

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы		57/11 ()
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулық		31 беттің 1беті

БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫНА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚ

Пәні: «Жедел медициналық көмек»

Пән коды: Zh МК 2207

ББ шифры мен татауы: 6В10118 «Медициналық-профилактикалық іс»

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

Оқу курсы мен семестрі: 2 курс, 4 семестр

Білім алушылардың өзіндік жұмысы: 42 сағат

Шымкент 2024 ж.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН

**MEDISINA
AKADEMIASY**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ



SOUTH KAZAKHSTAN

**MEDICAL
ACADEMY**

АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»

«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулық

57/11 ()

31 беттің 2беті

Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулық «Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасына (силлабусы) сәйкес әзірленген және кафедра мәжілісінде талқыланды.

хаттама № 11 «18» 06 2024ж.

Кафедра меңгерушісі, м.ғ.к., доцент

Сейдахметова А.А.

O'NTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы	57/11 ()	
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулық	31 беттің 3беті	

1 – сабақ

1. Тақырыбы: Жаппай жою қару-жарағын қолданған кездегі алғашқы дәрігерге дейінгі көмек.

2. Мақсаты: жаппай жою қару - жарақтарының негізгі түрдерімен өз бетінше танысу. Көптік жарақат жағдайының клиникалық көрініс ерекшеліктерін оқып - білу. Көптеген, үйлесімді, комбинерленген зақымданулар кезінде бірінші дәрігерге дейін көмек көрсету шараларымен танысу.

3. Тапсырмалар:

- көптік жарақаттардың жіктелуі;
- зардап шеккендердің жағдайлары, өмірлік маңызды органдар функциясының бұзылуына қауіп төндіретін өзара ауырлық синдромы, оның ауырлықты анықтаудағы маңызы;
- зардап шеккендерді медициналық сұрыптаудың негізгі принциптері;
- жер сілкінісі немесе су тасқыны салдарын жою жағдайында зардап шеккендерге дәрігерге дейінгі шұғыл медициналық көмек көрсету принциптері;
- әскери немесе ТЖ жұмыс режимі кезінде кәсіпорындарда медициналық құрылымдарды ұйымдастыру;
- жағдайы ауыр науқастар мен зардап шеккендерге жалпы және арнайы күтім жасау ережелері.

4. Орындау/бағалау түрі: презентация, реферат.

5. БӨЖ орындау критерийлері: силлабустың 12-14 бетінде көрсетілген.

6. Тапсыру мерзімі: 1-2 апта

7. Әдебиет: соңғы бетті қараңыз.

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

1. Кезеңдік емдеу жүйесінде дәрігерлік көмек түрлеріне қатысы жоғы:

- а) біріншілік медициналық көмек
- б) дәрігерге дейінгі медициналық көмек
- в) біріншілік дәрігерлік көмек
- г) мамандандырылған дәрігерлік көмек
- д) жоғары мандандырылған дәрігерлік көмек

2. Төтенше жағдайларда келтірілген топтардың ішінде қайсысы біріншілік дәрігерлік көмек көрсетуі тиіс:

- а) құтқарушылар
- б) тұрғындардың өздері
- в) мейірбикелер
- г) дәрігерлер
- д) зақымданғандар

3. Төтенше жағдайларда біріншілік дәрігерлік көмек қай жерде көрсетілуі мүмкін:

- а) дәрігерлік пунктте
- б) зақымдану аймағында
- в) эвакогоспиталда
- г) мамандандырылған емдеу мекемелерінде
- д) емханада

4. Келтірілген топтардың ішінде қайсысы дәрігерге дейінгі көмекті көрсетуі керек:

- а) тұрғындардың өздері
- б) құтқарушылар



- в) мейірбикелер
г) дәрігерлер
д) зақымданғандар
5. Келтірілген топтардың ішінде қайсысы біріншілік дәрігерлік көмекті көрсетуі керек:
а) тұрғындардың өздері
б) құтқарушылар
в) мейірбикелер
г) дәрігерлер
д) зақымданғандар
6. Төтенше жағдайларда біріншілік дәрігерлік көмек қай жерде көрсетіледі:
а) дәрігерлік пунктте
б) емханада
в) зақымдалу аймағында
г) сараптау алаңында
д) іргелес жатқан дәрігерлік құрылымдар мен мекемелерде
7. Келтірілген топтардың ішінде қайсысы мамандандырылған дәрігерлік көмекті көрсетуі керек:
а) құтқарушылар
б) мейірбикелер мен фельдшерлер
в) дәрігерлер
г) маман дәрігерлер
д) зақымданғандар
8. Келтірілген топтардың ішінде қайсысы жоғары мамандандырылған дәрігерлік көмекті көрсетуі керек:
а) құтқарушылар
б) мейірбикелер мен фельдшерлер
в) дәрігерлер
г) маман дәрігерлер
д) зақымданғандар
9. Медициналық апаттар қызметінің басқаруы қанша істерден тұруы мүмкін:
а) 2
б) 3
в) 4
г) 5
д) 1
10. Төтенше жағдайдың радиациялық факторы:
а) улаушы жауынгерлік, өнеркәсіптік және басқа заттар
б) иондайтын сәулелену
в) токсиндер, бактериялар және басқа биологиялық агенттер
г) психикалық бұзылыстар
д) механикалық әсер
11. Апаттар нәтижесінде аймақтарда орын алған апарып соғатын немесе апарып соққан айқын жағдайлар. Аталғандардың ішінде қайсысы төтенше жағдай ұғымдарына тән емес:
а) адамдардың опат болуы, олардың денсаулығына зиян келуі
б) қоршаған орта мен шаруашылық объектілеріне келтірілген зияншылық
в) маңызды заттық шығындар
г) халықтың тіршілік әрекеті шарттарының бұзылуы.



- д) флора мен фаунаға келтірілген зияншылық
12. Төтенше жағдай топтауына жатпайтын топ:
- табиғи
 - техногендік
 - көп таралған
 - экологиялық
 - саяси
13. Табиғатқа байланысты болған төтенше жағдай ұғымына жатпайтын топтың атауы:
- геологиялық
 - метеорологиялық
 - гидрологиялық
 - эпифитотия
 - табиғи өрттер
14. Метерологиялық және геологиялық төтенше жағдай ұғымына жатпайтын топты анықтаңыз:
- нөсерлер
 - аңызак
 - қар көшкіні
 - қарлы борандар
 - дауылдар
15. Геологиялық төтенше жағдай ұғымына жатпайтын топты анықтаңыз:
- жер сілкінуі
 - жанартаулар
 - көшкіндер
 - қарлы көшкіндер
 - құйындар

Жағдаяттық тапсырмалар:

1. Зақымданғанның сөзіне қарағанда жарылыс толқыны сым арматуралары сорайып тұрған ғимараттың бетон плитасына лақтырып тастаған. Қолтық асты шұңқырынан сәл төмен оң жақ кеудесінде жақтары ісінген дөңгелек жара бар; қан кету шамалы қара түсті. Зақымданғанның дем алысы өте ауыр, әрбір дем алған сайын күй-жағдайы төмендеп, дем алуы ауырлайды; пульсі жиі, жіңішке. Қандай диагноз сәйкес келеді?

2. Зақымданған адам 3 сағаттан кейін қираған ғимараттан табылған. Бүйірлеп жатыр, сол қолы ғимараттың бетонды плитасымен жаншылған; санасы сақталған, бірақ сезімі шала; терісі мен шырышты қабықтары бозарыңқы, дем алуы ауыр, пульсі жиі, әлсіз; жаншылудан жоғары қолы қызыл-көк қоңыр түсті, ісінген. Дәрігерлік персонал тап осы кезеңде (бірінші дәрігерлік көмек) бірінші кезекте қандай шара жасауы керек.

2- сабақ

1. Тақырыбы: Баротравма кезіндегі алғашқы дәрігерге дейінгі көмек.

