің себептерін үйрету;
- көмей стенозы, жүрек және бронх демікпесі, бұға батып тұншығу, электрожарақат, найзағаймен зақымдану кездерінде шұғыл көмек принциптерін үйрету;
- бронх демікпе ұстамасын небулайзер аппараты көмегімен басу техникасын игеруді үйрету;

тақырыпты меңгерген соң студенттер бақылау жұмысының өзіне тиісті вариантын орындау қажет.

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

Базисті білімі бойынша:

- жіті тыныс жетіспеушілігінен болатын қайғылы оқиғалар;
- бронх және жүрек демікпесі ұстамаларының жаршылары, ерекшеленетін белгілері;
- шынайы және жалған парингозпзм себептері мен белгілері;

Сабақ тақырыбы бойынша:

- ӨЖЖ дің «ауыздан ауызға» немесе «ауыздан мұрынға» тәсілдерін және жүректі тікелей емес массаж жасаудың техникасы;
- ауа өткізгіш түтікшесін қою техниасы;
- конитомияны орындау техникасы;
- небулайзер аппаратын бронх демікпесі ұстамасын басу мақсатында қолдану;
- науқастың жасына және дене бітіміне байланысты Геймлих әдісін орындау техникасы;
- жіті тыныс жетіспеушілігі кезінде қолданылатын дәрілік заттар және оларды науқасқа қолдану әдістері

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

ТДО-да жұмыс

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

Клиникалық жағдайды талдау (CbD – Casebased Discussion).

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз.

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

Негізгі білімін бақылау тесттері

1. Нәрестенің тынысалу мен жүрек соғу қарым қатынасы.

- А) ТАЖ = 40 рет 1 мин, ЖСЖ = 160 1 рет мин
- Б) ТАЖ = 30 рет 1 мин, ЖСЖ = 130 1 рет мин
- В) ТАЖ = 25 рет 1 мин, ЖСЖ = 120 рет 1 мин
- Г) ТАЖ = 50 рет 1мин, ЖСЖ = 170 рет 1 мин
- Д) ТАЖ = 60 рет 1 мин, ЖСЖ = 180 рет 1

2. Viot тынысының дұрыс тұжырымы: .

- А) 30 секунд және одан жоғары уақытқа үзілетін ырғақты және бір қалыпты тыныс қозғалысы.
- Б) жайлап күшейген тыныс қозғалысының біртіндеп әлсіреуі
- В) үзіліссіз шулы тыныс
- Г) жиі беткей тыныс
- Д) 1 мин созылатын тырыспалы тыныс қозғалысының апноэге ауысуы

3. Kussmaul тынысы көбінесе мына жағдайда кездеседі:

- А) гипогликемиялық комада
- Б) геморрагиялық инсульте
- В) кетоацидозды комада
- Г) барбитураттармен улануда



Д) ауыр бас ми жарақатында

4. Гипоксемияның клиникалық белгісі болып табылады:

- а) тахикардия
- б) цианоз
- в) жиі пульс
- г) мінездің өзгеруі
- д) барлығы дұрыс

5. Обструктивті бронхите науқастың негізгі шағымы:

- а) құсу
- б) бас ауруы
- в) әлсіздік
- г) температураның жоғарылауы
- д) ентігу

6. Жіті бронхитте ... қақырықты жөтелу байқалады.

- а) шырышты
- б) қызғылт көпіршікті
- в) тотты
- г) айнатәрізді
- д) шырышты-ірінді

Қорытынды білімін бақылау тесттері.

1. Бөгде зат көп жағдайда қай жерде тұрып қалады?

- А) алмұрт тәрізді қалталарда
- Б) жалған дауыс қатпарларында
- В) көмей алдында
- Г) шынайы дауыс қатпарларында
- Д) көмей қарыншаларында

2. Бронх демікпесінде науқастың негізі шағымы болады:

- а) тұншығу ұстамасы
- б) кеуде қуысынадағы ауырсыну
- в) ірінді қақырықты жөтел
- г) қан қақыру
- д) көпіршікті қақырық ...

3. Экспираторлы ентігу байқалады:

- А) бронх демікпесінде
- Б) өкпе абцессінде
- В) крупозды пневмонияда
- Г) өкпе ісігінде
- Д) жүрек демікпесінде

4. Бронх демікпесі – бұл ... жүретін ауру.

- А) тыныс алу жолдарының созылмалы қабынуымен
- Б) тыныс алу жолдарының созылмалы қабынуымен, бронх гиперактивтілігімен
- В) тыныс алу жолдарының жедел қабынуымен
- Г) кистозды түзіліспен

Д) тыныс алу жолдарының созылмалы қабынуымен, демікпе ұстамасымен, астмалық статуспен және тыныс алу дискофортымен

5. Өкпе демікпесінің ұстамасы кезіндегі науқастың мәжбүрлі жағдайы ... қалыпта болады.

- А) горизонтальды
- Б) отырып, тізесіне сүйенген

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 Тәжірбелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулар	044-57/ () 45 беттің 23беті	

В) аяқтарын көтеріп горизонтальды

Г) жанына қарап жатқан

Д) тігінен тұрған

Есеп №1

3жастағы балада фебрильді тырыспалар гипертензия фонында жайылған тырыспалар естің жоғалуына ұласты, оксигенация және вентиляция шаралары жүргізілді. Жасына байланысты анальгин димедролмен және диазепам т/і 5 мин ішінде енгізілді.

Фенобарбитал жасалынғаннан кейін тырыспа басылды. Балада интенсивті терапия фонында қандай асқынулар дамуы мүмкін.

Есеп №2

Аяқтағы терең веналардың тромбофлебитімен ауыратын науқаста кенеттен енгігу, қан тамшылары араласқан жөтел, жүрек қағысы, тері жабындысының цианозы, әлсіздік дамыды. АҚ-90/50 мм сн бб, 100 пульс рет/мин.

Сіздің болжам диагнозыңыз?

Қандай іш шаралар тез арада жүргізу қажет?

№7 сабақ

- Тақырыбы:** Жіті жүрек жетіспеушілігі кезіндегі жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек.
- Мақсаты:** Жіті жүрек жетіспеушілігі синдромының патофизиологиясының және шұғыл жағдайларда медициналық көмектің жалпы принциптерін үйрету. Стенокардия, жіті коронарлық синдром, жіті миокард инфарті, симптомдарын анықтауды және аталған науқастарға бірінші медициналық көмек көрсетуді үйрену.
Тақырыпты меңгерген соң, студент бақылау жұмысының өзіне тиісті вариантын орындау қажет.

3. Оқыту міндеттері:

- студенттерге ЖЖЖ синдромын диагностикалауды және дифференциалды диагностикалауды үйрету;
- ЖЖЖ синдромы кезінде жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсету дағдыларын үйрету;
- ЖЖЖ синдромы кездерінде жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсету шараларының алгоритмімен танысу;
- ЖЖЖ синдромы кезінде жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсету мақсатында қолданатын дәрілік заттар, олардың көрсеткіштері, қарсы көрсеткіштері және оларды қолдану әдістері.

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

Базисті білімі бойынша:

- аурудың патофизиологиясы;
- аурудың сипаты;
- кеуде тұсының ауруының этиология аспектілері.

Сабақ тақырыбы бойынша:

- «ЖЖЖ» синдромының анықтамасы және олардың негізгі клиникалық көріністері;
- жіті миокард инфарктінің клиникасы және дифференциалды диагностикасы;
- ЖЖЖ ерекшеленетін белгілері;
- «ЖЖЖ» синдромы кезінде дәрігерге дейін көмек көрсету ауқымдылығы және тасымалдау ерекшеліктері

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

Ауызша сұрау

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған**бақылау түрлері:** Тесттер шешу**7. Әдебиет:** Соңғы бетті қараңыз.**8. Бақылау (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.).****Негізгі білімін бақылау тесттері**

1. Стенокардия ұстамасына ... тән.

а) аурудың оң жақ иыққа, жауырынға, қолға берілуі

б) 15-20 минутқа созылатын төс артының ауыруы

в) 30-35 минутқа созылатын төс артының ауыруы

г) 3-5 минутқа созылатын төс артының ауыруы және нитроглицерин қабылдаудың нәтижелілігі

д) нитроглицерин қабылдаудың нәтижесіздігі

2. Миокард инфарктінің қарапайым белгілеріне ... жатады.

