



Дәріс кешені

Пәні: «Шұғыл жағдайларда дәрігерге дейінгі алғашқы көмек»

Пән коды: ShZhDDAK 1301

ББ шифрі мен атауы: 6B10106- «Фармация»

Оқу сағаты/кредит көлемі: 90 (3 кредит)

Оқу курсы мен семестрі: 1 курс, 2 семестр

Дәріс көлемі: 5 сағат

Шымкент, 2025 ж.



«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы

«Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек» пәнінің дәріс кешені

57/11 ()

11 беттің 2 беті

Хаттама № « 11 » « 26 » 06 2025ж.

Кафедра менгерушісі м.ғ.к., доцент

Сейдахметова А.А.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы	57/11 ()
«Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек» пәнінің дәріс кешені	11 беттің 3 беті

№1 дәріс

1. Тақырыбы: Кіріспе. Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсету пәні, міндеттері, көлемі және негізгі бастамалары. Науқасты клиникалық зерттеу әдістері.

2. Мақсаты: Студенттерге алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсету пәнінің мазмұны, міндеттері мен негізгі қағидаларын түсіндіру, жедел жағдайларда дұрыс шешім қабылдау және науқасты клиникалық зерттеу әдістерін меңгеру дағдыларын қалыптастыру.

3. Дәріс тезистері:

Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек – адам өміріне қауіп төндіретін жағдайларда медициналық қызметкерлер немесе арнайы дайындықтан өткен тұлғалар тарапынан көрсетілетін, аурудың немесе жарақаттың салдарын жеңілдетуге бағытталған шұғыл іс-шаралар жиынтығы. Бұл көмек түрі кәсіби медициналық жәрдем келгенге дейінгі аралықта көрсетіледі және адамның өмірін сақтап қалуда шешуші рөл атқарады.

Пәннің негізгі мақсаты – шұғыл жағдайларда зардап шеккен адамға дер кезінде және дұрыс көмек көрсету дағдыларын қалыптастыру. Міндеттері:

- Науқастың немесе жарақаттанған адамның жағдайын жылдам бағалау;
- Өмірге қауіп төндіретін белгілерді анықтау және шұғыл шараларды қолдану;
- Жарақаттар мен кенеттен пайда болған аурулар кезіндегі алғашқы көмек алгоритмдерін меңгеру;
- Науқастың жағдайын тұрақтандыру және кәсіби медициналық көмек келгенше өмірлік функцияларын сақтау.

Алғашқы көмек көрсетудің негізгі бастамалары: қауіпсіздік (жеке және қоршаған ортаны қорғау), тез бағалау, әрекет ету алгоритмдерін сақтау, науқаспен дұрыс қарым-қатынас орнату.

Науқасты клиникалық зерттеу әдістері төрт негізгі кезеңнен тұрады:

1. **Анамнез жинау** – науқастың шағымдарын, аурудың басталу және даму тарихын анықтау.
2. **Физикалық зерттеу** – қарау, пальпация, перкуссия және аускультация әдістері арқылы мүшелер жүйесінің жағдайын бағалау.
3. **Өмірлік көрсеткіштерді бағалау** – тыныс алу, пульс, қан қысымы, дене температурасы, сана деңгейін анықтау.
4. **Жалпы клиникалық қорытынды жасау** – алынған мәліметтер негізінде науқастың жағдайының ауырлығын анықтап, алғашқы көмек көлемін белгілеу.

Алғашқы көмек көрсетуде жүйелілік, дәлдік, қауіпсіздік және уақытылы шешім қабылдау басты қағидалар болып табылады.

4. Иллюстрациялық материал: презентация, кесте

5. Әдебиет: Н 1,2. Қ 1,2.

6. Бақылау сұрақтары:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы	57/11 ()
«Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек» пәнінің дәріс кешені	11 беттің 4 беті

1. Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек ұғымы және оның маңызы.
2. Пәннің негізгі міндеттері мен қағидалары қандай?
3. Алғашқы көмек көрсетудің негізгі кезеңдерін атаңыз.
4. Науқасты клиникалық зерттеу әдістері қандай?
5. Өмірлік көрсеткіштерді бағалаудың маңызы неде?