2. Мақсаты: Баротравма салдарын, олардың клиникалық көріністерін, баро және акустикалық жарақаттың үйлесуін өзіндік оқып-білу. Баротравма белгілерін дер кезінде



анықтау. Жәбірленушілерге алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсету және түрлі асқынулардың алдын алу.

3. Тапсырмалар:

- түрлі баротравмалардың этиологиясы және клиникасы;
- баротравманың жіктелуі;
- диагностика және алғашқы дәрігерге дейінгі көмек;
- түрлі асқынулардың алдын алу шаралары.

4. Орындау/бағалау түрі: презентация, реферат.

5. БӨЖ орындау критерийлері: силлабустың 12-14 бетінде көрсетілген.

6. Тапсыру мерзімі: 2 апта

7. Әдебиет: соңғы бетті қараңыз.

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

1. Барожарақатты тудыратын маңызды негізге жатады:

- а) ауада O₂ шамадан тыс болуы
- б) ауада O₂ жетіспеушілігі
- в) NO шамадан тыс көп болуы
- г) CO жетіспеушілігі
- д) сәулелі радиацияның деңгейі

2. Биіктік ауруының алғашқы белгісі қайсысы:

- а) бронхообструкциалық синдром
- б) неврологиялық синдром
- в) абдоминалды синдром
- г) буын синдром
- д) кардиологиялық синдром

3. Биіктік ауруының дамидын шекарасы:

- а) теңіз деңгейінен 0,5-1 км
- б) теңіз деңгейінен 2-5 км
- в) теңіз деңгейінен 5 км-ге дейін
- г) теңіз деңгейінен 1-2 км
- д) барлығы дұрыс

4. Биіктік ауруының негізгі түрлеріне бәрі жатады, тек:

- а) буындық
- б) вестибулярлы
- в) неврологиялық
- г) өкпелік
- д) жыныс жолдық

5. Кессон ауруының негізгі емдік әдісі:

- а) ГБО өткізу
- б) Емдік декомпрессия өткізу
- в) Емдік бронхоскопия жасау
- г) Емдік рекомпрессия өткізу
- д) ЛОР-мүшелерінің оперативтік емі

6. Қалыпты атмосфералық қысым құрайды:

- а) 400 мм с.б.б.
- б) 760 мм с.б.б.
- в) 120 мм с.б.б.
- г) 200 мм с.б.б.



- д) 50 мм с.б.б.
7. Кессон ауруын тудыратын жағдайлар:
- атмосфералық қысымның жоғарылауы
 - атмосфералық қысымның төмендеуі
 - қалыпты атмосфералық қысым
 - ыстық соғу
 - суық тию
8. Биіктік ауруының нәтижелі емдеу әдістеріне жатады:
- O₂ тыныс алу
 - Тыныс анальгетиктерін енгізу
 - Жүрек гликозидтерін енгізу
 - Транквилизаторларды енгізу
 - Барлығы дұрыс
9. Кессон ауруы қайсысына пайда болады:
- Компрессия кезінде
 - Декомпрессия кезінде
 - Декомпрессиядан 15-20 минут кейін
 - Декомпрессиядан 1 сағаттан кейін
 - Декомпрессиядан 1 тәуліктен кейін
10. Биіктік ауруының біріншілік созылмалы түріне жатпайды:
- Полиостеоартроз
 - Аэропатиялық
 - Миокардиодистрофия
 - Жүйке жүйесінің зақымдануы
 - Меньер синдромы

3 – сабақ

- 1. Тақырыбы:** Психикалық бұзылысы бар науқастарға алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсету.
- 2. Мақсаты:** психика бұзылыстарын анықтауға қажетті дағдыларды қалыптастыру. Психикалық бұзылысы бар науқастарға алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсету дағдыларын меңгеру. Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсетудегі қауіпсіздік шараларын үйрену.
- 3. Тапсырмалар:**
- психикалық бұзылыстардың негізгі терминдері және анықтамасы;
 - негізгі психикалық бұзылыстардың диагностикасы және ажыратпалы диагностикасы;
 - психикалық және мінез- құлық бұзылыстарындағы алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсетудің негізгі принциптері.
- 4. Орындау/бағалау түрі:** презентация, реферат.
- 5. БӨЖ орындау критерийлері:** силлабустың 12-14 бетінде көрсетілген.
- 6. Тапсыру мерзімі:** 3 апта
- 7. Әдебиет:** соңғы бетті қараңыз.
- 8. Бақылау (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.):**
1. Алкоголді делиридің басты белгісі:



- а) тырысулар
 б) естің бұзылуы
 в) ақыл кемістігі
 г) неврологиялық
 д) салдану
2. Шындықтан алыстау, оқшаулану, өз қайғысымен жүру – бұл мына ауру белгісі болып табылады:
- а) алкоголизм
 б) эпилепсия
 в) қарттық психоз
 г) шизофрения
 д) делирий
3. Есті жоғалту жағдайы –бұл:
- а) делирий
 б) кома
 в) естің бұзылуы
 г) онейроид
 д) психоз
4. Психиатриялық ауруханаға жатқызу көрсеткіші болып табылады:
- а) агрессиялы емес маниакалды жағдай
 б) психикасы бұзылған науқастың қоғамға қарсы әрекеті
 в) невроз
 г) туа біткен ақыл кемістігі
 д) делирий
5. Тырысу ұстамасы кезінде бірінші кезекте қажет:
- а) тілін тістеп алудың алдын алу
 б) жарақаттың алдыналу
 в) қысып тұрған киімдерін босату
 г) ауа өткізгіштігін қамтамасыз ету
 д) аталғандардың барлығы дұрыс
6. Галлюцинации – бұл:
- а) шынайы жоқ объекті сезім арқылы көру
 б) шынайы бар затты басқашалап көру
 в) қоршаған заттар екі еселеніп көрінеді
 г) көру аймағының жартысы көрінеді
 д) шынайы объекті сезім арқылы көру
7. Алкоголды команың емі:
- а) бемеград енгізу
 б) форсирленген диурез
 в) атропина енгізу
 г) асказан жуу
 д) аталғандардың барлығы дұрыс
8. Аталған аурулардың ішінен қайсысы психомоторлы қозумен жүреді:
- а) цереброваскулярлы патологиядағы делирий
 б) алкогольды делирий
 в) субарахноидалды қан құйылулар
 г) ревматикалық хорей

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы	57/11 ()
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулық	31 беттің 9беті

- д) аталғандардың барлығы дұрыс
9. Пихомоторлы қозумен жүретін жіті психозда қолданылмайды:
- а) диазепам (седуксен)
 - б) аминазин
 - в) галоперидол
 - г) натрий оксибутираты
 - д) amitriptilин
10. Пихомоторлы қозуды басу үшін аминазиннің кері әсері:
- а) гектикалық қызба
 - б) галлюцинаторлы-сандырақ синдром
 - в) артериалді гипотензия
 - г) астеникалық аффект
 - д) психогенді депрессия

4 – сабақ

1. Тақырыбы: Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсету кезінде қолданылатын дәрілер.

1. Мақсаты: шұғыл жағдайларда қолданылатын дәрілік заттардың тағайындалуы және әсер ету механизмін үйрену.

3. Тапсырмалар:

- шұғыл жағдайларда дәрілік заттарды қолданудың ерекшеліктері және оларды енгізу жолдары;
- түрлі ауруларда қолданылатын дәрілік заттардың түрлері;
- шұғыл көмек көрсетуде қолданылатын негізге дәрілік заттардың әсер ету механизмі.

4. Орындау/бағалау түрі: презентация, реферат.

5. БӨЖ орындау критерийлері: силлабустың 12-14 бетінде көрсетілген.

6. Тапсыру мерзімі: 5 апта

7. Әдебиет: соңғы бетті қараңыз.