а) қайталамалы естен тану жағдайлары

б) артериялық қан қысымының жоғарылауы

в) артериялық қан қысымның төмендеуі

г) бас ауыруы, жүрек айну, құсу

д) 20-30 минутқа созылатын төс артының ауыруы

3. Миокард инфарктісіндегі ауырсынуды басу үшін қолданады:

а) кордиамин, кофеин;

б) баралгин, но-шпа;

в) аспирин, парацетамол;

г) седуксен, диазепам;

д) промедол, морфин;

4. Реанимациялық шаралардың нәтижелілігіне тән белгі:

а) көз қарашықтарының тарылуы

б) көз қарашықтарының кеңеюі

с) «мысық көз» симптомының пайда болуы

д) дене қызуының төмендеуі

е) артериалдық қан қысымының болмауы

5. Жүрек-өкпе реанимациясын ... кезінде жасауға тиісті.

а) клиникалық өлім

б) стационарда кез келген науқас өлімі

с) тек қана жас науқастардың кенеттен өлімі

д) стационардан тыс ауыр сырқаттан өлген

е) тек қана дені сау адамдардың кенеттен өлімі

6. Жүрекке тікелей емес массаж жасаудың міндетті шарты:

а) қолдың, семсер тәрізді өсіндінің төске жалғанған жерінен көлденең 2 саусақ жоғары тұруы

б) көкірек сарайының астында жұмсақ заттың болуы

с) екі реаниматордың болуы

д) жауырын астында валиктің болуы

е) қолдың кеуде сарайының сол жағында болуы

7. Жүректің кенеттен тоқтап қалуы кезінде көмек көрсету барысында бірінші кезекте ... керек.

а) тіршілік белгілері (пульсі, тынысы) бар, жоғын тексеру

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 Тәжірбелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулар	044-57/ () 45 беттің 25беті	

- b) прекардиальді соққы жасау
 c) жүрекке тікелей емес массаж жасауға кірісу
 d) өкпені жасанды желдендіруге кірісу
 e) дене жарақатының бар, жоғын тексеру
- 8.Өкпе ісінуі басталады:
- a) жіті жүректің сол қарыншалық жетіспеушілігі кезінде
 b) коллапс кезінде
 c) жіті тамыр жетіспеушілігі кезінде
 d) жіті жүректің оң қарыншалық жетіспеушілігі кезінде
 e) жіті тыныс жетіспеушілігі кезінде
- 9.Стенокардия ұстамасына тән белгі:
- a) төс арқасындағы ауру сезімі, ұзақтығы 3-5 мин және нитроглицерин қабылдағаннан жақсару
 b) төс арқасындағы ауру сезімі,ұзақтығы 15-20 мин және нитроглицерин қабылдағаннан жақсармау
 c) төс арқасындағы ауру сезімі,ұзақтығы 30-35 мин және нитроглицерин қабылдағаннан жақсармау
 d) оң жақ иыққа ,жауырынға,екі қолға ауру сезімі берілуі
 e) ұзаққа созылған ауру сезімі , нитроглицерин қабылдағаннан жақсармау
- 10.Жүрек гликозидтер тобына жатады:
- a) дигоксин
 b) преднизолон
 c) дицинон
 d) диазолин
 e) димедрол
11. Жүрек гликозидтерін мөлшерден көп қабылдағанда ... дамиды:
- a) брадикардия
 b) гипертермия
 c) тыныстың тежелуі
 d) гипотония
 e) естің тежелуі
12. Қарыншалық пароксизмальды тахикардия кезіндегі қолданылатын дәрілік препарат :
- a) амиадорон
 b) изоптин
 c) дигоксин
 d) обзидан
 e) анаприлин
- 13.Пароксизмді басуға бағытталған каротидті синус массажын ... жүргізу керек.
- a) қарынша үстілік тахикардияда
 b) қарыншалық тахикардияда
 c) жүрекше дірілінде
 d) экстрасистолияда
 e) жүрекше фибрилляциясында
- 14.Ауруханаға дейінгі этапта атропинді енгізу көрсеткіші болып табылады:
- a) синустық брадикардияда
 b) қарыншалық фибрилляцияда
 c) қарынша үстілік тахикардияда
15. Кардиогенді шок кезінде таңдау препараты ... болып табылады.

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 Тәжірбелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулар	044-57/ () 45 беттің 26беті	

- a) допамин
- b) мезатон
- c) нитроглицерин
- d) лазикс
- e) преднизолон

№ 8 сабақ

1. Тақырыбы: Гипертониялық криз кезіндегі жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек.

2. Мақсаты: Гипертониялық криздің сипаттамасын, клиникалық көріністерін үйрену. ГК кезіндегі жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсету дағдыларын меңгеру. Тақырыпты меңгерген соң, студент бақылау жұмысының өзіне тиісті варианттарын орындау қажет.

3. Оқыту міндеттері:

- студенттерді «Гипертониялық криз» түсінігімен таныстыру
- студенттерге ГК диагностикалауды үйрету;
- ГК кезінде көмек көрсетуді үйрену;

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

Базисті білімі бойынша:

- ГК анықтамасы және жіктемесі;
- ГК этиологиясын, патогенезін және клиникасын білу;

Сабақ тақырыбы бойынша:

- түрлі ГК ерекшеленетін белгілері;
- ГК негізгі симптомдары;
- ГК жағдайында жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсетуде қолданылатын дәрілік заттар;
- ГК кездерінде жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсету шараларының ауқымы және кезектілігі;

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

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: ситуациялық есепті талқылау

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз.

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

Негізгі білімін бақылау тесттері

1. Қатты бастың ауруы, жүрек айну, құсу, көз алдында жұлдызшалардың көрінуі, кернеулі пульс...болады.

- a) гипертониялық кризде
- b) естен тануда
- c) коллапта
- d) стенокардияда
- e) жіті панкреатитте

2. Гипертониялық кризге қоса науқаста демнің қысылуы және жиі көпіршікті қызғылт қақырық қосылды, бұл...тән.

- a) өкпе ісінуіне
- b) крупозды пневмонияға
- c) өкпеден қан кетуге
- d) өкпе артериясының тромбоэмболиясына

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 Тәжірбелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулар	044-57/ () 45 беттің 27беті	

е) гемотораксқа

№ 9 сабақ

- 1. Тақырыбы:** Аллергиялық реакциялар кезіндегі жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек. Анафилактикалық шок.
- 2. Мақсаты:** Аллергия жағдайларын диффдиагностика жасауды және жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсету үйрену. Анафилактикалық шок, олардың алдын алуды және осындай науқастарға жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсету ерекшеліктерімен танысу. Тақырыпты меңгерген соң, студент бақылау жұмысының өзіне тиісті варианттарын орындау қажет.
- 3. Оқыту міндеттері:**
 - студенттерге аллергия жағдайларын диагностикалауды үйрету;
 - аллергия және анафилактикалық шок кезінде жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсету алгоритмін үйрету;
 - жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмектің ауқымын және кезектілігін анықтауды үйрету.
- 4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:**
Базисті білімі бойынша:
 - Аллергия жағдайлары (этиология, патогенез);
 - анафилаксияның кезеңдері;
 - анафилактикалық шоктың түрлері;**Сабақ тақырыбы бойынша:**
 - аллергия жағдайлары;
 - «шок» түсінігі;
 - АШ клиникасы, түрлері;
 - бірінші көмек көрсету алгоритмі.
- 5. Пәннің соңғы ОН қол жеткізудің негізгі формалары / әдістері / технологиялары:**
 Шағын топтардағы жұмыс
- 6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері:** Клиникалық жағдайды талдау (CbD – Casebased Discussion).
- 7. Әдебиет:** Соңғы бетті қараңыз.
- 8. Бақылау (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.).**
Негізгі білімін бақылау тесттері
 1. Альговердің шокты индексі ... сипаттайды.
 - а) систолалық артериалды қан қысымының диастолалық қан қысымына қатынасын
 - б) пульс жиілігінің систолалық артериалды қан қысымының көлеміне қатынасын
 - в) пульс жиілігінің диастолалық қан қысымына қатынасын
 - г) систолалық қан қысымының пульс жиілігіне қатынасын
 - д) пульс жиілігінің тыныс алу жиілігіне қатынасын
 2. Шокқа қарсы іс-шараларға ... тән емес.
 - а) тыныс алу және жүрек қызметін бірқалыпты ұстап тұру
 - б) қан кетуді тоқтату және қан жоғалтуды біршама қалпына келтіру
 - в) ауырсынуды басу және иммобилизациялау
 - г) жараға асептикалық таңғыш қою
 - д) жарақаттаушы әсерден босату
 3. Анафилактикалық шок кезінде алғашқы дәрігерге дейінгі көмектегі жедел жәрдемде мына дәрілерді енгізу болып табылады:
 - а) адреналиндер