№2 дәріс

1. Тақырыбы: Терминальды жағдайлар. Жүрек-өкпе реанимациясы әдістері.

2. Мақсаты: Студенттерге терминальды жағдайлардың түрлерін, олардың клиникалық белгілерін және жүрек-өкпе реанимациясының (ЖӨР) негізгі әдістерін үйрету; өмірге қауіпті жағдайларда шұғыл көмек көрсету дағдыларын қалыптастыру.

3. Дәріс тезистері:

Терминальды жағдайлар — ағзаның өмірлік маңызды функцияларының (жүрек, тыныс алу, жүйке жүйесі) ауыр бұзылыстары нәтижесінде өлім алдындағы кезең. Бұл жағдайларда шұғыл және сауатты көмек адамның өмірін сақтап қалудың негізгі факторы болып табылады.

Терминальды жағдайлардың сатылары:

1. **Агональды кезең** – өмірлік функциялар күрт әлсірейді, тыныс сирек, әлсіз, пульс әлсіз немесе жоқ, қан қысымы анықталмайды.
2. **Клиникалық өлім** – жүрек соғысы мен тыныс алу тоқтайды, бірақ тіндерде қайтымсыз өзгерістер әлі басталмаған (уақыты шамамен 4–6 минут).
3. **Биологиялық өлім** – тіндер мен ағзаларда қайтымсыз өзгерістердің дамуы (мидың өлімі).

Клиникалық өлім белгілері:

- Сананың болмауы;
- Тыныстың және жүрек соғысының тоқтауы;
- Ұйқы артериясында пульстің болмауы;
- Кеңейген, жарыққа жауап бермейтін қарашықтар.

Жүрек-өкпе реанимациясы (ЖӨР) – клиникалық өлім кезінде өмірлік функцияларды қалпына келтіруге бағытталған шаралар кешені.

Негізгі қағидалар:

- Ерте бастау;
- Дұрыс орындау;
- Үздіксіздік пен жүйелілік.

ЖӨР кезеңдері (А–В–С алгоритмі):

1. **А (Airway)** – Тыныс жолдарын ашу: басты шалқайту, иекті көтеру, ауыз қуысын бөгде заттардан тазалау.
2. **В (Breathing)** – Жасанды тыныс беру (ауыздан ауызға немесе ауыздан мұрынға), 2 үрлеу.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы	57/11 ()
«Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек» пәнінің дәріс кешені	11 беттің 5 беті

3. **C (Circulation)** – Кеудеге жанама массаж (жүрекке тікелей емес массаж):

- Қолды төстің төменгі үштен бір бөлігіне қою;
- Қол шынтақтан түзу болуы керек;
- Қысу жиілігі – минутына 100–120 рет;
- Тереңдігі – ересектерде 5–6 см;
- 30 қысудан кейін 2 үрлеу (қатынасы 30:2).

Реанимацияның тиімді белгілері:

- Қарашықтардың тарылуы;
- Өздігінен тыныс алу мен жүрек соғысының пайда болуы;
- Тері түсінің қалпына келуі;
- Пульстің пайда болуы.

Реанимацияны тоқтату:

- Өмір белгілері қалпына келсе;
- 30 минут ішінде нәтиже болмаса;
- Биологиялық өлім белгілері анықталса.

4. Иллюстрациялық материал: презентация, кесте

5. Әдебиет: Н 3,4. Қ 3,4.

6. Бақылау сұрақтары:

1. Терминальды жағдай дегеніміз не және оның сатыларын атаңыз.
2. Клиникалық өлімнің негізгі белгілерін атаңыз.
3. Жүрек-өкпе реанимациясының кезеңдері қандай?
4. Кеудеге жанама массаждың орындалу ережелерін сипаттаңыз.
5. Реанимацияның тиімді белгілері мен тоқтату шарттарын атаңыз.

№3 дәріс

1. Тақырыбы: Жаралар кезіндегі алғашқы дәрігерге дейінгі көмек.

Жарақаттар, транспорттық иммобилизация.