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

1. Стенокардия ұстамасында тиімді препарат болып табылады:

- а) валериана
- б) баралгин
- в) нитроглицерин
- г) промедол
- д) нитросорбид

2. Сол жақ қарынша жетіспеушілігімен қосарланған гипертониялық кризде таңдаулы препарат:

- а) лазикс к/і
- б) дроперидол к/і
- в) баралгин б/е
- г) нитроглицерин т/а
- д) атропин к/і

3. II типті гипертониялық криздің емін бастау керек:

- а) в-адреноблокатордан
- б) зәр айдаушы препараттардан
- в) ганглиоблокатордан
- г) раувольфия препараттарынан



- д) транквилизаторлардан
4. Бронх демікпесі ұстамасында қолдануға болмайды:
- а) морфинді
 - б) астмопентті
 - в) беротекті
 - г) эуфиллинді
 - д) сальбутамолды
5. Бронх демікпесі ұстамасында жедел көмек:
- а) сальбутамол енгізу
 - б) папаверин енгізу
 - в) либексин енгізу
 - г) тусупрекс енгізу
 - д) анальгин енгізу
6. Кез келген жастағы балалардың температурасын түсіру үшін қатерсіз препаратқа жатады:
- а) салицилаттар
 - б) анальгин
 - в) амидопирин
 - г) димедрол
 - д) парацетамол
7. Гормонға тәуелді бронх демікпесі ұстамасында қолданылады:
- а) анальгин
 - б) баралгин
 - в) лазикс
 - г) морфин
 - д) сальбутамол
8. Миокард инфартісі ұстамасында ауырсынуды басу үшін қолданылады:
- а) промедол, морфин
 - б) баралгин, но-шпа
 - в) аспирин, парацетамол
 - г) седуксен, диазепам
 - д) кордиамин, кофеин
9. Асқынбаған гипертониялық криз кезінде дәрі-дәрмектерді енгізудің мына жолы қолайлы:
- а) пероральді
 - б) теріастылық
 - в) көктамырішілік
 - г) ингаляциялық
 - д) бұлшықетішілік
10. Асқынған гипертониялық криз кезінде мына енгізу жолы қолайлы:
- а) пероральді
 - б) теріастылық
 - в) көктамырішілік
 - г) ингаляциялық
 - д) бұлшықетішілік

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		57/11 ()
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулық		31 беттің 11беті

5 – сабақ

1. Тақырыбы: Балаларды тексеру және алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсету ерекшеліктері. Гипертониялық криз кезіндегі шұғыл көмек.

2. Мақсаты: балаларға шұғыл көмек көрсетуді үйрену, балаларды тексеру және алғашқы медициналық көмек көрсету ерекшеліктері. Гипертониялық криздің дифференциалды диагностикасын үйрену, криздің негізгі түрлерімен және көмек көрсету алгоритмімен танысу.

3. Тапсырмалар:

- балалардағы жүрек-өкпе реанимациясының ерекшеліктері;
- жоғарғы тыныс жолдарының бөгде денесі, круп, бронх демікпесі ұстамасы, жарақат алған кезде балаға алғашқы дәрігерге дейінгі медициналық көмек көрсету ерекшеліктері;
- гипертониялық криздің диагностикасы қан қысымын өлшеу әдістері;
- гипертониялық криз кезінде дәрігерге дейінгі алғашқы көмек көрсету принциптері.

4. Орындау/бағалау түрі: презентация, реферат.

5. БӨЖ орындау критерийлері: силлабустың 12-14 бетінде көрсетілген.

6. Тапсыру мерзімі: 5 апта

7. Әдебиет: соңғы бетті қараңыз.

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

1. Кеңірдек стенозы дәрежесін анықтағанда ескеру қажет:

- а) тыныс алу жетіспеушілігі
- б) өкпеде дымқыл сырылдарды
- в) систолалық сырылдың жүректе естілуін
- г) шуылды тыныс алуын
- д) жүрек жетіспеушілігін

2. Жаңа туған нәрестелерде жүрекке тікелей емес массаж жүргізіледі:

- а) бір саусақпен
- б) екі қолдың алақанымен
- в) оң қолдың төрт саусағымен
- г) оң қолдың сыртқы қырымен
- д) үш саусақпен

3. Жаңа туған нәрестеге жабық жүрек массажын жасау кезінде кеуде қуысын басу тереңдігі:

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

4. 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

5. Гипертониялық криз дамуына алып келетін ең жиі жағдай:

- а) реноваскулярлы гипертензия



- б) эссенциальді артериалды гипертензия
 - в) диабеттік нефропатия
 - г) жүйке жүйесінің ауруы
 - д) феохромоцитома
6. Гипертониялық кризді басу үшін кальций антагонистін таңдаңыз:
- а) Амлодипин
 - б) Фелодипин
 - в) Нифедипин
 - г) Форидон
 - д) Циннаризин
7. Феохромоцитомадан туындаған гипертониялық кризді тоқтату кезінде тағайындау көрсетілген:
- а) Гидралазин
 - б) Эналаприлат
 - в) Клонидин
 - г) Эсмолол
 - д) Лабеталол
8. Гипертониялық криз диагнозын анықтау кезінде:
- а) АҚ абсолютті көрсеткіші шешуші болып табылады
 - б) АҚ жоғарлауы және симптомдардың қосарлануы қажет(бастың ауруы, бастың айналуы)
 - в) АҚ аздап жоғарлауы және мұрыннан қан кету
 - г) егде жастағыларда бас айналуының пайда болуы
 - д) жоғары АҚ-да синкопе жағдайының дамуы
9. Гипертониялық криз дамуының экзогендік себептеріне барлығы жатады,мынадан басқа:
- а) ас тұзын шамадан тыс қолдану
 - б) гипотензивті препарат қабылдауды кенеттен тоқтату
 - в) алкогольді шамадан тыс қолдану
 - г) операция кезінде және одан кейінгі реанимациялық шаралар
 - д) қуық асты безінің аденомасындағы уродинамиканың бұзылуы
10. Гипертониялық криз дамуының эндогендік себептеріне барлығы жатады,мынадан басқа:
- а) ЖИА өршуі (жедел коронарлық жеткіліксіздік, жүректік астма)
 - б) бас мидың ишемиясы
 - в) гормоналды контрацептивтерді қабылдау
 - г) ұйқыдағы апноэ синдромы
 - д) орақша- жасушалық криз

6 – сабақ

1. Тақырыбы: Акушерлік-гинекологиялық тәжірибедегі шұғыл жағдайда алғашқы дәрігерге дейінгі көмек. Ауруханадан тыс босанулар.

2. Мақсаты: шұғыл акушерлік-гинекологиялық жағдайлардың негізгі симптомдарын анықтап, бірінші дәрігерге дейінгі көмек көрсетуді оқып үйрену. Ауруханадан тыс босану кездерінде бірінші дәрігерге дейінгі көмектің этаптарымен танысу.

3. Тапсырмалар:



- негізгі шұғыл акушерлік және гинекологиялық жағдайлар;
- диагностика және босану механизмдері;
- босанғаннан кейінгі атониялық қан кету кезінде және ауруханадан тыс босану кезінде дәрігерге дейінгі алғашқы көмек көрсету принциптері.

4. Орындау/бағалау түрі: презентация, реферат.

5. БӨЖ орындау критерийлері: силлабустың 12-14 бетінде көрсетілген.

6. Тапсыру мерзімі: 6 апта

7. Әдебиет: соңғы бетті қараңыз.