- b) глюкокортикостероидтар
 c) антигистаминді дәрілер
 d) сары су
 e) глюкоза
4. 28 жастағы науқас әйел саяжайда құлпынай жеген. 2 сағат бұрын ауыр тыныс алу, мойын аймағында қысу сезімі, жұтыну кезінде ынғайсыздық пайда болған.
- a) көмейдің аллергиялық ісігі
 b) жұтқыншақтың аллергиялық ісігі
 c) катаралды баспа
 d) жедел ларингит
 e) жұтқыншақ артындағы абсцесс
5. Тіс дәрігері қабылдауына 57 жастағы ер кісі келді, бөлмеде кенеттен тұншығу ұстамасы басталды. Стол шетіне сүйеніп орындыққа отырды, беті – цианозды, үрейлі, кеудесі – бочка тәрізді. Экспираторлы ентігу, алыстан естілетін құрғақ, ысқырықты сырылдар. Осы жағдайда қолданылатын дәрі:
- a) сальбутамол
 b) папаверин
 c) либексин
 d) тусупрекс
 e) анальгин
6. 39 жастағы науқас мейрамханадағы ас мәзірі кезінде екінші тағамға шаянды қолданғаннан кейін бетінің ісінуіне, қысылуына шағымданды. Объективті: бет терісінде, қабағында, ернінде тері үстілік ісінулер байқалады, жұмсақ, боз, қызғылт түсті. Дене қызуы, тамыр соғысы, ҚҚ қалыпты, іші жұмсақ. Науқаста дамыған жіті жағдай:
- a) дәрілік аллергия, жедел есек жем
 b) дәрілік аллергия, Квинке ісігі
 c) дәрілік аллергия, анафилактикалық шок
 d) дәрілік аллергия, Лаела синдромы
 e) инсектті аллергия, анафилактикалық шок
7. Дәрігер стоматолог 1 пайыздық новокаин ертіндісімен жансыздандырудан кейін, тісін жұлу отасы барысында науқаста кенеттен тері қабаты бозарып, ентігу, қорқыныш, шайнау еттерінің құрысулары, ҚҚ 90\50 с.б-на дейін төмендеуі, тамыр соғысы жіп тәрізді, әлсіздік пайда болды. Диагноз қойыңыз:
- a) анафилактикалық шок
 b) жіті миокард инфаркты
 c) жіті есек жем
 d) Лайелла синдромы
 e) ӨАТЭ
8. 28 жастағы науқас әйел бау-бақшада құлпынай жегеннен 2 сағаттан кейін ауыр тыныс алу, мойын аймағында қысу сезімі, жұтыну кезінде ынғайсыздық пайда болған. Диагноз қойыңыз:
- a) көмейдің аллергиялық ісігі
 b) жұтқыншақтың аллергиялық ісігі
 c) катаралды баспа
 d) жіті ларингит
 e) жұтқыншақ артындағы абсцесс
9. Нормоволемия кезінде Альговер шокты индексі...тең.
- a) 0,5

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 Тәжірбелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулар	044-57/ () 45 беттің 29беті	

- b) 0,1
- c) 1,0
- d) 1,5
- e) 2,5

№10 сабақ

1.Тақырыбы: Естен тану және коллапс кезіндегі жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек..

2.Мақсаты: Жәбірленушілерде және кенеттен ауырғандарда естің бұзылуының негізгі түрлерін оқып-білу, науқастарға немесе жәбірленушіленгі шұғыл көмек көрсетудің жалпы принциптерін талқылау. Қарапайым клиникалық белгілеріне қарай естен тану, коллапсты ажырата білу, клиникалық симптоматикаларын ажыратып, бұндай науқастарға біріншілік көмек көрсету ережелерін білу. Тақырыпты меңгерген соң, студент бақылау жұмысының тиісті варианттарын орындау қажет.

3. Оқыту міндеттері:

- студенттерді естен тану, коллапс жағдайларын диагностикалауға үйрету;
- студенттерді естен тану, коллапс жағдайларында көмек көрсетуге үйрету;
- жәбірленушіге көмек көрсету барысында қателесетін іс-шараларды болдыртпау

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

Базисті білімі бойынша:

- Естен тану және коллапс объективті және субъективті көрсеткіштерді;
- Естен тану және коллапстың негізгі симптомдары:

Сабақ тақырыбы бойынша:

- есті жоғалтудың клиникалық белгілері;
- естің бұзылуына алып келетін аурулар мен зақымданулардың негізгі сипаттамалары;
- естен тану, коллапс жағдайларының диффдиагностикасы, клиникасы, дәрігергі дейінгі шұғыл көмектің ауқымы;
- ес-түссіз жағдайдағы науқасты тасымалдаудың ерекшеліктері.

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

Ауызша сұрау

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Тест тапсырмаларын шешу

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз.

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

Негізгі білімін бақылау тесттері

1. Қысқа мерзімге бас миы қызметінің бұзылуы және естің жоғалуын сипаттайтын бассүйек-ми жаракаты ... деп аталады.

- a) бас миының шайқалуы
- b) бас миының қысылуы
- c) бас миының соғылуы
- d) бас миының жаралануы
- e) бас ми қанайналымының жіті бұзылысы

2. Бас миының бассүйек ішілік гематомамен қысылуы, бассүйек-ми жаракаттарының басқа түрлеріне қарағанда ... сипатталады.

- a) «ашық аралықтың» болуымен
- b) сөйлеу қызметінің бұзылуымен
- c) тыныс алу қызметінің бұзылуымен

- d) жүрек қызметінің бұзылуымен
e) қозғалыс қызметінің бұзылуымен
3. Бас миы шайқалуының негізгі белгісіне ... тән.
a) қысқа мерзімге естің жоғалуы
b) ликвордың ағуы
c) анизокория
d) оң мәнді «көзілдірік» синдромы
e) аяқ қолдың гемипарезі
4. Суға батқан жәбірленуші, құтқарып алған соң, ес-түссіз жатса, ... тасымалдау керек.
a) ішімен жатқызып, зембілдің аяқ жағын көтеріп
b) арқасымен жатқызып, басын көтеріп
c) арқасымен жатқызып, зембілдің бас жағын төмен түсіріп
d) ішімен жатқызып, зембілді горизонтальді күйде ұстап
e) арқасымен жатқызып, зембілдің аяқ жағын көтеріп
5. Миокард инфарктінің қарапайым белгілеріне ... жатады.
a) 20-30 минутқа созылатын төс артының ауыруы
b) артериялық қан қысымының жоғарылауы
c) артериялық қан қысымның төмендеуі
d) бас ауыруы, жүрек айну, құсу
e) қайталамалы естен тану жағдайлары
6. Гипогликемиялық комадағы тері ... болады:
a) ылғалды
b) қызарған
c) сарғайған
d) құрғақ
e) ісінген
7. Эпилепсиялық ұстама кезінде бірінші кезекте:
a) тілді тістеп қалмауды қадағалау
b) объективті тексеру жүргізу
c) асфиксияны болдырмау
d) тырысуды болдырмау
e) тыныштандыратын дәріні енгізу
8. Бас ми жаракатымен ауруханаға түскен науқастың сыртқы ортаға селқостығы, тітіркендіру ауырсынуына көз ашпауы, қозғалыс координациясының сақталмауы, еріксіз кіші дәретінің шығуы байқалады. Жалпы жағдайын бағалаңыз:
a) сопор
b) әлсіз кереңдік
c) терең кереңдік
d) жеңіл кома
e) терең кома
9. Гипогликемиялық кома кезіндегі шұғыл көмек ... енгізу.
a) глюкозаны көк тамырға
b) инсулинді тері астына
c) дибазолды көк тамырға
d) гепаринді көк тамырға
e) физиологиялық ерітіндіні көк тамырға