2. Мақсаты: Студенттерге жаралар мен жарақаттардың түрлерін, олардың қауіптілігін түсіндіру, алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсету ережелерін және транспорттық иммобилизация тәсілдерін үйрету.

3. Дәріс тезистері:

Жара — бұл тері мен шырышты қабықтың тұтастығының бұзылуы, ол сыртқы механикалық әсерлерден (пышақ, оқ, соққы, т.б.) пайда болады. Жара кезінде қан кету, инфекция түсу, ауырсыну және шок дамуы мүмкін.

Жаралардың негізгі түрлері:

1. **Кесілген жара** – өткір заттармен (пышақ, әйнек) салынған, жиегі тегіс, қан кетуі мол.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы	57/11 ()
«Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек» пәнінің дәріс кешені	11 беттің 6 беті

2. **Тіліп алынған жара** – өткір және ауыр заттардан, жара терең, жиектері тегіс.
3. **Тесілген жара** – шаншу заттармен (ине, біз, пышақ) пайда болады, сыртқы тесігі кішкентай, ішкі зақым терең.
4. **Жыртылған жара** – тері мен тіндердің қатты тартылуы нәтижесінде пайда болады, жиектері тегіс емес.
5. **Атылған жара** – атыс қаруынан, жиі ауыр қан кету және тіндердің жаншылуы болады.

Жара кезінде алғашқы дәрігерге дейінгі көмек:

- Зардап шегушіні тыныштандыру және қауіпсіз ортаға шығару;
- Қолды, құралдарды мүмкіндігінше антисептикпен өңдеу;
- Қанды тоқтату (саусақпен басу, жгут салу, қысатын таңғыш);
- Жара айналасын антисептикалық ерітіндімен өңдеу (йод, бриллиант жасылы, т.б.);
- Асептикалық таңғыш салу;
- Жараға кір, мақта немесе майлы заттар салуға болмайды;
- Жарақаттанған адамды медициналық мекемеге жеткізу.

Жарақаттар (травмалар) — сыртқы факторлардың әсерінен ағзаның тұтастығы мен қызметінің бұзылуы.

Жарақат түрлері:

- **Механикалық:** жара, сыну, шығу, соғылу;
- **Жылулық:** күйік, үсік;
- **Химиялық:** қышқылдар, сілтілер әсерінен;
- **Электрлік және сәулелік** жарақаттар.

Транспорттық иммобилизация — зардап шегушіні тасымалдау кезінде зақымданған дене бөлігінің қозғалмауын қамтамасыз ету әдісі. Бұл ауырсынуды азайтады, қан кетуді тоқтатады және асқынулардың алдын алады.

Иммобилизация ережелері:

- Зақымданған жерді мүмкіндігінше қозғалтпау;
- Екі жақын буынды (жоғары және төменгі) қозғалмайтындай ету;
- Таңғыш салмас бұрын аяқ-қолдың жағдайын (түсі, пульс, сезімталдық) тексеру;
- Суық маусымда аяқ-қолды жылы орау;
- Арнайы шиналар (Крамер, Дитерихс) немесе қолда бар құралдарды (тақтай, таяқ, журнал) пайдалану.

Шиналау мысалдары:

- Жамбас пен сан сүйегі сынғанда — Дитерихс шинасы;
- Иық, шынтақ жарақатында — Крамер шинасы;
- Табан, аяқ жарақатында — қатты тақтай немесе фанера.

4. **Иллюстрациялық материал:** презентация, кесте

5. **Әдебиет:** Н 5,6. Қ 5,6.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы	57/11 ()
«Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек» пәнінің дәріс кешені	11 беттің 7 беті

6. Бақылау сұрақтары:

1. Жараның анықтамасы мен негізгі түрлерін атаңыз.
2. Жара кезінде алғашқы көмек көрсету кезеңдері қандай?
3. Транспорттық иммобилизацияның мақсаты мен ережелерін түсіндіріңіз.
4. Иммобилизация кезінде қолданылатын құралдардың түрлерін атаңыз.
5. Жарақаттардың негізгі түрлерін және олардың ерекшеліктерін сипаттаңыз.

