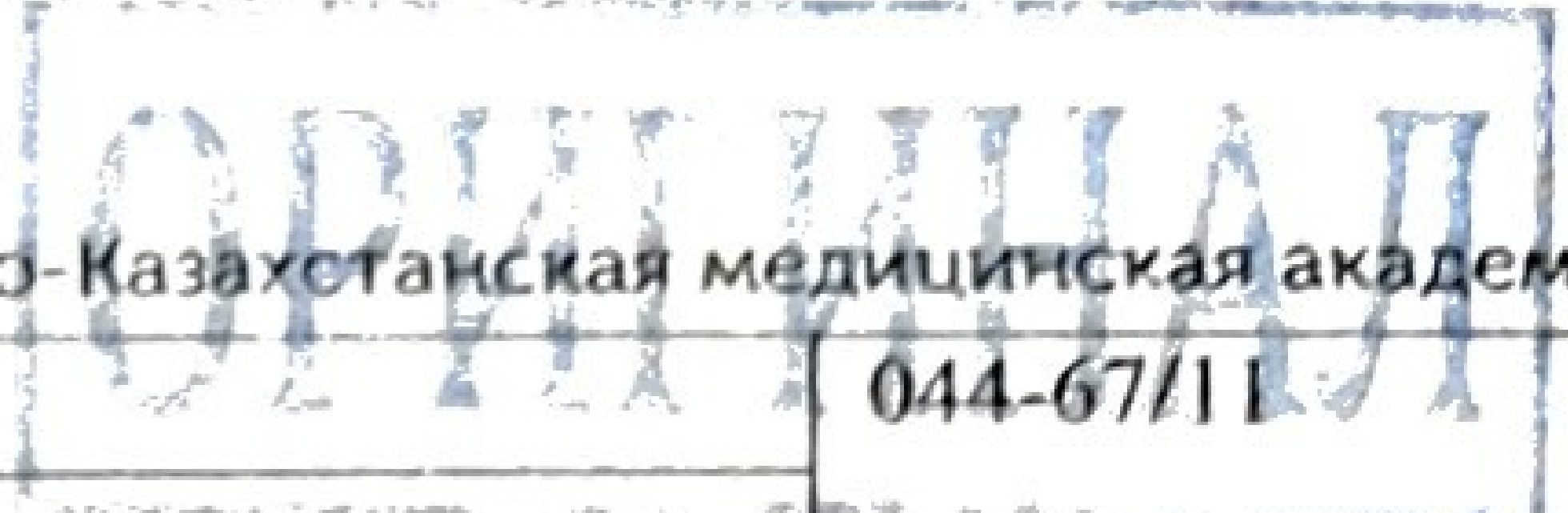


ONTUSTIK-KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
«Клиникалық пәндер» кафедрасы		044-67/11
Бақылау өлшеу құралдары		

**«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»
АҚ жанындағы медицина колледжі**

Бақылау өлшеу құралдары

Пәні АП 04 СД 04 «Терапия»
 Мамандығы 09110100 – «Стоматология»
 Біліктілігі 4S09110102 – «Дантист»

Курс: 2/3

Семестр: 2

Жалпы еңбек сыйымдылығы барлық сағат/кредиттер КЗ 2/48

Аудитория: 28

Симуляция: 20

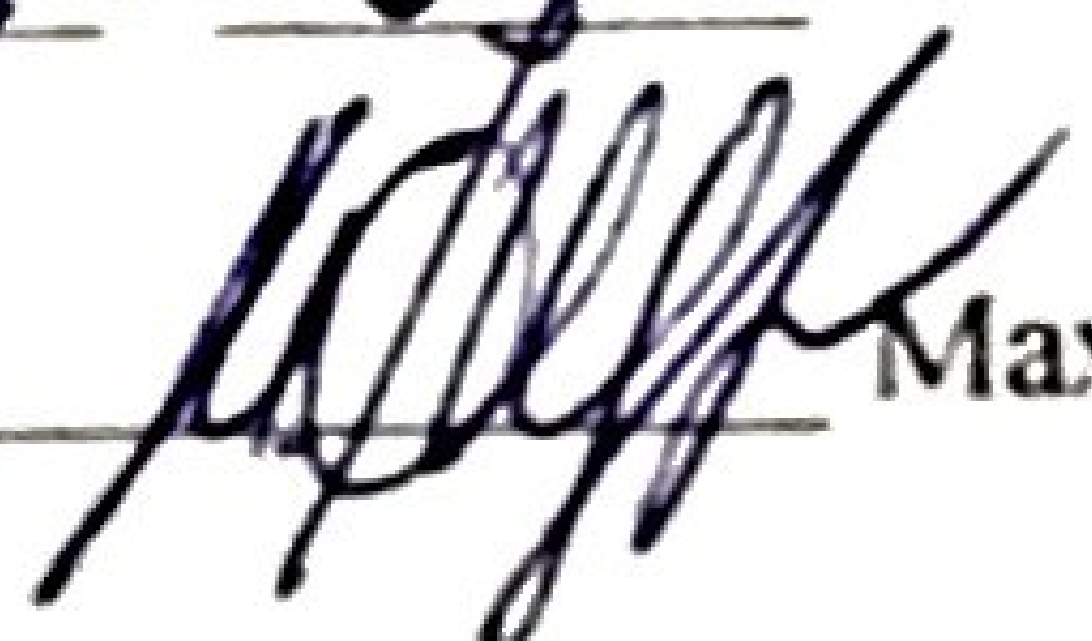
Шымкент 2023 ж.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер» кафедрасы	044-67/11
Бақылау өлшеу құралдары	