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 Тәжірбелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулар	044-57/ () 45 беттің 31беті	

10. 18 жасар қыз-бала қанды көргеннен соң есінен танып қалды, тері қабаты бозғылт, тершеңдік. ҚҚ 80/60 с.б., тамыр соғысы минутына 60 рет. Емдік мақсатта пайдалануға болады:
- кереуеттің аяқ жағын көтеру
 - тіл астына валидол таблеткасын беру
 - кереуеттің бас жағын көтеру
 - қаншығару
 - қыша қою
11. 52 жастағы науқас кенеттен есінен айырылды. Туыстарының айтуынша қант диабетімен ауырады, инсулинді тері астына қабылдайды. Жалпы жағдайы ауыр, терісі бозғылт, тер басқан, өкпесінде везикулярлы тыныс жүрек тондары әлсіреген, ырғағы дұрыс, ЖСС – 90 мин. АҚ 100/60 мм с.б. Осы жағдайда науқасқа бір шыныаяқ ... берген тиімді.
- тәтті шәйді
 - сүтті
 - шәй лимонмен
 - қою кофені
 - айранды
12. Науқасты қараған кезде: қысқа уақыттық естен тану, терінің бозаруы, аяқтың мұздауы, тамыр соғысының баяулауы, артериялық қысымы 100/60мм.рт.ст.
Болжама диагнозы:
- талу
 - коллапс
 - криз
 - кома
 - шок
13. Қанды көрген кезде науқас талып қалғанда орындалатын іс әрекет:
- мүсәтір спиртті мақтаны иіскеуге беру
 - басын көтеріп жатқызу
 - науқасты горизонтальды жатқызу
 - таза ауамен қамтамасыз ету
 - тілдің астына нитроглицеринді салу
14. Коллапс кезіндегі науқасты тасымалдау...қалпында іске асырылады.
- Тренделенбург
 - ішпен жатқызу
 - жартылай айналдыра
 - қатаң отырғызған
 - арқасымен жатқызып, басын түсіріп, аяғын көтерген

№ 11 сабақ

- Тақырыбы:** Ми қанайналымының жіті бұзылысы кезінде жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсетудің қағидалары.
- Мақсаты:** Ми қанайналымының жедел бұзылыстары кезіндегі жедел және шұғыл жағдайларда медициналық іске асыру, жоспарлау, ұйымдастыру бойынша білім мен дағды қалыптастыру.
- Оқыту міндеттері:**
 - Ми қанайналымының жедел бұзылыстарында дәрігерге дейінгі көмек көрсетуді үйрету;

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

- Ми қанайналымының жедел бұзылыстарының клиникасы
- Ми қанайналымының жедел бұзылыстарының диагностикасы
- Ми қанайналымының жедел бұзылыстары кезінде жедел және шұғыл жағдайларда медициналық;

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

Ауызша сұрау

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған**бақылау түрлері:** Тест тапсырмаларын шешу**7. Әдебиет:** Соңғы бетті қараңыз.**8. Бақылау (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.).****Бақылау тесттері**

1. Бассүйек негізі сынығының негізгі белгісіне ... тән.
 - a) мұрыннан немесе құлақтан ликвордың ағуы
 - b) жүрек айну және құсу
 - c) анизокория
 - d) оң мәнді «көзілдірік» синдромы
 - e) аяқ-қолдың гемипарезі
2. Бассүйек-мидың тесіп өткен жарақатына ... тән.
 - a) мидың қатты қабығының бүтіндігінің бұзылуы
 - b) бассүйек негізінің сынығымен сипатталатын жарақаттар
 - c) бастың жұмсақ ұлпаларының және бассүйек асты апоневроздың бүтіндігінің бұзылуы
 - d) бас ми затының зақымдалған жарақаты
 - e) бастың жұмсақ ұлпаларының бүтіндігінің бұзылуы
3. Қысқа мерзімге бас миы қызметінің бұзылуы және естің жоғалуын сипаттайтын бассүйек-ми жарақаты ... деп аталады.
 - a) бас миының шайқалуы
 - b) бас миының қысылуы
 - c) бас миының соғылуы
 - d) бас миының жаралануы
 - e) бас ми қанайналымының жіті бұзылысы
4. Бас-ми затының бұзылуымен сипатталатын бассүйек-ми жарақаты ... деп аталады.
 - a) бас миының соғылуы
 - b) бас миының шайқалуы
 - c) бас миының жаралануы
 - d) бас миының қысылуы
 - e) бас миының жарақаты
5. Бас миының бассүйек ішілік гематомамен қысылуы, бассүйек-ми жарақаттарының басқа түрлеріне қарағанда ... сипатталады.
 - a) «ашық аралықтың» болуымен
 - b) сөйлеу қызметінің бұзылуымен
 - c) тыныс алу қызметінің бұзылуымен
 - d) жүрек қызметінің бұзылуымен
 - e) қозғалыс қызметінің бұзылуымен
6. Бас миы шайқалуының негізгі белгісіне ... тән.
 - a) қысқа мерзімге естің жоғалуы
 - b) ликвордың ағуы

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 Тәжірбелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулар	044-57/ () 45 беттің 33беті	

- c) анизокория
 d) оң мәнді «көзілдірік» синдромы
 e) аяқ қолдың гемипарезі
7. Психотропты әсері бар заттарға жатады:
- a) барбитураттар, нейролептиктер, антидепрессанттар
 b) жүрек гликозидтері, антиаритмиялық препараттар
 c) антигистаминдер, стероидты гормондар
 d) антибиотиктер, сульфаниламидтер
 e) антигипертензиялық препараттар, спазмолитиктер
8. Бас ми жаракатымен ауруханаға түскен науқастың сыртқы ортаға селқостығы, тітіркендіру ауырсынуына көз ашпауы, қозғалыс координациясының сақталмауы, еріксіз кіші дәретінің шығуы байқалады. Жалпы жағдайын бағалаңыз:
- a) сопор
 b) әлсіз кереңдік
 c) терең кереңдік
 d) жеңіл кома
 e) терең кома
9. Бас миының қысылуы ... нәтижесінде дамиды.
- a) бас миының ісігі
 b) бассүйек ішілік қысымның жоғарылауы
 c) бастың жұмсақ ұлпаларының жоғарылауы
 d) бас миының қатты қабығының жаралануы
 e) бас миының шайқалуы

Ситуациялық есеп № 1 60 жастағы ер кісі, тілдің күрмелуіне, жалпы әлсіздік, басының айналуы, бас ауруы, оң аяқ-қолының және оң жақ бетінің ұюына шағымданды. Объективті: ҚҚ 120/70 с.б., тамыр соғысы минутына 68 рет. Оң жақ езуі және оң қабағы төмен салбыраған. Аяқ-қолының сезімталдығы төмендеген. Аяқ-қолдың оң жақтан күші азайған. Жүрісі өзгерген: оң аяғы аздап сырылып басады. Сөзі өзгерген: сөзі анық айтылмайды, сөздің соңы түсініксіз. Сөзді түсінуі сақталған. Науқастағы пайда болған жіті жағдай:

Ситуациялық есеп № 2 Жолдың шетінде орта жастағы ер кісі жатыр, ессіз. Объективті : сөзге келмейді, тілі жоқ, ауырсыну реакциясы сақталған. Бетінде көптеген соғылған, жыртылған, жаракат, маңдай тұсында тері асты гематомасы байқалады. Басының шашты бөлігінің терісі бүтін, желкесінде тері асты гематомасы бар. Сол көз қарашығы сәл кеңейген, оң көзге қарағанда. ҚҚ 80/60 с.б., тамыр соғысы минутына 64 рет, тынысы, беткей, жиі, тыныс алу жиілігі минутына 26 рет. Науқаста дамыған жіті жағдай:

№ 12 сабақ

- Тақырыбы:** Қайғылы оқиғалар: электрожаракат, суға бату, странгуляциялық асфиксия, қызып кету, суық өтіп кету кезінде жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсету қағидалары.
- Мақсаты:** Қызып кету, суық өтіп кету, электрожаракат, суға бату, странгуляциялық асфиксия кезіндегі жедел және шұғыл жағдайларда медициналық іске асыру, жоспарлау, ұйымдастыру бойынша білім мен дағды қалыптастыру.
- Оқыту міндеттері:**
 - студенттерге шұғыл медициналық көмек ұжымдарының жәрдем мөлшері, құрылымы, жабдықталуы, ұйымдастырылуы жөнінде білім беру;



- қызып кету, суық өтіп кету, странгуляциялық асфиксия кезінде жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсетуді үйрету;
- табиғи апат орындарында төтенше жағдайларда ұйымдастырылған, медициналық және жұкпалы – гигиеналық іс – шараларды іске асыруды үйрету;

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

- қызып кету, клиникасы, диагностикасы, шұғыл көмек;
- суық өтіп кету, клиникасы, диагностикасы, шұғыл көмек;
- странгуляциялық асфиксия клиникасы, диагностикасы, шұғыл көмек;
- электрожарақат, клиникасы, диагностикасы, шұғыл көмек;
- суға бату, клиникасы, диагностикасы, шұғыл көмек;
- ӨЖЖ әдістері, жүрекке тікелей емес массаж;
- госпитальға дейінгі сатыда өкпе – жүрек реанимациялық іс – шаралардың тиімді критерилері.