№4 дәріс

1. Тақырыбы: Қансырау. Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек.

2. Мақсаты: Студенттерге қансыраудың түрлері мен белгілерін түсіндіру, қан кету кезінде алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсету тәсілдерін үйрету және қан тоқтату әдістерін меңгерту.

3. Дәріс тезистері:

Қансырау (қан кету) — қан тамырларының зақымдануы нәтижесінде қанның қан айналым жүйесінен сыртқа немесе дене қуысына шығуы.

Қансырау — адам өміріне қауіп төндіретін жағдайлардың бірі, себебі қан жоғалту нәтижесінде гиповолемиялық шок дамуы мүмкін.

Қансыраудың түрлері:

1. Қан кету орнына байланысты:

- **Сыртқы қан кету** – қан жара арқылы сыртқа ағады (мысалы, кесілген жаралар кезінде).
- **Ішкі қан кету** – қан дене қуысына (іш, кеуде, буын) жиналады.
- **Аралас қан кету** – қанның бір бөлігі сыртқа, бір бөлігі ішке ағады.

2. Қан тамырының түріне байланысты:

- **Артериялық қан кету** – ашық қызыл түсті қан шапшып ағады, қысым жоғары.
- **Веноздық қан кету** – қара қошқыл түсті қан баяу ағады.
- **Капиллярлық қан кету** – жара беті біркелкі ылғалданады.
- **Паренхиматоздық қан кету** – ішкі ағзалар (бауыр, өкпе, көкбауыр) жарақаттанғанда болады, тоқтату қиын.

Қан кетудің қауіптілігі:

- Қан айналым көлемінің азаюы;
- Тіндердің оттегімен қамтамасыз етілуінің бұзылуы;
- Жүрек-қан тамыр жүйесінің, мидың, бүйректің қызметінің әлсіреуі;
- Шоктың дамуы.

Қансыраудың белгілері:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы	57/11 ()
«Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек» пәнінің дәріс кешені	11 беттің 8 беті

- Терінің бозаруы, суық тер;
- Өлсіздік, бас айналу;
- Жүрек соғысының жиілеуі, тыныстың жиілеуі;
- Есінен тану, қан қысымының төмендеуі.

Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек:

- 1. Қан кету түрін анықтау.**
- 2. Қанды уақытша тоқтату тәсілдері:**
 - Саусақпен қан тамырын басу (уақытша әдіс);
 - Қысатын таңғыш (жара үстіне таза дәкені бірнеше қабат етіп басу);
 - Аяқ-қолды жүрек деңгейінен жоғары көтеру;
 - **Жгут салу** – егер артериялық қан кету болса:
 - Жгут жарадан жоғары салынады;
 - Жгуттың астына мата немесе киім қойылады;
 - Салу уақыты жазылып, көрінетін жерге бекітіледі (жаз, ең көп 1 сағ., қыс, 30–40 мин);
 - Ұзақ салынған жағдайда әр 30–40 мин сайын 1–2 мин босату қажет;
 - Суық қою (қан тамырларын тарылту үшін).
- 3. Қан жоғалтуды азайту:** жылы ұстау, сусын беру (егер ішкі қан кету жоқ болса).
- 4. Науқасты шұғыл түрде медициналық мекемеге жеткізу.**

Ішкі қан кетуде:

- Науқасқа қатаң тыныштық;
- Ас, су берілмейді;
- Ішке немесе жарақат аймағына суық қою;
- Жедел жәрдем шақыру.

4. Иллюстрациялық материал: презентация, кесте

5. Әдебиет: Н 7,8. Қ 1,2.

6. Бакылау сұрақтары:

1. Қансырау дегеніміз не және оның түрлерін атаңыз.
2. Қансыраудың негізгі белгілерін сипаттаңыз.
3. Артериялық және веноздық қан кетудің айырмашылығы неде?
4. Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсетудің негізгі тәсілдерін атаңыз.
5. Жгут салу ережелері мен оның қолдану уақытын түсіндіріңіз.

№5 дәріс

1. Тақырыбы: Күю кезіндегі алғашқы дәрігерге дейінгі көмек.