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

1. Коматозды жағдайдағы бас сүйек ішілік қысымның жиі себебі болады:

- а) бас сүйек жарақаты
- б) ми ісінуі
- в) бас миының ісіктері
- г) жіті тыныс жетіспеушілігі
- д) интоксикация

2. Толық емес абортқа тән симптом:

- а) көп мөлшерде қанды бөлініс
- б) брадикардия
- в) АҚ жоғарылауы
- г) эксикозды токсикоз
- д) конъюнктивит

3. Диабеттік комаға тән емес симптом болып табылады:

- а) кофе тәрізді құсық
- б) ауыздан ацетон иісінің шығуы
- в) тахикардия
- г) артериалды гипертензия
- д) акроцианоз

4. Жатырдың қансырауындағы ауруханаға дейінгі көмек болып табылады:

- а) үйде қалдыру
- б) әйелдер консультациясына апару
- в) гинекологиялық бөлімшеге жедел жеткізу
- г) инфекционистті шақыру
- д) тері-венерологиялық консультациясы

5. Бронх демікпесінің ұстамасында таңдаулы дәрі болып табылады:

- а) эуфиллин
- б) седуксен
- в) лазикс
- г) супрастин
- д) нитроглицерин

6. Ұрықтың позициясы анықталады:

- а) ұрық басының жатыр жаққа қарай қатынасымен
- б) ұрық қабырғаларының жатырдың оң немесе сол қабырғаларына қатынасымен
- в) ұрық басының жатыр түбіне қатынасымен
- г) кіші жамбас кіреберісіне ұрық басының жатуымен
- д) кіші жамбас кіреберісіне ұрықтың жамбас бөлігінің қатынасымен

7. Толғақ бұл :

- а) диафрагма және іш бұлшықеттерінің жиырылуы

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		57/11 ()
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулық		31 беттің 14беті

- б) жатырдың кезеңдік жиырылуы
 - в) жатырдың жоғары сегментінің жиырлуы
 - г) жатырдың құрысулық жиырылуы
 - д) жатырдың төменгі сегментінің жиырлуы
8. Жамбаспен жатуда ... жасалыныды.
- а) Микулилич әдісі
 - б) Кесар тілігі
 - в) Морисо-Левре, Цовьянов бойынша көмек
 - г) Морисо-Левре әдісі
 - д) Ройтберг әдісі
9. Жүктілік белгілері ... болады.
- а) шындықты, күдікті және шынайы
 - б) шынайы
 - в) күдікті және шынайы
 - г) күдікті
 - д) шындықты
10. Жүктіліктің ерте белгісіне жатады:
- а) Протапов
 - б) Мегель
 - в) Альфельд
 - г) Зоткин
 - д) Гегар, Пискачек, Гентер, Снегирев

7 – сабақ

1. Тақырыбы: Жүйке жүйесінің патологиясы бар ауруларға алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсету. Эпилепсия.

2. Мақсаты: жүйке жүйесінің патологиясы бар науқастарға бірінші дәрігерге дейінгі көмек көрсету ерекшелігін оқып-білу.

3. Тапсырмалар:

- жүйке жүйесінің негізгі аурулары мен зақымдануларының сипаттамасы;
- эпилепсияның этиологиясы, клиникасы, диагностика және ажыратпалы диагностикасы;
- эпилепсиялық ұстама, эпилепсиялық статус кезіндегі шұғыл көмек көрсету шаралары;
- сандырақ идеялары, галлюцинациялары бар, мигреньмен ауыратын науқастарға көмек көрсету ерекшеліктері.

4. Орындау/бағалау түрі: презентация, реферат.

5. БӨЖ орындау критерийлері: силлабустың 12-14 бетінде көрсетілген.

6. Тапсыру мерзімі: 7 апта

7. Әдебиет: соңғы бетті қараңыз.

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

1. Науқасты қараған кезде: қысқа уақыттық естен тану, терінің бозаруы, аяқтың мұздауы, тамыр соғысының баяулауы, артериялық қысымы 100/60 мм с.б.б. Төменгі көрсетілген болжама диагноздың қайсысы тән:

- а) талу



- б) коллапс
 - в) криз
 - г) кома
 - д) шок
2. Қанды көргенде науқас талып қалды. Төменде көрсетілген көмектің қайсысы тән:
- а) басын көтеріп жатқызу
 - б) науқасты горизонтальды жатқызу
 - в) таза ауамен қамтамасыз ету
 - г) тілдің астына нитроглицеринді салу
 - д) мүсәтір спиртті мақтаны иіскеуге беру
3. Науқаста эпилепсиялық тырысу. Төменде көрсетілген емдік іс шараларына қайсысы қолданылады:
- а) науқасты тыныштандыру
 - б) науқасты ұйықтату
 - в) науқасты жылыту
 - г) тістің арасына марлі тампонды қою
 - д) науқасты басымен төмен жатқызу.
4. Өкпені жасанды желдетуге барлығы жатады, біреуінен басқа:
- а) ауыздан мұрынға
 - б) ауыздан ауызға
 - в) бронхоскоп арқылы
 - г) тыныс алу түтікше арқылы
 - д) жасанды желдету аппараты арқылы
5. 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
6. Жасанды дем беру кезінде науқастың басын шалқайту керек:
- а) реаниматорға ыңғайлы болу үшін
 - б) дәрігермен науқас ауызы арасында гермитизация болмауы
 - в) тыныс жолдарының өткізгіштігін қалпына келтіру үшін
 - г) қан айналымын дұрыстауға жағдай жасау үшін
 - д) науқасқа ыңғайлы жағдай жасау үшін
7. Жасанды желдетудің дұрыстығын көрсететін белгілері:
- а) тамыр соғысының болуы
 - б) ұрттың томпайуы
 - в) көз қарашығының кеңейуі
 - г) кеуде қуысының тарылуы
 - д) кеуде қуысының кеңейуі
8. 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 минут өткен соң
 - д) биологиялық өлім болғанда

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы	57/11 ()
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулық	31 беттің 16беті

9. Эпилепсия ұстамасы кезінде бірінші кезекте ... қажет.
- тілін тістеп алудың алдын алу
 - объективті қарау
 - асфиксияның алдын алу
 - құрыспаның алдын алу
 - тыныштандыратын дәрі егу
10. Инсультке шалдыққан жәбірленуші тек ... қалыпта тасымалданады.
- жатқызған
 - отырғызған
 - бел тұсына жастықша қойған
 - жүзін төмен қаратып, ішімен жатқызған
 - зембілдің бас жағын көтеріп жатқызған

8 – сабақ

- 1. Тақырыбы:** Көз, құлақ ауруларында дәрігерге дейінгі алғашқы көмек көрсету.
- 2. Мақсаты:** көзді, құлақты тексеруді өз бетіңізше үйреніңіз, көзге күтім жасаудың негізгі манипуляцияларымен танысыңыз, көз, құлақ аурулары мен жарақаттарына алғашқы медициналық көмек көрсетіңіз.
- 3. Тапсырмалар:**
- шұғыл көмекті қажет ететін негізгі көз және құлақ аурулары;
 - көз, құлақ аурулары мен жарақаттарында алғашқы медициналық көмек көрсету принциптері.
- 4. Орындау/бағалау түрі:** презентация, реферат.
- 5. БӨЖ орындау критерийлері:** силлабустың 12-14 бетінде көрсетілген.
- 6. Тапсыру мерзімі:** 8 апта
- 7. Әдебиет:** соңғы бетті қараңыз.
- 8. Бақылау (сұрақтар, тесттер, есептер және т.б.):**
- Бала 5 жаста, ұйқысы нашар, жөтел ұстамасымен мазасызданады, жиі баспамен, ортаңғы отитпен ауырады, қарағанда аузы ашық, тістеудің бұзылуы, бозғылт. Қандай ауру туралы ойлануға болады:
 - Созылмалы ринит
 - Аденоид
 - Созылмалы бронхит
 - Анемия
 - Созылмалы ларингит
 - Дисфагия – бұл:
 - дауыс жиілігінің бұзылысы
 - дауыс күшінің бұзылысы
 - жұтынудың бұзылысы
 - дауыстың толық болмауы
 - дауыс тембірінің бұзылысы.
 - Созылмалы тонзиллиттегі науқастарға операцияға жоспарлы даярлық керек пе:
 - Ия
 - Жоқ
 - Ия, бала кезде
 - Ия, егер анамнезінді қан ауруы болса