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

Шағын топтардағы жұмыс

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Клиникалық жағдайды талдау (CbD – Casebased Discussion).

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз.

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

Бақылау тесттері

1. Бір адам үлкендерге өкпе-жүрек реанимациясын жүргізген кезіндегі дем беру мен компрессияның арақатынасы:

- А) 2 :15
- Б) 3 :4
- В) 1 :5
- Г) 2 :4
- Д) 3 :4

2. Тыныс жолдарының өткізгіштігін қалыптастыру кезіндегі Сафардың үштік әдісі ... болып табылады.

- А) басын максимальды шалқайту, астыңғы жағын алдыға қарай тарту, ауызды ашу
- Б) арқасымен жатқызу, басын жанына қарай бұру, астыңғы жағын алдыға қарай тарту
- В) арқасымен жатқызу, басын алдына қарай еңкейту, астыңғы жақты тарту
- Г) арқасымен жатқызу, иық ортасына валик қою, астыңғы жақты тарту
- Д) ішімен жатқызу, басын ішіне қарай еңкейту, астыңғы жақты тарту

3. Реанимация шаралары нәтижелілігінің көрсеткіші ... болып табылады.

- А) ұйқы артериясында пульстің пайда болуы, көз қарашығының кішіреюі+
- Б) кеуде клеткасының экскурсиясының жоқтығы
- В) көз қарашығының- кеңеюі
- Г) ұйқы артериясында пульстің болмауы
- Д) рефлексстердің жоғалуы

4. Аппаратпен ӨЖЖ жүргізу әдісінің ұзақтығы... минут.

- А) 30
- Б) 15
- В) 10
- Г) 40
- Д) 50

5. Нормотермия бойынша клиникалық өлімнің ұзақтығы ... минут.



А) 5

Б) 1-2

В) 25-30

Г) 8-10

Д) 20

6. Үлкен адамдарда ӨЖЖ жүргізгендегі бір минуттағы тыныс алу жиілігі... рет.

А) 17-20

Б) 8-10

В) 30-32

Г) 20-24

Д) 40

7. Клиникалық өлімнің белгілеріне ... жатады.

А) естің жоғалуы, ұйқы артериясында пульстің жоқтығы, тыныстың жоқтығы

Б) естің кіресілі-шығасылы болуы және қозуы

В) ұйқы артериясындағы пульстің жіп тәрізді болуы

Г) тыныстың бұзылмағаны

Д) есінің анықтығы

8. Жүректің жабық массажын жасау кезінде негізгі асқынуларға ... жатады.

А) қабырғалардың сынуы

Б) бұғананың сынуы

В) трахеяның зақымдануы

Г) омыртқаның сынуы

Д) жамбас сүйегінің зақымдануы

9. Жаңа туылған нәрестеге жүрекке жанама массаж ... жүргізіледі.

А) бір саусақпен

Б) екі қолдың саусақтарымен

В) оң қолдың 4 саусағымен

Г) оң қолдың саусақтарының проксимальды бөлігімен

Д) қолдың 3 саусағымен

10. Жаңа туылған нәрестеге жүрекке жанама массаж жүргізу кезіндегі кеуде клеткасының басу тереңдігі ... см.

А) 1,5-2

Б) 4-6

В) 5-6

Г) 7-8

Д) 3

Бақылау есептер

1. 39 жастағы әйел абайсызда ыдыстағы қайнаған суды үстіне төгіп алды. Қарағанда: кеуденің , санның алдыңғы беткейіндегі терісі бірден қызарған, көпіршіктер пайда болған, кейбір жерлерде көпіршіктер ашылып, ақшыл терілер көрінеді. Санасында тежелу байқалады. ҚҚ 70/50 мм.сын.бағ., ЖСЖ минутына 80 соққы. Сіздің болжам диагнозыңыз:

2. Электр сымы құлаған кезде электр тогымен зақымдалды. Есі жоғалған. Көкірек қуысы қозғалыссыз. Ұйқы артериясының соғысы тез, әлсіз. Оң қолының саусақтары күйген.

Төмендегі келтірілген шаралардың қайсысын дәрігерге дейінгі емдік мақсатта осы науқасқа пайдалануға болады:

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 Тәжірбелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулар	044-57/ () 45 беттің 36беті	

№ 13 сабақ

1. Тақырыбы: Көптік жарақат алған зардап шегушілерді диагностикалау ерекшеліктері және шұғыл жағдайларда медициналық көмекті көрсету.

2. Мақсаты: Көптік жарақаттың негізгі ерекшеліктерімен көптік, ұйқасқан, комбинерленген зақымдалу кездерінде жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсетудің негізгі ерекшеліктерімен танысу. Көптік жарақаттың жіктелуін, ауырлық дәрежесін, өмірге маңызды ағзалардың қызметтерінің бұзылуын қауіптілігін үйрену. Тақырыпты меңгерген соң, студент бақылау жұмысының өзіне тиісті варианттарын орындау қажет.

3. Оқыту міндеттері:

- студенттерге көптік жарақаттың сипатын анықтауды үйрету;
- көптік жарақат кезінде көмек көрсету ережелерін үйрету;
- көптік жарақаттану кезінде бірінші дәрігерге дейінгі көмектің ауқымымен кезектілігін анықтауды үйрету;

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

Базисті білімі бойынша:

- жарақат туралы түсінік;
- жарақаттың жіктелуі;

Сабақ тақырыбы бойынша:

- бас-ми дарақатының белгілері және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсету алгоритмі;
- ұзақ уақыт жаншылу синдромының белгілері және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсету алгоритмі;
- баротравма туралы түсінік және бірінші дәрігерге дейінгі көмек көрсету алгоритмі;
- жарақаттық ауру туралы түсінік;
- көптік жарақат кездерінді тасымалдауды ұйымдастыру және оның ерекшеліктері;
- жарақаттық шоктың алдын алуға арналған дәрілік заттар;

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

ТДО-да жұмыс

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

Клиникалық жағдайды талдау (CbD – Casebased Discussion).

7. Әдебиет:

Соңғы бетті қараңыз.

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

Негізгі білімін бақылау тесттері

1. Жәбірленушіге медициналық диагноз қойып, бірінші медициналық құжаттамаларын ... көрсету кезеңінде толтырады.

- а) дәрігерге дейінгі медициналық көмек
- б) бірінші дәрігерлік көмек
- в) бірінші медициналық көмек
- г) мамандандырылған медициналық көмек
- д) бірінші дәрігерге дейінгі көмек

2. Бірінші медициналық көмек көлеміне ... кірмейді.

- а) қан және қан алмастырғыштарды құю
- б) мүмкін болатын ауыр асқынулардың алдын алу
- в) жәбірленушіні эвакуацияға дайындау
- г) жәбірленушіні зембилде тасымалдау
- д) жарақаттаушы фактордың әсерін доғару

3. Бірінші медициналық көмек көлеміне ... кіреді.