Бақылау өлшеу құралы «Терапия» пәнінің жұмыс бағдарламасы (силубусы) негізінде құрастырылды.

Құрастырушы _____ Елібай Ж.О.

Хаттама № 1 «08» 09 2023ж

Кафедра меңгерушісі  Махмут А.Ә.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер» кафедрасы	044-67/11
Бақылау өлшеу құралдары	

8.1. Пән/модуль бойынша тесттер

Аралық бақылау 1

- 43 жастағы ер кісі, шағымы жоқ. АҚ 168/110 мм с.б. Қан сарысуындағы электролиттер қалыпты жағдайда. Көбінесе гипотензивті терапияның эффективтілігі ... болу тәуекелін төмендетеді.
 - инсульттің
 - аорта аневризмасының
 - ірілген жүрек жетіспеушілігінің
 - ӨСОА-ның
 - бүйрек жетіспеушілігінің
- Наукас М., 20 жаста, жүрек аймағында шаншып ауырсыну, жүректің қатты соғуы, әлсіздік, мазасыздыққа шағымданды. Анамнезінде 3 апта бұрын тұмау болған. Қарап тексергенде жүрек шекаралары солға ығысқан, жүректің барлық нүктелерінде систолалық шу естіледі, иррадиациясы жоқ, ЖЖЖ – 90 рет минутына. Температурасы 37,70С. Лабораториялы тексеруде лейкоцитоз, ЭТЖ жоғарылауы, оң мәнді С реактивті ақуыз. Болжам диагнозды атаңыз
 - миокардит
 - перикардит
 - кардиомиопатия
 - миокардиодистрофия
 - нейроциркулярлы дистония
- 50 жастағы наукас медициналық қаралуға келді. Шағымы жоқ. Қарағанда АҚ 160/100 мм.с.б., ЖЖЖ 72 рет минутына, ритмі дұрыс, жүрек ұшы түрткісі жоғарылаған, дене температурасы қалыпты. Көз түбінің тамырларын тексергенде артериолалардың тарылуы және тамыр жұлдызшаларының иреленгені анықталды. Көкірек клеткасы өзгеріссіз. Қалған физикалды белгілердің ерекшеліктері жоқ. ЭКГ сол қарыншаның гипертрофиясы. Анализде электролиттер және креатинин өзгеріссіз. Сіздің іс әрекетіңіз
 - гипотензивті терапия тағайындау және симптоматикалық гипертензияның бар жоқтығын анықтау
 - стационарға тексеруге жіберу
 - гипотензивті дәрілік заттарды шұғыл түрде енгізу
 - «гипертониялық ауру» диагнозын қою және гипотензивті терапия тағайындау
 - үш күн бойы АҚ өлшеуді қайталау және наукасты бақылау
- Гипертрофиялық кардиомиопатия үшін кардиалгия генезисін көрсетіңіз
 - салыстырмалы коронарлы жетіспеушілік
 - спецификалық емес коронарит
 - коронарлы артерияның спазмы

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер» кафедрасы		044-67/11
Бақылау өлшеу құралдары		