2. Мақсаты: Студенттерге күйіктің себептерін, дәрежелерін және клиникалық белгілерін түсіндіру, күйік алған науқасқа алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсету дағдыларын меңгерту.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы		
«Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек» пәнінің дәріс кешені		
57/11 ()		
11 беттің 9 беті		

3. Дәріс тезистері:

Күю (ожог) — жоғары температураның, химиялық заттардың, электр тогының немесе радиацияның әсерінен тері мен терең жатқан тіндердің зақымдануы. Күю кезінде ағзаның қорғаныс қабілеті төмендеп, ауырсыну шоғы және инфекциялық асқынулар дамуы мүмкін.

Күйіктің себептері:

- **Жылулық күю** – жалын, қайнаған су, ыстық бу, металл әсерінен;
- **Химиялық күю** – қышқылдар мен сілтілер әсерінен;
- **Электрлік күю** – электр тогының әсерінен;
- **Сәулелік күю** – ультракүлгін немесе радиациялық сәулелер әсерінен.

Күйіктің дәрежелері:

1. **I дәрежелі күю** – тері қызарып, аздап ісінеді, ауырсыну бар (эпидермис зақымданады).
2. **II дәрежелі күю** – теріде көпіршіктер пайда болады, ішінде сұйықтық жиналады, қатты ауырады.
3. **III дәрежелі күю** – тері мен теріасты тіндері зақымдалады, күйген жер боз немесе қара түсті, ауырсыну әлсірейді.
4. **IV дәрежелі күю** – тері, бұлшықет, сүйекке дейін күйіп кетеді, тіндер көмірленеді.

Күйіктің ауырлығы:

- Зақымданған дене бетінің аумағына және тереңдігіне байланысты бағаланады;
- 1% дене беті шамамен бір алақан көлеміне тең;
- 10–15% -тен астам күйік — қауіпті, 30% және одан жоғары — өмірге қатерлі.

Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек:

1. **Зақымдаушы факторды жою:**
 - Жанып жатқан киімді сөндіру (жамылғымен жабу, су құю);
 - Электр тогын тоқтату (ток көзін ажырату, құрғақ затпен итеріп тастау);
 - Химиялық зат әсерінен күйікте — ластанған киімді шешіп, зақымданған жерді 10–15 минут ағын сумен жуу.
2. **Ауырсынуды азайту және инфекциядан қорғау:**
 - Күйген жерге **таза, құрғақ, стерильді таңғыш** салу (дәнекерленген заттар, май, крем, т.б. қолдануға болмайды);
 - Көпіршіктерді жаруға болмайды;
 - Суық (мұз, суық су) қою – ауырсынуды азайтады және ісінуді төмендетеді.
3. **Жалпы көмек:**
 - Күйіктік шоктың алдын алу (жылыту, көп сұйықтық беру, тыныштық сақтау);
 - Ауырсынуға қарсы дәрілер (егер бар болса);

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы	57/11 ()
«Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек» пәнінің дәріс кешені	11 беттің 10 беті

- Күйіктің ауыр түрінде – науқасты шұғыл түрде медициналық мекемеге жеткізу.

Күйік кезіндегі тыйым салынатын әрекеттер:

- Күйген жерге май, крем, тіс пастасы жағуға болмайды;
- Көпіршіктерді тесу немесе таңғышпен жабыстыруға болмайды;
- Киім күйікке жабысып қалса, оны жұлып алмау керек.

4. Иллюстрациялық материал: презентация, кесте

5. Негізгі әдебиеттер:

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»
 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 өнд. - 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. 5.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 әдебиеттер:

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

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы		
«Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек» пәнінің дәріс кешені		57/11 () 11 беттің 11 беті

- 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.

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.

- 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.

6. Бақылау сұрақтары:

1. Күйіктің анықтамасы мен себептерін атаңыз.
2. Күйіктің дәрежелері мен клиникалық белгілерін сипаттаңыз.
3. Күйіктің ауырлығын анықтау тәсілдері қандай?
4. Күйік кезінде алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсету кезеңдерін атаңыз.
5. Күйік кезінде қандай әрекеттерді жасауға болмайды?