- а) сыртқы қан кетуді уақытша тоқтату
 - б) қан және қан алмастырғыштарды құю
 - в) жараны біріншілік хирургиялық өңдеу
 - г) қантамырды ұзына бойы тігу
 - д) қан тамырға тігіс салу
- 4.Қаңқаның қандай зақымдалуы политравма деп түсінік береді:

- а) сүйектердің жарықшақтанып сынуы
- б) көптік және қосарланған жарақат
- в) сүйектің сынуы мен буынның шығуы
- г) ірі қан тамырлардың зақымдалуы мен сүйектің сынуы
- д) нерв жүйесі мен сүйектің сынуы

5.Түрлі жарақатта өлімнің жоғары болуы себебі:

- а) остеомиелиттің дамуы мен ашық жарақат салдарынан сепсиспен асқынуы
- б) травмалық шок , қан жоғалту
- в) зәр шығару жүйесінің зақымдалуы
- г) терінің ойылуының дамуы
- д) іркіліс пневмониясы

Қорытынды білімін бақылау тесттері.

1. Ұзақ уақыт жаншылу синдромы кезінде жәбірленушіге толық көлемді көмек ... кезінде көрсетіледі.
- а) дәрігерлік медициналық көмек көрсету
 - б) мамандандырылған медициналық көмек көрсету
 - в) квалифицерленген медициналық көмек көрсету
 - г) дәрігерге дейінгі медициналық көмек көрсету
 - д) медико-әлеуметтік көмек көрсету
2. Ұзақ уақыт жаншылу синдромы кезінде декомпрессиядан кейін қанға эндотоксиндердің «жаппай» түсуінің алдын алу мақсатында салынған жгут ... жағдайларында шешілмейді.
- а) магистралды артериалардан қан кету
 - б) паренхиматозды ағзалардан қан кету
 - в) аяқ-қолдардың 8 сағат және одан да ұзақ уақыт бойы компрессиясы
 - г) барлық
 - д) аяқ-қолдардың көктамырларынан қан кету
3. Сынықтың негізгі белгілеріне ... тән.
- а) жарақаттанған аяқтың немесе қолдың патологиялық қозғалғыштығы және зақымданған аймақта сүйек сықыры
 - б) зақымданған аяқтың немесе қолдың абсолютті қысқаруы және буынның қалыптан тыс өзгеруі
 - в) зақымданған аймақта сүйек сықыры және жарақаттанған аяқтың немесе қолдың ұзаруы
 - г) зақымданған аяқтың немесе қолдың ұзаруы және сол аймақтың шамалы ісінуі
 - д) зақымданған аяқтың немесе қолдың ұзаруы және сырт пішінінің өзгеруі
- 4.Сынық кезінде бірінші дәрігерге дейінгі көмек көрсету барысында ... болады.
- а) гипс таңғышын салуға
 - б) қажет жағдайда сүйек сынықтарын үйлестіруге
 - в) жараланған жерден сыртқа шығып тұрған сүйек сынықтарын орнына салуға
 - г) жәбірленушіні иммобилизациясыз тасымалдауға
 - д) ауырсынуды басатын дәрілерді, сонымен қатар наркотикалық дәрілерді қолдануға
5. Сынық кезінде бірінші көмек көрсету барысында ... тыйым салынады.
- а) тасымалдау иммобилизациясын жүргізуге

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 Тәжірбелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулар	044-57/ () 45 беттің 38беті	

- б) шокқа қарсы іс-шараларды жүргізуге
 в) жарақаттанған жерден шығып тұрған сүйек сынықтарын асептикалық таңғышпен жабуға
 г) жарақаттанған жерден шығып тұрған сүйек сынықтарын алып тастауға
 д) қажетті жағдайда жгут салуға
6. Басты иммобилизациялау әдісіне ... жатады.
 а) Шанцтың мақта-дәкелік жағасын салу
 б) жәбірленушіні бүйірімен жатқызу
 в) «телпек» таңғышын салу
 г) жәбірленушінің басын зембілге байлап бекіту
 д) жәбірленушіні горизонтальды жатқызу
7. Омыртқаның мойын бөлігін иммобилизациялау әдісіне ... жатады.
 а) қатты беткейге горизонтальды қалыпта жатқызу
 б) жәбірленушінің басын зембілге байлап бекіту
 в) Шанцтың мақта-дәкелік жағасын салу
 г) жәбірленушіні бүйірімен жатқызу
 д) жәбірленушінің басын көтеріп, арқасымен жатқызу
8. Омыртқаның төменгі кеуде және бел бөлігін ... арқылы иммобилизациялайды.
 а) бір бүйірімен жатқызу
 б) «бақа» қалпында етбеттеп жатқызу
 в) жәбірленушінің зембілге байлап бекіту
 г) тегіс, қатты беткейге ішімен жатқызу
 д) Крамер шендеуішін салу
9. Электрожарақат кезінде көмек көрсету ... басталуға тиісті.
 а) жүрекке тікелей емес массаж жасаудан
 б) электр тогының әсерін тоқтатудан
 в) прекардиальді соққыдан
 г) өкпені жасанды желдендіруден
 д) жара бетін өңдеуден
10. Жылу немесе күн сәулесінің соққысы кезінде, бірінші дәрігерге дейінгі медициналық көмек көрсетудің негізгі элементі:
 а) жәбірленушіні суыту
 б) ыстықты түсіретін дәрілер тағайындау
 в) алкогольді сусындарды ұсыну
 г) жәбірленушіні жылыту
 д) асқазанды жуу

Ситуациялық есептер

Есеп №1

Құрылыс кезінде 27 жасар құрылысшы 5 этаждан құлап, жартылай жарақат алған. Қараған кезде науқас сұрақтарға жауап береді, АҚ- 80/40 мм сн бб, пульс-120рет/мин. Іші жұмсақ, ауырсынусыз. Оң иықтың с/3 деңгейінде деформация және патологиялық қозғалыс. Өсытік жүктеме өткір ауырсынулы, сонымен қатар құсуға, бас айналуына шағымданады.

Сіздің диагнозыңыз?

Науқасты жүргізу тактикасы және емі қандай?

Есеп №2

Науқас 22 жаста, мынадай шағымдармен жедел жәрдем бригадасын шақырды: кеуде тұсының ауырсынуы, ентігу. Анамнезінен: 2сағ бұрын 1,5метр жоғарыда

құлаған.Объективті жалпы жағдай орташа ауыр дәрежеде,тері жамылғысы бозғылт,ысғалды,щырышты қабат бозғылт,ТЗ9.2-,тынысы қатқыл,ТЖ-30 жүрек тондары тұйықталған,ырғақты,пульс110 рет мин,тілі құрғақ,іші пальпация кезінде кернелген,Щеткин Блюмберг исмптомы оң.

Сіздің диагнозыңыз?

Науқасты жүргізу тактикасы және емі қандай?

№ 14 сабақ

1. Тақырыбы: Уланулар. Диагностика және шұғыл жағдайларда медициналық көмек.

2.Мақсаты: Уланулардың жіктелуін, тағамдық уланулардың сипаттамасы, клиникалық көрініс үйрену. Тұрмыста қолданылатын химиялық заттармен, ысты газбен, көміртектің қос тотығымен улану жағдайларымен және олардың клиникалық көріністерімен танысу. Улану кезіндегі жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсету дағдыларын меңгеру. Антидоттарды таңдау және қолдануды үйрену. Құсу, ықылық тию, іш өту мен қату кездерінде көрсетілетін алғашқы көмек шараларын үйреніп, улар, улану, интоксикация туралы түсінікпен танысу.

Тақырыпты меңгерген соң, студент бақылау жұмысының өзіне тиісті варианттарын орындау қажет.

3.Оқыту міндеттері:

- студенттерге улануды, диагностикалауды үйрету;
- студенттерді «тағамдық токсикоинфекция» түсінігімен таныстыру
- улану кезінде көмек көрсетуді үйрену;
- құсу, ықылық, іш өту, іш қату кездерінде көмек көрсетуді үйрету;
- улану кезінде жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсетудің ауқымы мен кезектілігін анықтауды үйрету;

4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:

Базисті білімі бойынша:

- уланудың анықтамасы және жіктемесі;
- уланудың, тағамдық токсикоинфекцияның этиологиясын, патогенезін және клиникасы білу;

Сабақ тақырыбы бойынша:

- түрлі уланудың ерекшеленетін белгілері;
- тағамдық токсикоинфекцияның негізгі симптомдары;
- улану жағдайында жедел және шұғыл жағдайларда медициналық жәрдем көрсетуде қолданылатын дәрілік және антидоттар;
- улану және тағамдық токсикоинфекция кездерінде жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсету шараларының ауқымы және кезектілігі;

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

Ауызша сұрау

6.Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Тест тапсырмаларын шешу

7. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз.