- d. кандагы эндорфиндер деңгейінің төмендеуі
- e. коронарлы артерияның атеросклерозы
5. 40 жастағы әйел кісі алдын алу мақсатында дәрігерге қаралды. Кезендік, сирек жағдайда жүрек аймағында шаншып ауырсыну болатынын айтты. Салмағы 90 кг және бойы 170 см, 5 жылдан бері күніне 1 қорап темекі шегеді, дене шынықтырумен айналыспайды. Соңғы тексерілу 6 жыл бұрын болған. Анасы 45 жасында миокард инфарктісін алған. Физикалды тексеруде патология табылмаған. Бірінші кезекте келесі диагностикалық тексеруді жүргізу қажет
 - a. қан сары суынан холестеринді анықтау
 - b. көкірек клеткасының рентгенограммасын
 - c. физикалық күштемемен тест жүргізу
 - d. ЭКГ
 - e. коронарография
6. Стенокардия ұстамасы бар және синус түйінінің әлсіздігі синдромы бар егде жастағы науқасқа антиангиналды дәрілік зат ретінде келесі дәріні беруге болады
 - a. амлодипин
 - b. метопролол
 - c. верапамил
 - d. кордарон
 - e. дилтиазем
7. Жүрек ритмі бұзылысының келесі түрін жүректің өңеш арқылы электростимуляциясы тиімді жояды
 - a. жүректің атриовентрикулярлы блокадасының II дәрежесі
 - b. жүрекше жыбыры
 - c. қарыншалық экстрасистолия
 - d. қарыншалық тахикардия
 - e. синусты тахикардия
8. Қалыпты жағдайда сол атриовентрикулярлы саңылаудың ауданы
 - a. 4-6 см²
 - b. 2-4 см²
 - c. 5-7 см²
 - d. 6-8 см²
 - e. 2-5 см²
9. Науқас 23 жаста әлсіздікке, тез шаршағыштыққа шағымданады. Бала кезінде жиі ангинамен ауырған. Жалпы қарағанда пульсі әлсіз, сылбыр, қаратид биі. Аускультацияда жүрек ұшында 1 тонның және аортада және Боткин-Эрба нүктесінде 2 тонның әлсіреуі; шу аортада жақсы естіледі, ұйқы артериясына және жауырын аралық аймаққа иррадиация береді. Сіздің диагнозыңыз
 - a. созылмалы жүректің ревматизмді ауруы, аорталды стеноз, Н ІІБ

ОНТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер» кафедрасы		044-67/11
Бакылау өлшеу құралдары		

- b. созылмалы жүректің ревматизмді ауруы, митралды қақпақшаның жетіспеушілігі, Н ІІБ
- c. созылмалы жүректің ревматизмді ауруы, үш жармалы саңылаудың стенозы, Н ІІБ
- d. созылмалы жүректің ревматизмді ауруы, митралды стеноз, Н ІІБ
- e. созылмалы жүректің ревматизмді ауруы, аорталды қақпақшаның жетіспеушілігі, Н ІІБ
- 10. Жүрек аймағындағы ауырсыну интенсивтілігінің максималды бірден жоғарылауы тән
 - a. аорта кеңеюіне
 - b. спонтанды стенокардияға
 - c. миокард инфарктысына
 - d. өкпе артериясының тромбоэмболиясына
 - e. жедел перикардитке
- 11. 55 жастағы наукаста нақты физикалық күштемеге байланыссыз, нитроглицериннен кейін басылатын жүрек аймағында қысып ауырсыну мазалады. Ол тағы да аяқтың веналарының варикозды кеңеюімен ауырады. АҚ 160/90 мм.с.б. дейін көтеріледі. ЭКГ да 12 стандартты тіркемеде спецификалық өзгеріс жоқ. Ары қарай жүргізілетін диагностикалық тексеру
 - a. жүрек ырғағын тәуліктік мониторлау
 - b. велоэргометрия
 - c. обзиданмен сынама
 - d. коронароангиография
 - e. қанда ферменттер деңгейін анықтау
- 12. Иммунологиялық механизмі бар ревматикалық емес кардиттің емінде қолданылады
 - a. стероидты емес қабынуға қарсы дәрілік зат
 - b. пенициллин қатарындағы дәрілік зат
 - c. десенсибилизацияланатын дәрілік зат
 - d. протеаза ингибиторлары
 - e. антикоагулянттар
- 13. Амбулаториялық қабылдауда наукаста пульс жетіспеушілігі анықталды. Наукаста томенде келтірілген ырғақ бұзылысының қайсысы болуы мүмкін
 - a. жыбыр аритмиясы
 - b. синусты аритмия
 - c. жүрекше экстрасистолиясы
 - d. суправентрикулярлы тахикардия
 - e. толық атриовентрикулярлы блокада
- 14. Синусты тахикардияның ЭКГ-дағы негізгі белгісі
 - a. RR интервалының қысқаруы

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер» кафедрасы		
Бақылау өлшеу құралдары		
044-67/11		