- д) Ия, қартайған кезде
4. Көмей стенозы дегеніміз:
- а) көмей кеңістігінің кеңеюі
 - б) біржақ нағыз дауыс қатпарының қозғалысының шектелуі
 - в) көмей кеңістігінің тарылуы
 - г) жалған дауыс қатпарының қозғалысының шектелуі
 - д) көмей дамуының туа біткен аномалиясы
5. Көмейді зерттемей-ақ, көмей тарылуының дәрежесін анықтауға бола ма:
- а) жоқ
 - б) ия, тек егде адамдарда
 - в) ия, тек балаларда
 - г) ия, тек әйелдерде
 - д) ия
6. Көмей тарылған нақасты емдеу қандай тандау тәсіліне тәуелді:
- а) науқастың жасына және преморбитті жағдайына
 - б) көмейдің тарылу дәрежесіне және оны тудырған себепке
 - в) анамнезінде ауыр аурудың болуына
 - г) тарылуды туғызған себепке және науқастың жасына
 - д) тарылудың клиникалық ағымына сипатына және тарылудың себебіне
7. Кенеттен тұншығу ұстамасы пайда болды. Мүмкін болатын себепті көрсетіңіз:
- а) Көмейдегі бөгде зат
 - б) Нағыз круп
 - в) Жалған круп
 - г) Жедел ларингит
 - д) Тарылушы ларинготрахеобронхит
8. Науқас шілде айында үнемі пайда болатын, жусанның гүлденуі кезінде және 2-3 айдан кейін із-түзсіз жоғалып кететін көз жасының көп бөлінуіне, көздің қышуына, қызаруына шағымданады. Алдын ала диагноз:
- а) аллергиялық конъюнктивит
 - б) жедел инфекциялық конъюнктивит
 - в) созылмалы конъюнктивит
 - г) дакриоциклит
 - д) гонобленорея
9. Жедел иридоциклитке алғашқы көмекте мына ерітінді қолданылады:
- а) пилокарпин
 - б) атропин
 - в) тимолол
 - г) гентамицин
 - д) дикаин
10. Мидриатиктерді көзге тамызғаннан кейін науқаста бастың тиісті жартысына таралатын көз алмасы аймағындағы ауырсыну, көру өткірлігінің төмендеуі, көздің қызаруы байқалды. Болжамды диагноз:
- а) жедел глаукома ұстамасы
 - б) иридоциклит
 - в) хориоидит
 - г) жедел конъюнктивит
 - д) көру нервінің невриті

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы	57/11 ()
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулық	31 беттің 18беті

9 – сабақ

1. Тақырыбы: Аллергиялық реакцияларда алғашқы көмек, Квинке ісігі, есекжем.

2. Мақсаты: әр түрлі аллергиялық реакцияларды диагностикалауды және зардап шеккен адамға алғашқы көмек көрсету ережелерін өз бетінше үйрену.

3. Тапсырмалар:

- негізгі аллергиялық реакциялардың диагностикасы және ажыратпалы диагностикасы;
- әртүрлі аллергиялық реакциялар кезінде дәрігерге дейінгі алғашқы көмек көрсету принциптері;
- анафилактикалық шок кезінде дәрігерге дейінгі көмек көрсету принциптері;
- аллергия мен анафилактикалық шок үшін қолданылатын дәрілер.

4. Орындау/бағалау түрі: презентация, реферат.

5. БӨЖ орындау критерийлері: силлабустың 12-14 бетінде көрсетілген.

6. Тапсыру мерзімі: 9 апта

7. Әдебиет: соңғы бетті қараңыз.

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

1. Квинке ісінуіне қатысты төменде аталғандардың барлығы дұрыс, мынадан басқа:

- а) ісіну аймағында бозару, қышу
- б) дененің кез келген жерінде орналасқан
- в) аяқтың, алақанның артқы жағындағы ісінудің тығыз болуы
- г) жедел тыныс жеткіліксіздігіне алып келуі мүмкін
- д) беттің ісінуі

2. Анафилактикалық шокты шұғыл емдеудегі негізгі препарат болып табылады:

- а) эуфиллин
- б) преднизолон
- в) мезатон
- г) димедрол
- д) адреналин

3. Квинке ісінуікелесі аймақтарда орналасуы мүмкін, мынадан басқа:

- а) көмей
- б) бет
- в) аяқтың табан беті, қолдың алақан беті
- г) асқазан-ішек жолдарының шырышты қабаты
- д) гениталий аймағында

4. Квинке ісінуін басу үшін қолданылады:

- а) антигистаминді препараттар
- б) плазма
- в) бронхолитиктер
- г) миорелаксанттар
- д) оксигенотерапия

5. Бет терісінің, еріннің, тілдің жедел ангионевротикалық ісінуі дәрі-дәрмектерді тағайындауға көрсеткіш болып табылады, мынадан басқа:

- а) супрастин
- б) лазикс
- в) преднизолон
- г) магний сульфаты

OÑTÚSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы	57/11 ()
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулық	31 беттің 19беті

- д) димедрол
6. Есекжемде таңдауы препараты болып табылады:
- лазикс
 - пенициллин 100 мг/кг
 - димедрол 1% -1 мл
 - Са глюконат 10%-10 мл
 - преднизолон 1 мг/кг
7. Тұмауға қарсы екпе енгізгеннен кейін науқастың жағдайы нашарлады: қан қысымы 50/30 мм с.б.б. дейін төмендеді, тұншығу, жөтел, қатты жүрек соғысы пайда болды. Төменде көрсетілгендердің қайсысы алдын ала диагноз болуы ықтимал:
- анафилактикалық шок
 - ауалы эмболия
 - тромбоэмболия
 - асфиксия
 - аритмия
8. Пенициллин ерітіндісін енгізгеннен кейін науқастың жағдайы нашарлады: бас айналу әлсіздік пайда болды. Объективті: қан қысымы - 60/30 мм с.б.б., пульс –минутына 40 рет, толуы және кернеуі әлсіз. Төменде көрсетілгендердің қайсысы алдын ала диагноз болуы ықтимал:
- шок
 - кома
 - криз
 - коллапс
 - обморок
9. Квинке синдромындағы бос тері астындағы тіндер ісінуінің орналасуы:
- қабақтар
 - еріндер
 - құлақ
 - жыныс ағзалары
 - барлығы дұрыс
10. Анафилактикалық шоктың клиникалық көріністерінің нұсқаларын тізімдеңіз:
- кардиоваскулярлы
 - асфиксиялық
 - дермальді
 - церебральді
 - абдоминальді

10 – сабақ

1. Тақырыбы: Тері астына, бұлшықетке және көктамырға егудің әдістері.

2. Мақсаты: Бұлшықетке және тері ішіне инъекция жасауды және болуы мүмкін асқынуларды анықтауды өз бетінше үйрену.

3. Тапсырмалар:

- тері астына, бұлшықет ішіне және көктамыр ішіне енгізу әдістері;
- қауіпсіздік шаралары, стерильділікті сақтау ережелері;
- тері астына, бұлшықет ішіне және көктамыр ішіне инъекция жасау алгоритмдері.



4. Орындау/бағалау түрі: презентация, реферат.

5. БӨЖ орындау критерийлері: силлабустың 12-14 бетінде көрсетілген.

6. Тапсыру мерзімі: 10 апта

7. Әдебиет: соңғы бетті қараңыз.

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

1. Дәрілік заттарды инъекция түрінде енгізу қандай мақсатта қолданады:

- а) улы дәрілерді енгізу үшін
- б) дәрінің қажетті дәл концентрациясын енгізу
- в) дәрілік заттардан тез арада оң нәтиже алу
- г) дәрілік заттарды қысқа уақыта пайдалану
- д) дәрілік заттарды басқа енгізу жолы болмауы

2. Шприцтер мен инелерді залалсыздандырудың ең тиімді әдісі:

- а) автоклавта
- б) қайнату
- в) ыстық ауалы шкафта
- г) этилен асқын тотығымен
- д) хлорамин ертінділерінде

3. Бұлшық еттік инъекцияларды қай жерге салу қолайлы:

- а) білектің алдыңғы жағы
- б) санның сыртқы жағы
- в) саның іш жағы
- г) іштің алдыңғы қабырғасы
- д) жамбастың жоғарғы сыртқы квадранты

4. Тері ішілік инъекцияны қай жерге енгізу қолайлы:

- а) білектің алдыңғы жағы
- б) саның сырт жағы
- в) саның іш жағы
- г) іштің алдыңғы қабырғасы
- д) жанбастың үстінгі сыртқы квадранты

5. Аталған қай жағдайда көк тамырдан ертінді енгізу қажет:

- а) гипотония
- б) гипертония
- в) тахикардия
- г) демікпе
- д) ісінулер

6. Асептика және антисептика ережелері бузылуынан пайда болатын асқыну:

- а) гематома
- б) инфильтрат
- в) өлі еттену
- г) эмболия
- д) аллергия

7. Ауыр халдегі науқастың астын жуып шаю жиілігі:

- а) күніне 1 рет
- б) күніне 2 рет
- в) күніне 3 рет
- г) күніне 4 рет
- д) әр дәрет сындырған сайын

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		57/11 ()
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулық		31 беттің 21беті

8. Науқаста миокард инфарктысы дамыды. Оған қатаң төсектік қалып тағайындалған. Төменде көрсетілген күтімдердің қайсысы қарсы көрсеткіш болып табылады:

- а) ойылулардың алдын алу
- б) гигиеналық ванна қабылдау
- в) іш киімін, төсегін ауыстыру
- г) таңертенгі жуындыру кезіндегі көмек көрсету
- д) төсекте ыңғайлы жағдай жасау

9. Әріптестері келгеннен кейін науқастың халі нашарлады: жүрек тұсындағы ауырсыну күшейді. Қандай қозғалу тәртібін бұл науқасқа тағайындау керек:

- а) палаталық
- б) аялағыш-жаттықтырғыш
- в) төсектік
- г) жартылай төсектік
- д) қатаң-төсектік

10. Миокард инфарктымен ауыратын төсектік қалыптағы науқаста 3-ші күні сегізкөз аймағында терісінде көкшіл-қызыл дақтар пайда болды. Осы өзгерістер төменде көрсетілген жағдайлардың қайсысына тән:

- а) дерматит
- б) күю
- в) некроз
- г) ойылулар
- д) гематома

11 – сабақ

1. Тақырыбы: Жіті улану кезіндегі алғашқы дәрігерге дейінгі көмек.

2. Мақсаты: адам ағзасына жануарлар уының әсерін өз бетінше оқып-білу. Қарапайым клиникалық көріністеріне қарап, жәбірленушінің жағдайының ауырлық дәрежесін анықтап, уақытылы бірінші дәрігерге дейінгі көмек көрсету.

3. Тапсырмалар:

- «тағамдық токсикоинфекция» ұғымы;
- экзогендік улану кезіндегі диагностика және шұғыл медициналық көмек (қышқылдар, сілтілер, алкоголь суррогаттары, көміртегі тотығы);
- асқазанды жуу техникасы
- токсикалық шок
- құсу, диарея кезіндегі алғашқы көмек.

4. Орындау/бағалау түрі: презентация, реферат.

5. БӨЖ орындау критерийлері: силлабустың 12-14 бетінде көрсетілген.

6. Тапсыру мерзімі: 11 апта

7. Әдебиет: соңғы бетті қараңыз.

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

1. Жылан тістеген кезде бірінші кезекте ... керек.

- а) жылан тістеген жерді тіліп, банканы қолдану арқылы уды сорып алып, жәбірленушіні емдеу мекемесіне тасымалдау
- б) уды сорып шығарып тастап, жәбірленушіні үйде қалдыру
- в) екі үлкен саусақпен жылан тістеген жерді сығып тастау



- г) жылан тістеген жерді тіліп, улы қанды сыртқа ағызып жіберу
д) тістеген аяқты немесе қолды иммобилизациялау
2. Жылан уымен уланғандағы клиникалық белгіні көрсетіңіз:
- а) естің бұлыңғырлануы, жансыздануы, тырысу, коллапс жағдайы, геморрагиялық синдром
б) психикалық и қозғалысты қозу, тырысу, қарашықтың тарылуы, АҚ төмендеуі тахикардия, терілік аллергиялық реакция
в) қозу, эйфория, бас айналу, құлақтағы шу, сандырақ, галлюцинациялар, диспепсия, гипотензия
г) тілдің құрғауы, жұтыну мен сөйлеудің бұзылуы, диплопия, тахикардия, еңтігу, қарашық үлкейген, брадикардия, гипотензия
д) жалпымиылық бұзылулар, диспепсия, естің бұзылуы, тырысу, гипертермия
3. Балалардағы жіті уланулардың ауыр ағымы төменде көрсетілгендермен түсіндіріледі, береуінен баскасы:
- а) кілегей қабаттардың сіңіруі жоғары
б) гематозэнцефалитті барьердін өткізгіштігі үлкен
в) энергия алмасу жоғары
г) тұрақты су-электролитті метаболизм
д) тамыр орталығының жеткіліксіз жұмысы
4. Гадюк, қалқан жүзді жылан шағып алғанда клиникалық көрінісі болып табылады:
- а) ісік тез арада жайылады
б) барлығы
в) жергілікті ауырсынудың болуы
г) төменнен жоғарыға қарай салдана бастайды
д) құсады
5. Сарышаян шағып алғанда дамйтын белгілер:
- а) жергілікті ауырсынудың болуы
б) барлығы
в) шаққан жердің ұюы
г) ісінуі
д) жалпы интоксикация
6. Қаракұрт шағып алғанда тән емес белгі:
- а) суық тер
б) бұлшық еттердің ауырсынуы
в) жергілікті ісіну, ауырсыну
г) қорқыныш
д) лоқсу, құсу
7. Ара шаққаннан болған өлім себебі:
- а) интоксикация
б) артериальді гипертензия
в) анафилаксиялық шок
г) Квинке ісігі
д) уртикарлы ісік
8. 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
9. 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
10. 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

12 – сабақ

1. Тақырыбы: Буындар таюуда, сынықтарда, алғашқы дәрігерге дейінгі көмек.

2. Мақсаты: тақырыпты өз бетінше зерттеп, жаралар мен жарақаттардың түрлерін анықтауды, буындар таюы, сынықтарды диагностикалауды және дәрігерге дейінгі шұғыл көмек көрсетудің жалпы принциптерін талдауды үйрену.

3. Тапсырмалар:

- буындар таюы және сыну түрлері;
- түрлі локализациядағы жарақаттар кезінде дененің жалпы жағдайын бағалау;
- сынықтарды, жұмсақ тіндердің, бастың, кеуде қуысының зақымдануын диагностикалау;
- буындар таюы мен жарақаттар кезінде дәрігерге дейінгі алғашқы көмек және емдеу мекемесіне тасымалдау ерекшеліктері.

4. Орындау/бағалау түрі: презентация, реферат.

5. БӨЖ орындау критерийлері: силлабустың 12-14 бетінде көрсетілген.

6. Тапсыру мерзімі: 12 апта

7. Әдебиет: соңғы бетті қараңыз.

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

1. Қаңқаның механикалық зақымдануында политравма ұғымы:

- а) сүйектердің көп сынуы
б) көптеген және қосарланған жарақаттар
в) сүйектердің сынуы, буындардың шығуы
г) магистральдық тамырлардың зақымдануымен асқынған сынықтар
д) жарақаттық шоктың дамуымен жарақаттар

2. Политравмадағы жоғары өлімнің себептері:

- а) ашық сынықтан остеомиелит пен сепсистің дамуы
б) жарақаттық шок, қан кету
в) зәр шығару жолдарының инфекциясы
г) ойықтардың пайда болуы
д) іркілісті пневмония

3. Жамбас сүйектері сынғанда қолданылады:



- а) Школьников-Селиванов блокадасы
 - б) паравертебральді блокада
 - в) Шнек бойынша ауырсынуды басу
 - г) корпустық блокада
 - д) өткізгіш анестезия
4. Сынудың абсолютті белгісі болып табылады:
- а) патологиялық қозғалғыштық
 - б) деформация
 - в) гематома
 - г) функцияның бұзылуы
 - д) бәрі дұрыс емес
5. Жарақаттық шоктың эректильді фазасына тән:
- а) АҚ төмендеуі
 - б) пульстің жоғарылауы
 - в) тыныс алудың жоғарылауы
 - г) терінің қызаруы
 - д) тері түсінің өзгеруі
6. Жарақаттық шоктың торпидтік фазасына тән емес:
- а) АҚ төмендеуі
 - б) пульстің жоғарылауы
 - в) тыныс алудың жоғарылауы
 - г) терінің қызаруы
 - д) көрудің нашарлауы
7. Термиялық күйіктің жіктелуі:
- а) 2 зақымдану дәрежесі
 - б) 3 зақымдану дәрежесі
 - в) 4 зақымдану дәрежесі
 - г) 5 зақымдану дәрежесі
 - д) 6 зақымдану дәрежесі
8. 3 «Б» дәрежелі күйік кезінде зақымдалған беттің сипаттамасы:
- а) қызарған
 - б) гиперемия және ісіну
 - в) қызарған бетте көпіршіктері
 - г) жұмсақ сұрғылт қабықпен жабылған
 - д) тығыз қара қабықпен жабылған
9. Туа біткен сан сүйегінің таюының белгілері:
- а) органикалық жамбас ауытқуы
 - б) жамбас қатпарларының асимметриясы
 - в) аяқтың қысқаруы
 - г) аяқтың сыртқы айналуы
 - д) жоғарыда айтылғандардың барлығы
10. Иық сүйегі сынған кезде иммобилизация үшін мына шина қолданылады:
- а) Дитерихс
 - б) Герасимов
 - в) Крамер
 - г) Еланский
 - д) Велпо

OÑTÜSTIK 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		57/11 ()
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулық		31 беттің 25беті

13 – сабақ

1. Тақырыбы: Суға тұншығуда, электрожарақат -тануда, найзағаймен зақымдану кезіндегі алғашқы дәрігерге дейінгі көмек.

2. Мақсаты: Электр тоғымен немесе найзағаймен зақымдану, суға тұншығу салдарынан дамиды тыныстың немесе жүрек соғуының кенеттен тоқтап қалуы, кенеттен өлімнің негізгі себептерін үйрену. Токпен зақымданудың немесе суға тұншығудың негізгі белгілерін оқып-білу.

3. Тапсырмалар:

- суға бату, клиникасы, диагностикасы, шұғыл көмек;
- электрожарақат, клиникасы, диагностикасы, шұғыл көмек;
- ӨЖЖ әдістері, жүрекке тікелей емес массаж;
- ауруханаға дейінгі сатыда өкпе – жүрек реанимациялық іс – шаралардың тиімді критерийлері.

4. Орындау/бағалау түрі: презентация, реферат.

5. БӨЖ орындау критерийлері: силлабустың 12-14 бетінде көрсетілген.

6. Тапсыру мерзімі: 13 апта

7. Әдебиет: соңғы бетті қараңыз.

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

1. Электрожарақат кезінде көмек көрсету ... басталуға тиісті.

- а) электр тоғының әсерін тоқтатудан
- б) жүрекке тікелей емес массаж жасаудан
- в) прекардиальді соккыдан
- г) өкпені жасанды желдендіруден
- д) жара бетін өңдеуден

2. Электрожарақаттың екінші ауырлық сатысына ... тән.

- а) естен танумен бұлшықеттердің ұстамалы құрысуы
- б) естен танусыз бұлшықеттердің ұстамалы құрысуы
- в) тыныс және қан айналымның бұзылуы
- г) естен тану
- д) жүректің тоқтауы

3. Электр тоғының әсері жергілікті ... түрінде көрінеді.

- а) токтың кірген және шыққан жеріндегі электробелгі
- б) зақымдалған аймақтың терісінің қызаруы
- в) зақымдалған аймақтың ылғалды некрозы
- г) токтың шыққан жерінде электробелгінің меташизациясы
- д) геморрагиялық сұйықтыққа толы көпіршіктер

4. Электрожарақат кезінде иммобилизация ... жағдайда жасалады.

- а) сынық болған
- б) электробелгі болған
- в) құрыспа ұстамасы болған
- г) естен танған
- д) жүрек тоқтап қалған

5. «Токтың жылдамдық қуаты» дамуы үшін қатерлі аймақ радиусы ... құрайды.

- а) 10 метрді
- б) 5 метрді



в) 15 метрді

г) 20 метрді

д) 1 метрді

6. Электрожарақат кезінде «уақытша өлімнің» негізгі симптомдары:

а) тыныстың тоқтауы және жүрек қызметінің лезде нашарлауы

б) жүрек және тыныс алу қызметінің нашарлауы

в) тері қабаттарының қызаруы

г) жарыққа сезімтал көзқарашықтарының тарылуы

д) зақымдалған аймақ айналасы терілерінің көгеруі

7. Атмосфералық электр қуатымен (найзағаймен) зақымдалудың сыртқы көріністеріне ... тән емес.

а) электробелгі

б) керең болып қалу

в) мылқау болып қалу

г) тыныстың тарылуы

д) «найзағай белгілері»

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

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

б) прекордиальді соққы жасау

в) жүрекке тікелей емес массаж жасауға кірісу г) өкпені жасанды желдендіруге кірісу

д) дене жаракатының бар, жоғын тексеру

9. Жылу мен күн сәулесі соққысының негізгі белгілеріне ... тән.

а) дене қызуының жоғарылауы, тері қабаттарының қызаруы және құрғауы

б) дене қызуының төмендеуі және тері қабаттарының бозаруы

в) тері қабаттарының көгеруі және дене қызуының жоғарылауы

г) тері қабаттарының тершеңдігі және қызаруы

д) тері қабаттарының тершеңдігі және бозаруы

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

14 – сабақ

1. Тақырыбы: Ми қанайналымының жіті бұзылыстары кезінде алғашқы көмек көрсетудің қағидалары.

2. Мақсаты: Ми қанайналымының жіті бұзылысы (МКЖБ) сияқты бас миының патологиясын оқып-білу. Патологиялық жағдайда өз уақытында танып-біліп, шұғыл түрде медициналық көмекке жүгіну немесе науқасты стационарға жеткізуді үйрену.

3. Тапсырмалар:

- ЖМҚБ анықтамасы, жіктелуі және клиникалық белгілері;
- ЖМҚБ дамуына әкелетін негізгі аурулар мен зақымданулардың сипаттамасы;
- ЖМҚБ ажыратпалы диагностикасы, шұғыл дәрігерге дейінгі көмек көлемі;



- ЖМҚБ- мен науқасты тасымалдау ерекшеліктері.

4. Орындау/бағалау түрі: презентация, реферат.

5. БӨЖ орындау критерийлері: силлабустың 12-14 бетінде көрсетілген.

6. Тапсыру мерзімі: 14 апта

7. Әдебиет: соңғы бетті қараңыз.

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

1. Корнеальды рефлекстің тежелуі тән:

- а) ми бағанының зақымдануына
- б) мишықтың зақымдануына
- в) менингеальды синдромға
- г) үшкіл (V жұп) немесе бет (VII жұп) нервтердің зақымдануына
- д) жоғарыда айтылғандардың барлығына

2. Қарашықтарды ауруханаға дейінгі зерттеу кезінде анықталады:

- а) көлемі
- б) екі жақтағы біркелкілік
- в) жарыққа реакция
- г) формасы
- д) барлық аталған белгілер

3. Әдетте қарашықтың диаметрі қалыпты жарықта шамамен тең болады:

- а) 0,5 мм
- б) 1 мм
- в) 2-2,5 мм
- г) 3-4 мм
- д) қасаң қабықтың диаметрі

4. Анизокория сипатталады:

- а) қарашықтың бір жақты кеңеюі
- б) қарашықтың бір жақты тарылуы
- в) қарашықтың пішінін өзгерту арқылы
- г) қарашықтың жарыққа реакциясының бір жақты төмендеуі
- д) тізімделгендердің барлығына

5. Ес-түссіз науқаста қарашықтың жарыққа реакциясын жоғалтумен бір жақты күрт кеңеюі мыналарды сипаттайды:

- а) клиникалық өлім жағдайы
- б) бассүйек ішілік гематоманың өсуі (бас миы жарақаты, ми тамырлары аневризмасының жарылуы)
- в) ми ісіктеріндегі жедел дислокациялық синдром
- г) вирустық менингит
- д) атропинмен улану

6. Ми бағанының инклюзия синдромына тән емес:

- а) сананың прогрессивті тежелуі
- б) брадикардияға бейімділік
- в) тыныс алу ырғағының бұзылуы (ентігу, патологиялық ырғақтар)
- г) жарыққа жауап бермейтін кеңейген қарашықтар
- д) қарашықтардың жарыққа реакциясы сақталған

7. Ауруханаға дейінгі кезеңде ми бағанының инклюзия белгілері анықталған кезде:

- а) кеңірдектің интубациясы және гипервентиляция режимінде вентиляция жүргізу
- б) тыныс алу бұзылыстары кезінде тыныстық аналептиктерді (кофеин, кордиамин) енгізу

OÑTÚSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы	57/11 ()
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулық	31 беттің 28беті

- в) диуретикалық препараттарды енгізу (лазикс, маннитол)
 г) қосымша емдеу іс-шараларын жүргізбей шұғыл емдеуге жатқызу
 д) жүрек-өкпе реанимациясының дереу бастау
8. Ауруханаға дейінгі кезеңде церебральды ісінудің алдын алу немесе тоқтату үшін келесі іс-шаралар көрсетілген:
- а) барабар тыныс алу терапиясы (оттегі терапиясы, көрсеткіштер бойынша ӨЖВ)
 б) диуретиктерді енгізу
 в) глюкокортикоидтарды енгізу
 г) магний сульфатын енгізу
 д) науқасқа Тренделенбург позициясын беру
9. Жалпы церебральды белгілерге барлығы жатады, мынадан басқа:
- а) бас ауруы
 б) құсу
 в) гемиплегия
 г) сананың тежелуі
 д) анизокория
10. Ошақтық неврологиялық симптомдарға барлығы жатады, мынадан басқа:
- а) бас ауруы
 б) құсу
 в) гемипарез
 г) сіңірлік рефлексстердіңдиссоциациясы
 д) анизокория

15 – сабақ

- 1. Тақырыбы:** Алиментарлы улану кезіндегі алғашқы дәрігерге дейінгі көмек.
- 2. Мақсаты:** негізгі инфекциялық аурулармен танысып, олардың алдын алу және жұқпалы аурулармен сырқаттанған науқастарға күтім жасау ерекшеліктері. Асептика және антисептиканың негізгі әдістерін оқып біліп, оларды күнделікті тұрмыстың тіршілікте және жұқпалы аурулардың өршуі кезінде қолдану.
- 3. Тапсырмалар:**
- «тағамдық токсикоинфекция» ұғымы;
 - экзогендік улану кезіндегі диагностика және шұғыл медициналық көмек (қышқылдар, сілтілер, алкоголь суррогаттары, көміртегі тотығы);
 - асқазанды жуу техникасы
 - токсикалық шок
 - құсу, диарея кезіндегі алғашқы көмек.
- 4. Орындау/бағалау түрі:** презентация, реферат.
- 5. БӨЖ орындау критерийлері:** силлабустың 12-14 бетінде көрсетілген.
- 6. Тапсыру мерзімі:** 15 апта
- 7. Әдебиет:**
- Негізгі әдебиет:**
1. Каныбеков 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»

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		57/11 ()
Білім алушылардың өзіндік жұмысына арналған әдістемелік нұсқаулық		31 беттің 29беті

3. Мейірбикелік дағдылар оқулық / А. Қаныбеков – Алматы : Эверо, 2016. – 476 б.
с.Алпысова А.Р. Неотложные состояния в практике врача скорой помощи. Уч.мет.пос. "Sky Systems" 2019
4. Омарова В.А. Омарова Т.Р. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней: учебное пособие. "Sky Systems" 2018
5. Тұрланов, Қ. М. Жедел медициналық жәрдем/ Қ. М. Тұрланов, С. А. Қалқабаева. – 2-ші бас., толықт. және өңд. - Алматы : Эверо, 2014. – 444 с.
6. 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
7. 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.
8. 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 әдебиет:

1. Алпысова А.Р. Диагностика және жедел медициналық көмек көрсету алгоритмдері. Algorithm of diagnosis and emergency care. Оқу-әдістемелік құрал. "Sky Systems" Алпысова А.Р. Неотложные состояния в практике врача скорой помощи. Уч.мет.пос. "Sky Systems" 2019
- 2.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.
- 3.Алпысова, А. Р. Неотложные состояния в практике врача скорой помощи : учебно-методическое пособие / А. Р. Алпысова. – Караганда : АҚНҰР, 2016. – 176 с.
- 4.Алпысова, А. Р. Жедел жәрдем дәрігерінің тәжірибесіндегі төтенше жағдайлар: оқу-әдістемелік құрал / А. Р. Алпысова ; ҚР Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігі. ҚММУ. – Караганды : АҚНҰР, 2016. – 178 б. с.
- 5.Қарқынды емдеу бөлімшесінің мейіргері: практикалық нұсқаулық / Ред. В. Л. Кассиль., қаз. тіліне ауд. У. Е. Ибраев. – М. : ГЭОТАР – Медиа, 2016. – 312 бет ил.
- 6.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. Неотложная помощь при острых отравлениях у детей на догоспитальном этапе. Турланов К.М., Мусаев А.Т., Карабаева А.И., Маденов Н.Н. , 2014/<https://aknurpress.kz/login>
6. 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>
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. Дубицкий А.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 стран мира/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/

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

- Асқазанды жуған суды анализға жіберу:
 - белгісіз умен улану
 - белгі тағаммен улану
 - жуған суда қанның пайда болуы
 - қортылмаған тағамдардың қалдығының болуы
 - белгілі дәрілік заттармен улану
- Асқазанды жууға қажет:
 - Жане шприці, 5 пробирка, 33% магнезии ертіндісі
 - асқазан зонды, 8 пробирка, гистамин ертіндісі
 - Эсмарх крушкасы, штатив, марганцовка ертіндісі, дәрет ыдысы
 - ұзындығы 50 см зонд, 3 пробирка, 33% магнезия ертіндісі
 - ұзындығы 120 см зонд, оймыш, леген, су, резеңкелік түтік.
- Тазалау клизмасында қолданатын су мөлшері:
 - 2 литр
 - 3 литр
 - 4 литр
 - 5 литр
 - 6 литр
- Науқаста құрысулық іш қату, дәрігер клизма тағайындады. Қандай су температурасын қолдану қолайлы:
 - 12
 - 22



- в) 32
г) 42
д) 52
5. Қай жағдайда клизмаға құйылатын су температурасы+12 болу керек:
а) атониялық іш қату
б) спастикалық іш қату
в) әдетті іш қату
г) ішектің түйілу
д) улану
6. Улануда қай уақыт аралығында асқазанды жуу тиімді болып саналады:
а) 3- 4 сағ
б) 4- 5 сағ
в) 5- 6 сағ
г) 6- 7 сағ
д) уақытқа байланысты емес
7. Кеңірдек стенозы дәрежесін анықтағанда ескеру қажет:
а) тыныс алу жетіспеушілігін
б) өкпеде дымқыл сырылдарды
в) систолалық сырылдың жүректе естілуін
г) шуылды тыныс алуын
д) жүрек жетіспеушілігін
8. Риновирусты инфекцияның симптомна тән:
а) эксикоз
б) мұрыннан су ағу
в) диарея
г) трахеит
д) лимфоаденопатия
9. Қызылшамен жиі ауыратын балалардың жасы:
а) 1-7 жас
б) 1 жасқа дейін
в) 7-10 жас
г) 1-2 жас
д) 10-15 жас
10. Емшек жасындағы сәбилердің сальмонелезді жұқтыру жолы:
а) қарым-қатынас
б) су арқылы
в) ауа-тамшылы
г) парентиральды
д) вертикальды