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

1.Ересек науқастың асқазанын зонд тәсілімен нәтижелі жуу үшін ... кем емес су қажет.

- а) 15 литрден
- б) 5 литрден
- в) 2 литрден
- г) 10 литрден



д) 500 мл-ден

2. Медициналық көмек көрсетудің ауруханаға дейінгі кезеңінде антидотты терапияны қолдану үшін ... қолданбайды.

а) сутек асқын тотығын

б) ақ лайды

в) магний тотығын

г) активирленген көмірді

д) энтеродезді

3. Тағаммен улану белгілеріне жатпайды.

а) лоқсу, құсу;

б) іштің толғақ тәрізді ауырсынуы;

в) жиі сүйық нәжіс;

г) дене қызуының 38-40°C-ге дейін жоғарылауы

д) дене қызуының төмендеуі

4. Ботулизмнің негізгі белгісіне ... жатады.

а) аурудың белгілері консервіленген тағамдарды жегеннен соң 12-24 сағаттың ішінде пайда болуы

б) аурудың белгілері консервіленген тамақты жегеннен соң, лезде пайда болуы

в) дене қызуының 38-40°C-ге дейін жоғарылауы

г) дене қызуының төмендеуі

д) сілекейдің мөлшерден тыс бөлінуі

5. Саңырауқұлақпен уланудың негізгі белгілеріне ... тән емес.

а) нәжістің кідіруі

б) сілекейдің мөлшерден тыс бөлінуі

в) бас ауыру және бас айналу

г) көз көрудің нашарлауы, галлюцинация

д) іштің ауыруы, құсу, іш өтуі

6. Тағаммен улану кезінде дәрігерге дейінгі медициналық көмек көрсету барысында, бірінші кезекте ...

а) емдеу мекемесіне тасымалдайды.

б) парэнтеральді дегидратация жасайды.

в) асқазанды жуады.

г) тұзды, іш жүргізетін дәрілерді тағайындайды.

д) дене қызуын төмендететін дәрілерді тағайындайды.

7. Асқазанды удан ... арқылы нәтижелі тазартады.

а) асқазанды жуу

б) жасанды құсық шақырту

в) ішке активирленген көмірді қабылдау

г) тазалау клизмасын жасау

д) инфузиялық терапия

8. Қышқылдармен және сілтілермен уланған кезде асқазанды ... жуады.

а) жылы сумен

б) мұздай сумен

в) бейтараптандыратын ерітінділермен

г) бөлме температурасындағы сумен

д) 4-5 стақан суды қолдану арқылы аз мөлшерден бастап

9. Сірке қышқылымен (эссенциямен) уланған кезде бірінші дәрігерге дейінгі көмек көрсету барысында ... қолданады.

- а) асқазанды бөлме температурасындағы (18-20°C) таза сумен жууды
 б) сүтті көп мөлшерде ішкізуді
 в) асқазанды лимон қышқылының әлсіз ерітіндісімен жууды
 г) асқазанды ас содасының 3% ерітіндісімен жууды
 д) асқазанды калий перманганаттың әлсіз ерітіндісімен жууды
 10. Алкогольмен улану белгілеріне ... тән емес.

- а) жөтел және қақырықтың бөлінуі
 б) жамбас қуысы ағзалардың еріксіз босатылуы
 в) бағытының жоғалуы, ұйқышылық
 г) бұлшықеттерінің әлсіреуі, қозғалысының шектелуі
 д) бетінің қызаруы, тынысының әлсіреуі, пульсінің жиілеуі

Ситуациялық есептер**Есеп №1**

Науқас 30 жаста. Созылмалы гастритпен ауырады, досының үйіндегі отырыстан кейін ішінде ауырсыну пайда болған, соған байланысты асқазан таблеткаларын қабылдаған. Бірнеше уақыттан кейінауыз қуысы құрғап, сөйлеу, жұтыну процесі қиындаған, көру қабілеті бұзылып, заттар екі еселеніп көрінген, енгіту, бас ауру, ерекше жүрек қағысына шағымданады. ЖЖ бригадасы қараған кезде: сандырақ, әртүрлі көріністердің көрінеді, жарықтан қорқады, сіреспеге дайындық анықталады. АҚ-115/75, пульс-90рет/мин, Т-38,2С.

Сіздің диагнозыңыз?

Көрсетілетін жедел көмек?

Есеп №2

Қонақүйде жас жігіт құрбысымен шампанский ішкен, шамалы уақыттан кейін бөлме тазалаушы кісі оның өз нөмірінде ессіз күйде тапқан, ЖЖ бригадасын шақырған. ЖЖ бригадасы қараған кезде санасы тежелген, сұрақтарға жауап бермейді, қарашықтары тарылған, фотореакция сақталған, шырышты қабаттары құрғаған, денесі мұздай термен қапталған, тынысы әлсіденген, ТЖ-рет/мин, АҚ анықталмайды, пульстің толу қасиеті төмен.

Сіздің диагнозыңыз?

Жедел көмегіңіз?

№ 15 сабақ

- 1. Тақырыбы:** Тыныс жетіспеушілік кезінде жедел және шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру.
- 2. Мақсаты:** Қауіпті жағдайдағы науқастың мәселесін шешу үшін жедел және шұғыл жағдайларда медициналық іске асыру, жоспарлау, ұйымдастыру бойынша білім мен дағды қалыптастыру.
- 3. Оқыту міндеттері:**
 - студенттерге шұғыл медициналық көмек бригадаларының жәрдем мөлшері, құрылымы, жабдықталуы, ұйымдастырылуы жөнінде білім беру;
 - жиі кездесетін төтенше жағдайларда, апат медицинасы шұғыл жағдайлар кезіндегі мейірбикелік процесті жүзеге асыруды үйрету;
 - апат кезінде дәрігерге дейінгі көмек көрсету, үйрету;
 - табиғи апат орындарында төтенше жағдайларда ұйымдастырылған, медициналық және жұкпалы – гигиеналық іс – шараларды іске асыруды үйрету;
- 4. Тақырыптың негізгі сұрақтары:**
 - апат медицинасы түсінігі;

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 Тәжірбелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулар	044-57/ () 45 беттің 42беті	

- төтенше жағдайлар түсінігі;
- анықтамалар мен терминдер түсінігі;
- төтенше жағдайларда тұрғындарды медициналық қамсыздандыру;
- төтенше жағдайларда жарақаттанғандарға шұғыл медициналық көмек көрсету.

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

6. Пәнді оқытудың соңғы нәтижелеріне қол жеткізу деңгейін бағалауға арналған бақылау түрлері: Ситуациялық есептерді шешу

7. Әдебиет:

Негізгі:

1. Қаныбеков А. Жедел медициналық жәрдем. Оқулық. "Sky Systems" 2017
2. Алпысова А.Р., Молодовская Н.А. Ауруханаға дейінгі кезеңде жедел көмек көрсету алгоритмдері. Алгоритмы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе». Оқу құралы. "Sky Systems"
3. Мейірбикелік дағдылар оқулық / А. Қаныбеков – Алматы : Эверо, 2016. – 476 б. с.
4. Алпысова А.Р. Неотложные состояния в практике врача скорой помощи. Уч.мет.пос. "Sky Systems" 2019
5. Омарова В.А. Омарова Т.Р. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней: учебное пособие. "Sky Systems" 2018
6. Тұрланов, Қ. М. Жедел **медициналық** жәрдем/ Қ. М. Тұрланов, С. А. Қалқабаева. – 2-ші бас., толықт. және өңд. - Алматы : Эверо, 2014. – 444 с.
7. Красильникова, И. М. Дәрігерге дейінгі **шұғыл медициналық көмек:** оқу құралы / И. М. Красильникова, Е. Г. Моисеева ; жауапты ред. А. Н. Саржанова ; қазақ тіліне ауд. Г. Ж. Сағындықова. – М. : ГЭОТАР – Медиа, 2014. – 208 бет
8. Алпысова, А. Р. Ауруханаға дейінгі кезеңде жедел көмек көрсету алгоритмдері = Алгоритмы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе : оқу құралы. – Караганда : АҚНҰР, 2015. – 120 б. с.
9. Вялов, С. С. Общая врачебная практика: неотложная медицинская помощь: учебное пособие / С. С. Вялов. – 6-е изд. ; Рек. Учебно-методическим объединением по мед. и фармацевтическому образованию вузов России. – М. : Медпресс-информ, 2014. – 112 с.