- b. PQ интервалының қысқаруы
- c. Q тісшесі теріс
- d. QRS комплексі өзгермеген
- e. TP интервалының қысқаруы
- 15. Морганьи-Эдемса-Стокс синдромына тән
 - a. толық атриовентрикулярлы блокада
 - b. жүрекше жыбыры
 - c. синусты тахикардия
 - d. синусты аритмия
 - e. қарыншаустілік тахикардия
- 16. 25 жастағы әйел адам. жедел көкіректің сол жақ жартысында шаншып, қысып ауырсыну мазалайды. Тыныс алғанда, басты, колды қимылдатқанда, көкірек клеткасын пальпация жасағанда ауырсыну күшейеді. Ауырсыну жұмыстағы жайсыздықтан кейін 2 сағаттан кейін басталған. Сіздің іс әрекетіңіз
 - a. электрокардиограмма түсіру
 - b. ем тағайындау
 - c. невропатологқа жіберу
 - d. госпитализация жасау
 - e. рентгенге жіберу
- 17. Митралды какпакшаның пролапсына байланысты көкірек тұсындағы ауырсынуда негізгі диагностикалық әдіс
 - a. эхокардиография
 - b. электрокардиография
 - c. коронарография
 - d. жүректің рентгенографиясы
 - e. жүректің томографиясы
- 18. Келесі ақауда әсіресе пресистоалық шапалақтаушы I тон, диастолалық шу тән
 - a. митралды стенозға
 - b. митралды жетіспеушілікке
 - c. трикуспидальды стенозға
 - d. аортальды жетіспеушілікке
 - e. аортальды стенозға
- 19. Оң жак II қабырға аралықта систолалық “мысық пырылы” кездеседі
 - a. аорта сағасының стенозында
 - b. аорта какпакшасының жетіспеушілігінде
 - c. митральды стенозда
 - d. митральды жетіспеушілікте
 - e. аорта коарктациясында

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер» кафедрасы		044-67/11
Бақылау өлшеу құралдары		

20. Наукас Л., 29 жаста, физикалық күштемеден кейін еңтігу, жүрек аймағында, жауырын аралығындағы ауырсыну мазалайды. Анамнезінде ревматизм бар. Объективті акроцианоз, жүрек шекаралары жоғары және оңға ығысқан, 1 тон күшейген, жүрек ұшында диастолалық шу, «бытпылдақ» ритмі, жыбыр аритмиясы естіледі. R-графия контрасталған өңеш доғаның аз радиусында ығысады. ЭКГ Р - mitrale , он қарыншаның гипертрофиясы. Сіздің диагнозыңыз
- СЖРА және сол атриовентрикулярлы саңылаудың стенозы
 - СЖРА және митралды қақпақшаның жетіспеушілігі
 - СЖРА және аорта қақпақшасының жетіспеушілігі
 - СЖРА және митралды қақпақшаның пролапсы
 - СЖРА және аорта саңылауының стенозы
21. Наукас С., 45 жаста, интенсивті күштемеден кейін төс артындағы ауырсыну және күштемені тоқтатқаннан кейін екі минуттан соң ауырсыну басылады. Ауырсыну сол қолға, иыққа беріледі. Ауырсынудың ұзақтығы 2-5 минут. Сіздің диагнозыңыз
- ЖИА, күштемелі стенокардия ФК I
 - аортальды ақаулар
 - митральды қақпақшаның пролапсы
 - НЦД
 - көкірек бөлімінің омыртқасының остеохондрозы
22. 63 жастағы ер кісі, ЖИА, күштемелі стенокардия ФК III ауырады. Ангинозды ұстамасы 1 қабатқа көтергенде және 100-500 м тегіс жерді тәулігіне 4-5 рет жүргенде пайда болады. Науқасқа келесі дәрілік топты таңдаңыз
- ұзақ әсерлі нитраттар
 - қысқа әсерлі нитраттар
 - жүрек гликозидтері
 - калий, магний дәрілік заттар
 - антиаритмиялық дәрілік заттар
23. 37 жастағы ер кісі. Таңертең серуендеу кезінде қолдың ұюымен төс сүйегінің артында қысқа мерзімді қысу сезімі пайда болады. Ауырсыну кезінде наукас жүру жылдамдығын азайтады. Бірінші рет мұндай жағдай бір ай бұрын болған. Келесі диагностикалық тексеру әдістерінің біреуін қолданыңыз
- электрокардиография
 - жүректі радиоизотопты сканирлеу
 - коронарография
 - эхокардиография
 - кеуде қуысының рентгенологиялық зерттеуі
24. Атриовентрикулярлы блокада II дәрежесі бар науқасқа көбінесе салынатын препарат
- атропин

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИАСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер» кафедрасы		044-67/11
Бақылау өлшеу құралдары		

- b. лидокаин
 - c. b-адреноблокатор
 - d. нитраттар
 - e. новокаиномид
25. ЭКГ да синустық аритмияға тән өзгеріс
- a. әртүрлі комплекстерде PQ интервалы әртүрлі
 - b. RR интервалы ұзақтығы бойынша әртүрлі
 - c. QRS комплексі өзгермеген
 - d. P тісшесінің амплитудасы өзгермейді
 - e. тыныс алу кезінде PR интервалы біртіндеп қысқарады

Аралық бақылау 2

1. Бронхтық обструкцияның дәрежесін анықтауда маңызды көрсеткіш
 - a. ФТКІ мен ФӨТС төмендеуі
 - b. ӨТС төмендеуі
 - c. ФӨТС төмендеуі
 - d. ӨТС мен ФТКІ төмендеуі
 - e. окпенің қалдық көлемінің төмендеуі
2. Кондиционермен жабдықталған үлкен қонақүйдің қызметкерінің температурасы жылдам 40 С-қа дейін көтерілді, суық тер, қақырықты жөтел, қан аралас қақырық, дем алғанда кеудеторы тұсындағы ауырсыну, миалгия, жүрек айну, іш өту байқалды. Рентгенография кезінде екі өкпеде де инфильтративті өзгерістер көрінді. Бірнеше күн бұрын қызметкер пневмониямен ауруханаға жеткізілген. Пневмонияның себебі болуы мүмкін
 - a. легионелла
 - b. клебсиелла
 - c. пневмония микоплазмасы
 - d. Пфейффер таяқшасы
 - e. алтын түсті стафилококк
3. Егде жастағы адамдарда назокомиальды (госпитальды) пневмонияның жиі қоздырғышы
 - a. клебсиелла
 - b. хламидия
 - c. микоплазма
 - d. пневмококк
 - e. қарапайым герпес вирусы
4. Бронхиалды обструкция синдромы бар науқастарда еңтікпенің түрі
 - a. экспираторлы
 - b. инспираторлы
 - c. аралас
 - d. экспираторлы-инспираторлы

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер» кафедрасы	044-67/11	
Бакылау өлшеу құралдары		

- е. инспираторлы-экспираторлы
5. Өкпенің тіршілік сыйымдылығы –бұл.
 - а. дем алып, дем шығарған кезде өкпеге түсетін максималды ауа көлемі
 - б. дем алған кезде өкпеге түсетін максималды ауа көлемі
 - с. дем шығарған кезде өкпеден шығатын максималды ауа көлемі
 - д. дем алған кезде өкпеге 1 минутта түсетін максималды ауа көлемі
 - е. дем шығарған кезде өкпеден 1 минутта шығатын максималды ауа көлемі
6. Ұйқы безінің эндокринді ауруларына кіреді
 - а. кант диабеті
 - б. гипотиреоз, гипертиреоз
 - с. Иценко-Кушинг синдромы
 - д. созылмалы панкреатит
 - е. семіздік
7. Эндокринді бездерге жатпайтын без
 - а. асқазан, ішек бездері
 - б. қалқанша без
 - с. гипофиз
 - д. жыныс бездері
 - е. ұйқы безі
8. Қантты диабеті бар науқастарда артериялы гипертензияны емдеу үшін ұсынылған қандай дәрі-дәрмекті едәуір мақсатты деп санайсыз?
 - а. АПФ ингибиторлары және кальций антагонистері
 - б. адреноблокаторлар
 - с. диуретиктер
 - д. диуретиктер және кальций антагонистері
 - е. АПФ ингибиторлары және диуретиктер
9. Көмірсутектеріне толеранттылықтың бұзылуы барлық диуретиктерді тудырады, мынадан басқа
 - а. фуросемид
 - б. гипотиазид
 - с. спиронолактон
 - д. урегит
 - е. лазикс
10. 1 типті қантты диабетке төменде көрсетілген белгілердің қайсысы едәуір тән?
 - а. кетоацидозға бейімділік
 - б. инсулинге қатысты тапшылық
 - с. С-пептидтің жоғары деңгейі
 - д. 2-типке қарағанда едәуір байқалған тұқым қуалаушылыққа бейімділік
 - е. инсулинге реценттердің сезімталдығының бұзылуы
11. Созылмалы обструктивті бронхиттің дамуының негізгі себебі
 - а. темекі шегу
 - б. алкогольизм
 - с. ЖРВИ
 - д. суық тию
 - е. тұрмыстық шаң

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер» кафедрасы		044-67/11
Бақылау өлшеу құралдары		

12. Созылмалы обструктивті іbronхитте наукастың негізгі шағымы

- a. еңтігу
- b. дене температурасының көтерілуі
- c. бастың ауруы
- d. әлсіздік
- e. табеттің төмендеуі

13. Өкпенің созылмалы обструктивті ауруы кезінде аускультация белгілері

- a. қатқыл тыныс, құрғақ ысқырықты сырылдар
- b. крепитация
- c. ылғалды дауысты сырылдар
- d. плевраның үйкеліс шуы
- e. жіті әлсіз тыныс

14. Кеңейген бронхтардың қабынуымен жүретін ауру

- a. бронхоэктазды ауру
- b. өкпе абсцесі
- c. туберкулез
- d. өкпе ісігі
- e. жіті бронхит

15. Өкпенің созылмалы обструктивті ауруының асқынуы

- a. тыныс жеткіліксіздігі
- b. өкпе абсцессы
- c. плеврит
- d. туберкулез
- e. аллергиялық астма

16. Стафилококкты пневмонияға тән

- a. жіті басталу, қызба, қалтырау
- b. жүдеу
- c. түнгі тершендік
- d. «тат» түсті қақырық
- e. плевраның үйкеліс шуы

17. Тыныс жетіспеушілігінің айқын көрінісін анықтауда көбінесе ақпарат беретін әдіс

- a. артериалды қанның газдық құрамын тексеру
- b. наукастың шағымы және анамнезі
- c. спирографиялық тексеру
- d. рентгендік тексеру
- e. наукасты физикалды тексеру

18. ӨСОА бар 65жастағы наукас жотелмен еңтігудің күшейгенін, бөлінетін сары-жасыл түсті қақырықтың көлемінің артуын, субфебрильді температураны айтады.Объективті ТАЖ -28 рет/мин ЖЖЖ-92 рет/мин. Аускультацияда құрғақ ысқырықты сырылдар. Төмендегі қай препаратты тағайындаған жөн?

- a. кларитромицин per os
- b. гентамицин б/ег
- c. салбутамол к/г
- d. вентолин ингаляция түрінде
- e. салбутамолингаляция түрінде

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер» кафедрасы		044-67/11
Бақылау өлшеу құралдары		

19. К. атты, 28 жастағы наукас түншығуға, жөтел ұстамаларына шағмданады. Соңғы аптада түнгі уақытта екі рет түншығудан оянған, оны беротекпен қайтарған. Күнделікті 10мг преднизолон қабылдайды. Қарғанда ТАЖ – минутына 22 рет. Тыныс шығарудың пиктік жылдамдығы - 68%. Негұрлым мүмкін диагноз
- бронх демікпесі, орташа ауырлық дәрежесі, өршуі, ТЖ II
 - бронх демікпесі, ауыр дәрежесі, өршуі, ТЖ II
 - бронх демікпесі, жеңіл дәрежесі, өршуі ТЖ I
 - созылмалы обструкциялық бронхит, өршуі ТЖ III
 - бронх демікпесі, ауыр дәрежесі, өршуі, ТЖ III
20. Аурудың жедел өтуі, ылғалды сырыл, ошақты орташа интенсивті инфильтративті көлеңке, жылдам оң динамика неге тән
- ошақты пневмонияға
 - саркоидозға
 - пневмокониозға
 - милиарды туберкулеға
 - инфильтративті туберкулезға
21. Наукас 72 жаста, жылдар бойы ӨСОА ауырады. Суық тигеннен соң пайда болған дене қызуының көтерілуіне, шырышты-ірінді қақырықтың бөлінуімен жүретін жөтелге, еңтікпеге, әлсіздікке, тершендікке шағымданады. Рентгенологияда оң жактың төменгі бөлігінде өкпе тінінің инфильтрациясы. Қандай емдік жоспар тағайындаған жөн?
- кларитромицин, амброксол, ипратропиум бромиді
 - тетрациклин, метрогил, лазолван
 - амоксиклав, гентамицин, бромгексин
 - кларитромицин, предизолон, бромгексин
 - метронидазол, амброксол, ипратропиум бромиді
22. 50 жастағы ер адам, физикалық күштемеден кейін пайда болатын, көкірек клеткасының сол жак аумағының ауырсынуына шағымданады. Сол қолды кимылдатқанда және терең дем алғанда ауырсыну күшейеді. Өкпе аускультациясында тыныс алу сол жакта әлсіреген. Перкуторлы тимпанит. Болжам диагноз
- спонтанды пневмоторакс
 - остеохондроз
 - кабырға аралық невралгия
 - ЖИА, стенокардия
 - кұрғақ плеврит
23. № ... емдәм гастритте тағайындалады.
- 1
 - 10
 - 7
 - 15
 - 5
24. Колоноскопия зерттейді
- тоқ ішекті
 - бронхты

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер» кафедрасы		
Бақылау өлшеу құралдары		
		044-67/11

c. құрсақты

d. асқазанды

e. өт қабын

25. Холеграфия әдісімен...зерттейді.

a. өт қабы мен өт жолдарын

b. 12 елі ішекті

c. аш ішекті

d. бүйректі

e. құрсак ағзаларын

8.2. Пән/модуль бойынша тест, емтихан сұрақтары

1. Экстрасистолиядағы жүрек қызметіндегі өзгеріс?
2. Өкпе туберкулезінің қоздырғышы?
3. Флотация әдісімен қакырықты жинайды?
4. Артериалдық гипертензияның профилактикасы?
5. Некроздан кейінгі цирроздың себебі?
6. Тұз қышқылы және пепсині жоқ гастритті атаңыз?
7. Өкпе ауруларындағы дренаж өткізу маңызы?
8. Астматикалық статустың белгісі?
9. Созылмалы панкреатиттің емінде қолданылатын препараттар?
10. Бронхоскопия мына тексеру әдісіне жатады?
11. Созылмалы энтериттің клиникалық белгілері?
12. Симптоматикалық артериалды гипертензияны тудыратын себепші ауру?
13. Ревматизмнің қосымша критерийлеріне жатады?
14. Оксигенотерапия дегеніміз?
15. Жүрек демікпесі дамыған кезде науқастың төсектегі қалпы?
16. Ревматизм емінде қолданылады?
17. Қакырық түсіретін дәрі?
18. Тазарту клизмасына қажетті заттар?
19. Крупозды пневмониядағы қакырықтың түрі?
20. Асқазан қатерлі ісігінде қолданылмайтын ем?
21. Жүрек аритмиясын анықтау үшін қолданылатын инструменталдық тексеру?
22. Перкуссияда анықталатын жүрек шекараларының саны?
23. Атеросклероз ауруында тыйым салынатын тағамдар?
24. Қан кеткеннен кейінгі екі күн бойы ұстайтын диета?
25. Созылмалы обструктивті бронхиттің клиникасындағы негізгі симптом?
26. Созылмалы холециститтің жиі болатын асқынуы?
27. Өкпе абсцесіне әкелін соқтыратын ауру?
28. Ұлтабар жарасының перфорациясындағы ауырсынуудың түрі?
29. Созылмалы энтериттің этиологиялық факторы?
30. Гипертониялық криздің клиникалық белгілері?
31. Жүрек ауруларындағы ісіктер дамиды?
32. Өкпе рагында диагнозын дәлірек анықтайтын тексеру әдісі?
33. Өкпе абсцесінің екінші кезеңі?
34. Плеврит дегенеміз?

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер» кафедрасы		044-67/11
Бакылау өлшеу құралдары		

35. Миокардит дегеніміз не?
36. Созылмалы колиттің диагностикасында маңызды мәлімет береді?
37. Өкпе ауруларында тағайындалатын диета?
38. Созылмалы холециститте ауырсыну беріледі?
39. Созылмалы бронхиттің жиі кездесетін себебі?
40. Холеретик тобына жататын препараттарды атаңыз?
41. Созылмалы панкреатитке тән клиникалық белгілер?
42. Аорта жетіспеушілігінің клиникалық белгілері?
43. Митралды жетіспеушілікте сол жүрекше ұлғаяды?
44. Құрғақ плевриттің негізгі клиникалық белгілері?
45. Атеросклероздың ең жиі кездесетін бейімдеуші факторы?
46. Диарея жиі болады?
47. Сүлік бөлетін зат гирудиннің әсері?
48. Ұлтабар жарасының диагностикасында маңызды мәлімет береді?
49. Бронхиалдық астмамен ауыратын науқастың қакырығынан анықталады?
50. Асқазан ойық жарасының қоздырғышы?
51. Ұлтабар жарасының негізгі рентгенологиялық белгісі?
52. Атеросклерозда қан анализіндегі өзгеріс ?
53. Кох бацилла қандай аурудың қоздырғышы?
54. Асцитте ісік сұйықтығы жиналады?
55. Ревматизмде өзгеріске ұшырайтын ағзалар?
56. Қан қысымын өлшейтін құрал?
57. Артериалдық гипертензияның емінде қолданылатын препарат?
58. Жүрек ауруларының қосымша тексеру әдісі?
59. Кардиогендік шоктың клиникалық белгілері?
60. Перкуссияда жүректің жоғарғы шегі анықталады?
61. Өкпе ісінуінің клиникалық белгілері?
62. Спирометрия дегеніміз?
63. Созылмалы энтеритте рентгенологиялық тексеруде болатын өзгерістер?
64. Дене қызуының нәтижесі тіркеледі?
65. Жүректің бірінші тыңдау нүктесі орналасады?
66. Бауыр цирроздарға тән клиникалық белгілері?
67. Жүрек ұшы соққысы қалыпты жағдайда анықталады?
68. Коллапс дамыған кезде науқасқа қандай көмек көрсету керек?
69. Антацидтерге жатады?
70. Қан-тамыр жетіспеушілік синдромына жатады?
71. Жедел бронхиттің этиологиясы?
72. Ұлтабар зондтауды жүргізу керек?
73. Созылмалы гепатиттердің негізгі себебі?
74. Бауырдың қалыпты көлемі бұғана ортасы сызығы бойынша?
75. Сол бөлуді нейтралдайтын препараттар?
76. Билиарлы цирроздың себебі?
77. Жүректің іштен туа біткен ақауларына жатады?
78. Бауыр ауруларының диагностикасында қолданылатын инструменталдық тексеру?
79. Асқазан қатерлі ісігінің диагностикасында маңызды мәлімет береді?

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИАСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер» кафедрасы		044-67/11
Бақылау өлшеу құралдары		

80. 5 диета тағайындалатын аурулар?
81. Созылмалы панкреатиттің ең жиі кездесетін себебі?
82. Қатты демікпеде наукастың мәжбүр калпы?
83. Қакырык коп молшерде бөлінетін өкпе абсцесінің кезеңі?
84. Қан кету осы аурудың аскынуы?
85. Жүректегі ауырғандықтың жиі болатын таралу бағыты?
86. Ток ішекті рентгендік зерттеу тәсілі?
87. Антибиотиктерді дұрыс тағайындау үшін қажет?
88. Қалыпты жағдайда ересек адамның 1 минутта тыныс алу жиілігі?
89. Миокард инфарктісін анықтау үшін қолданылатын инструменталды тексеру әдісі?
90. Өкпе эмфиземасының емінде қолданылады?
91. Қан тоқтататын дәрілерді атаңыз?
92. Асқазан пенетрацияның белгісі?
93. Гепатолиеналды синдром кездеседі?
94. Асқазан сөлін тексергенде сынақ тамағын береді?
95. Синусты тахикардияда жүретін соғу жиілігі минутына?
96. Бауыр комасының себебі?
97. Асқазан қатерлі ісігінің клиникалық белгілері?
98. Сарғаю синдромы қай ауруда кездеседі?
99. Асқазан қалтқысының стенозы болады?
100. Коллапс дамыған кезде науқасқа қандай көмек көрсету керек?

8.3. Білімді бағалау критерийлері мен ережелері әрбір деңгейдегі білімді бағалау шкаласы мен критерийлері (ағымдағы, аралық, қорытынды бақылау) Сабақтардың барлық түрлерін бағалау ережелері.

Оқыту нәтижелерін бақылау және бағалаудың нысандары мен әдістері білім алушыларда кәсіби құзыреттіліктердің қалыптасуын ғана емес, сонымен қатар базалық құзыреттіліктер мен оларды қамтамасыз ететін дағдылардың дамуын тексеруге мүмкіндік беруі керек.

Білімді бағалау-бұл білім алушылардың оларды меңгеру деңгейіне қол жеткізген оқу бағдарламасында сипатталған эталондық көрсеткіштермен салыстыру процесі.

Бағалаудың мақсаты-білім алушылардың оқу-танымдық қызметін ынталандыру және бағыттау. Бағалаудың негізгі талаптары объективтілік, жариялылық, айқындық, тиімділік, жан-жақтылық, маңыздылық және бедел. Бақылаудың барлық түрлері бойынша білім алушылардың оқу жетістіктерін бағалау - үлгерімді ағымдағы бақылау және аралық аттестаттау №1 кестеге сәйкес балдық-рейтингтік әріптік жүйе бойынша жүзеге асырылады.

ОНТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер» кафедрасы	044-67/11
Бақылау өлшеу құралдары	

№1 кесте

Рейтинг шкаласы

Бағалаудың әріптік жүйесі	Сандық эквивалент	Үнайландың мазмұнды пайызы	Дәстүрлі жүйе бойынша бағалау
A	4,00	95-100	Өте жақсы
A-	3,67	90-94	
B+	3,33	85-89	Жақсы
B	3,00	80-84	
B-	2,67	75-79	
C+	2,33	70-74	
C	2,00	65-69	Қанағаттанарлық
C-	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D	1,00	50-54	
F	0,00	0-49	Қанағатсыз
Бағалау критерилері	Өте жақсы «А»: Студент сұрақтарға толығымен жауап берген жағдайда Жақсы «B+» - «C+»: Студент білімін орта қалыпта жауап берген жағдайда Қанағаттанарлық «C» - «D»: Студент сұрақтарға қанағаттанарлық жағдайда Қанағатсыз «F»: Студент сұрақтарға толық емес жауап берген жағдайда		

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникалық пәндер» кафедрасы		044-67/11
Бақылау өлшеу құралдары		

Пән бойынша қорытынды баға мынадай формула бойынша бақылаулар нысандарының белгіленген қатынасына сүйене отырып ресми ведомостьқа енгізілген кезде автоматты түрде есептеледі:

Қорытынды баға = (ТК (аудиториялық, семинарлар) + ТК Симуляция + ТК (аралық бақылау) = РД (жіберу рейтингі) x 60% + баға (x 40%) Емтихан (жеке): Қорытынды емтихан

Оларды орындау жөніндегі әдістемелік нұсқаулар (ұсынымдар):

Аудиторияға (дәрістерге, семинарларға) дайындық кезінде берілген үлестіру материалын мұқият оқып, қайталау)

Бағалау критерилері:

Қорытынды тест: барлық курстың білімі мен түсінігін тексеруге.

Тестте 50-ден 100-ге дейінгі сұрақтан, әр дұрыс жауап-1 балл.

Тапсыру мерзімі: Орындалған тапсырмаларды жүктеу үшін белгіленген мерзім: оқу курсы аяқтаған сәттен бастап екі апта. Уақытында тапсырылмаған жағдайда төмендету коэффициенті қолданылады: мысалы, 0,75-0,9