Қосымша:

1. Алпысова А.Р. Диагностика және жедел медициналық көмек көрсету алгоритмдері. Algorithm of diagnosis and emergency care. Оқу-әдістемелік құрал. "Sky Systems"
2. Алпысова А.Р. Неотложные состояния в практике врача скорой помощи. Уч.мет.пос. "Sky Systems" 2019
3. Повышение качества медицинской помощи и безопасности пациентов в медицинских организациях : наглядное руководство / пер. с англ. Г. Э. Улумбековой ; под ред. С. С. Панисар. – М. : ГЭОТАР – Медиа, 2016. – 160 с.
4. Алпысова, А. Р. Неотложные состояния в практике врача скорой помощи : учебно-методическое пособие / А. Р. Алпысова. – Караганда : АҚНҰР, 2016. – 176 с.
5. Қатерлі жағдайлар кезіндегі **шұғыл әрекеттер**] = Неотложные состояния при несчастных случаях = Emergency states in the case of accident : оқу-әдістемелік құрал / А. Р. Алпысова Алматы : Эверо, 2015. – 168 б- 95 экз.
6. Алпысова, А. Р. Жедел жәрдем дәрігерінің тәжірибесіндегі төтенше жағдайлар: оқу-әдістемелік құрал / А. Р. Алпысова ; ҚР Денсаулық сақтау

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 Тәжірбелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулар	044-57/ () 45 беттің 43беті	

және әлеуметтік даму министрлігі. ҚММУ. – Караганды : АҚНҰР, 2016. – 178 б. с.

7. Қарқынды емдеу бөлімшесінің мейіргері: практикалық нұсқаулық / Ред. В. Л. Кассиль., қаз. тіліне ауд. У. Е. Ибраев. – М. : ГЭОТАР – Медиа, 2016. – 312 бет ил.
8. Скорая медицинская помощь: национальное руководство / Российское общество скорой медицинской помощи ; под ред. С. Ф. Багненко и др. – М. : ГЭОТАР – Медиа, 2015. – 888 с. : ил.

Электрондық басылымдар:

1. Утепов, Д. П. Алғашқы медициналық-санитарлық көмекті басқаруды іске асыру [Электронный ресурс] : дис. ... магистр акад. дәрежесін алу / Д. П. Утепов. – Электрон. текстовые дан. (702Мб). – Шымкент : ОҚМФА, 2015. – 64бет с.
2. Айламазян, Э. К. Неотложная помощь в акушерстве [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Э. К. Айламазян. - 5-е изд., перераб. и доп. - Электрон.текстовые дан. (43,1Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - 12298.00 Тг.
3. Первичная медико - санитарная помощь как приоритет в системе здравоохранения [Электронный ресурс] : лекционный комплекс / ЮКГФА. Кафедра: "Общественное здравоохранение - 1". - Электрон.текстовые дан. - Шымкент : [б. и.], 2015. - эл. опт.диск (CD-ROM) (291Кб).
4. Сейдахметова, А. А. Паллиативтік көмек [Электронный ресурс] : оқу құралы / А. А. Сейдахметова. - Электрон.текстовые дан. (702Мб). - Шымкент : [б. и.], 2016. - эл. опт.диск (CD-ROM).
5. Ауруханаға дейінгі кезеңде жедел көмек көрсету алгоритмі / алгоритмы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе.Алпысова А.Р., Молодовская Н.В. , 2015 / <https://www.aknurpress.kz/reader/web/1352>
6. Жедел медициналық жәрдем.Қаныбеков А. , 2017/ <https://www.aknurpress.kz/reader/web/1346>
7. Диагностика және жедел медициналық көмек көрсету алгоритмі / algorithm of diagnosis and emergency care/ Алпысова А.Р. , 2015/ <https://www.aknurpress.kz/reader/web/1142>
8. Арынгазин, К.Ш., Мажимова, М.Б.Первая доврачебная помощь при несчастных случаях : Учебно-методическое пособие. / Сост. К. Ш. Арынгазин. - Павлодар: Кереку, 2013. - 73 с.<http://rmebrk.kz/>
9. ДубицкийА.А. Скорая медицинская помощь и тактика ведения больных при неврологических заболеваниях. Алматы, издательство Эверо -2020.- 172 с. https://elib.kz/ru/search/read_book/2921/
10. Аканов А.А.Первичная медико-санитарная помощь. Часть I. Анализ ПМСП развитых странмира/А.А. Аканов, Т.С. Мейманалиев. – Алматы: идательство «Эверо», 2020 – 212 с.https://www.elib.kz/ru/search/read_book/135/
11. Аканов А.А.Первичная медико-санитарная помощь. Часть II. Анализ ПМСП Казахстана /А.А. Аканов, Т.С. Мейманалиев. – Алматы: идательство «Эверо», 2020 – 108 с.https://www.elib.kz/ru/search/read_book/138/
12. Каныбеков А.Сестринские технологии / Авторский коллектив А. Каныбеков,В.М. Ячменев, Е.Г. Жахметов, Ж. Каныбекова – Алматы:Эверо, 2020 - 304 с.https://www.elib.kz/ru/search/read_book/842/

Электрондық ресурстар:

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 Тәжірбелік сабаққа арналған әдістемелік нұсқаулар	044-57/ () 45 беттің 44беті	

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

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

Бақылау тесттері

1. Апат деп бір мезетте ... адамдарды зақымдайтын жағдайды атаймыз.
 - А) 10 және одан көп
 - Б) 5- 6
 - В) 2 – 3
 - Г) 100
 - Д) барлық жауабы дұрыс
2. Апат дегеніміз...
 - А) көп адамдардың өлімі мен әлеуметтік зияндар.
 - Б) әлеуметтік зияндар
 - В) адамдардың өлімі
 - Г) барлық жауабы дұрыс
3. Апат медицинасы бұл төтенше жағдайдағы:
 - А) көптеген зақымдалушылармен сол ауданның денсаулық сақтау заттарының жетіспеуімен сипатталатын қисынсыз кезең
 - Б) табиғаттың өзгеше құбылысы
 - В) мамандандырылған әрекеттің ұйымдастырылуы
 - Г) зақымдаушы факторлар белсенділігі
4. Төтенше жағдайлардың жіктелуі:
 - А) 4 топқа
 - Б) 5 топқа
 - В) 2 топқа
 - Г) 3 топқа
 - Д) 1 топқа
5. Апаттың негізгі зақымдаушы факторы... бөлінеді.
 - А) 4 топқа
 - Б) 5 топқа
 - В) 2 топқа
 - Г) 6 топқа
 - Д) 3 топқа
6. Дезо байламын ... сынықтарында қолданады.
 - А) иық сүйектерінің
 - Б) бұғана
 - В) кеуде
 - Г) қабырғалардың
 - Д) жамбас
7. Жұмсақ байламға ... жатады.
 - А) торлы-түтікті бинт



Б) импровизирлі шина

В) Крамер шинасы

Г) гипсті байлау

Д) қысып байлау

8. Қатты байламға ... байлау жатады.

А) гипсті

Б) клеолды

В) лейкопластрлы

Г) коллоидты

Д) бинтті

9. Транспортты иммобилизацияда ... қолданылады.

А) Крамер шинасы

Б) Белер шинасы

В) Елизаров аппараты

Г) Цито шинасы

Д) қысып байлау

10. Кеуде зақымданғанда ... байламы қолданылады.

А) крест тәрізді

Б) Дезо

В) төменге қарай

Г) спиральды

Д) жоғары қарай

Бақылау есептер

1. Бас ми жаракатымен ауруханаға түскен науқастың сыртқы ортаға селқостығы, тітіркендіру ауырсынуына көз ашпауы, қозғалыс координациясының сақталмауы, еріксіз кіші дәретінің шығуы байқалады. Жалпы жағдайын бағалаңыз:

2. Көмір қышқыл газбен улану кезінде ауруханаға дейінгі көрсетілетін біріншілік көмек: