



Дәріс кешені

Пәні: «Шұғыл жағдайларда дәрігерге дейінгі алғашқы көмек»

Пән коды: ShZhDDAK 4201

ББ шифрі мен атауы: 6B10106- «Фармация»

Оқу сағаты/кредит көлемі: 120 (4 кредит)

Оқу курсы мен семестрі: 4 курс, 7 семестр

Дәріс көлемі: 10 сағат

Шымкент, 2025 ж.



«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы

«Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек» пәнінің дәріс кешені

57/11 ()

17 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	17 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:



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	17 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;
- Терендігі – 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	17 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	17 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:

- 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. Бақылау 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.

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:

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	17 беттің 10 беті

- Күйіктік шоктың алдын алу (жылыту, көп сұйықтық беру, тыныштық сақтау);
- Ауырсынуға қарсы дәрілер (егер бар болса);
- 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. Әдебиет: Н 1,3. Қ 1,5.

6. Бакылау 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?

№6 дәріс

1. Тақырыбы: Жедел тыныс жетіспеушілігі. Коникотомия.

2. Мақсаты: Студенттерге жедел тыныс жетіспеушілігінің (ЖТЖ) себептері мен белгілерін, тыныс жолдарының өткізгіштігін қалпына келтіру әдістерін және коникотомия жасау қағидаларын меңгерту.

3. Дәріс тезистері:

Жедел тыныс жетіспеушілігі (ЖТЖ) — өкпе мен тіндердің оттегімен камтамасыз етілуі және көмірқышқыл газының шығарылуы бұзылған, өмірге қауіпті жағдай. Тыныс алу жеткіліксіз болғанда гипоксия дамып, сана жоғалуы мен жүрек тоқтауы мүмкін.

ЖТЖ себептері:

- Тыныс жолдарының бітелуі (бөгде зат, тілдің артқа кетуі, ісіну, құсық массасы);
- Өкпе аурулары (пневмония, бронхоспазм, өкпе ісінуі);
- Кеуде жаракаты (пневмоторакс, қабырғаның сынуы);
- Уланулар, дәрі әсерінен тыныс орталығының салдануы;
- Аллергиялық реакциялар, анафилаксия.

ЖТЖ белгілері:

- Тыныстың қиындауы немесе тоқтауы;
- Көкшілдену (ерін, тырнақ ұштары көгеру);
- Тері бозаруы, суық тер;
- Есі бұзылуы, үрей, қозу немесе естен тану;
- Тыныс алу қозғалыстарының әлсіздігі немесе болмауы.

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	17 беттің 11 беті

Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек:

1. Тыныс жолдарын босату:
 - Ауыз қуысын бөгде заттардан тазалау;
 - Тілді артқа кетуден сақтау үшін басты шалқайту, иекті көтеру;
 - Егер мойын жарақаты болса – басты шалқайтпай, жақты алға жылжыту.
2. Тыныс жолдарының өткізгіштігін қамтамасыз ету:
 - Ауыздан ауызға немесе ауыздан мұрынға жасанды тыныс (егер тыныс жоқ болса);
 - Оттегі беру (егер мүмкіндік болса).
3. Тыныс тоқтаған жағдайда — **жүрек-өкпе реанимациясы (ЖӨР)** жүргізу.
4. Егер тыныс жолдарының механикалық бітелуі жойылмаса — **коникотомия** жасау қажет.

Коникотомия — көмейдің крикоид және қалқанша шеміршектері арасындағы пердені (ligamentum cricothyroideum) тіліп, тыныс жолын ашу операциясы. Бұл әдіс — тыныс жолдарын тез қалпына келтірудің ең тиімді тәсілі, өмір мен өлім арасындағы соңғы шара.

Коникотомияны жасау көрсеткіштері:

- Тыныс жолдарының толық бітелуі (бөгде зат, ісіну, жарақат);
- Интубация мүмкін болмаған жағдай;
- Анафилактикалық ісіну кезінде тыныс жолы жабылуы.

Коникотомия жасау техникасы:

1. Науқастың арқасын тік ұстап немесе шалқасынан жатқызу;
2. Мойын алдыңғы жағын анықтау – қалқанша және сақина шеміршек арасындағы ойықты табу;
3. Асептика ережесін сақтау (мүмкіндігінше залалсыздандыру);
4. Пышақ немесе өткір құралмен көлденең тілік жасау (ұзындығы 1,5–2 см);
5. Тілік арқылы тыныс жолына ауа өтуін қамтамасыз ету (түтік, қалам корпусы т.б. енгізу);
6. Тыныс қалпына келген соң — науқасты жедел түрде медициналық мекемеге жеткізу.

Мүмкін болатын асқынулар:

- Қан кету (қалқанша без тамырлары зақымдалғанда);
- Ауа эмболиясы;
- Инфекция түсу.

4. Иллюстрациялық материал: презентация, кесте

5. Әдебиет: Н 3,2. Қ 3,5.

6. Бақылау сұрақтары:

1. Жедел тыныс жетіспеушілігінің негізгі себептерін атаңыз.
2. ЖТЖ кезінде байқалатын клиникалық белгілер қандай?

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	17 беттің 12 беті

3. Тыныс жолдарының өткізгіштігін қалпына келтірудің қандай тәсілдері бар?
4. Коникотомия жасауға көрсеткіштерді атаңыз.
5. Коникотомия жасау техникасын қысқаша сипаттаңыз.

№7 дәріс

1. Тақырыбы: Жіті жүрек жетіспеушілігі кезіндегі алғашқы дәрігерге дейінгі көмек.

2. Мақсаты: Студенттерге жіті жүрек жетіспеушілігінің (ЖЖЖ) себептері мен белгілерін түсіндіру, шұғыл жағдайда алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсету тәсілдерін үйрету және жүрек қызметін қолдаудың негізгі қағидаларын меңгерту.

3. Дәріс тезистері:

Жіті жүрек жетіспеушілігі (ЖЖЖ) — жүректің минуттық көлемінің кенеттен төмендеуі нәтижесінде ағзаның тіндері мен мүшелеріне қан мен оттегі жеткіліксіз түсуімен сипатталатын өмірге қауіпті жағдай. Бұл кезде жүрек ағзаның қажеттілігін қамтамасыз ете алмайды.

ЖЖЖ себептері:

- Миокард инфаркті;
- Жүрек ырғағының бұзылыстары (жедел тахи- немесе брадиаритмиялар);
- Қан айналым көлемінің күрт азаюы (қансырау, шок);
- Өкпе эмболиясы;
- Жедел жүрек бұлшықетінің қабынуы (миокардит);
- Улану, электр жарақаты, физикалық немесе эмоциялық стресс.

ЖЖЖ түрлері:

1. **Сол жақ қарыншалық жетіспеушілік** – өкпеде қан іркіледі → өкпе ісінуі дамиды.
2. **Оң жақ қарыншалық жетіспеушілік** – үлкен қан айналым шеңберінде іркілу байқалады (ісіну, бауыр ұлғаюы, мойын көктамырларының кернеуі).

ЖЖЖ белгілері:

- Ентігу, ауа жетіспеу сезімі;
- Терінің бозаруы, көгеруі (ерін, мұрын ұшы);
- Әлсіздік, бас айналу, естен тану;
- Қатты жүрек соғысы, пульстің әлсіреуі;
- Тыныс алғанда сырыл, өкпеден көпіршікті дем шығару дыбысы (өкпе ісінуінің белгісі);
- Қан қысымының төмендеуі.

Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек:

1. **Науқастың жағдайын жеңілдету:**

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	17 беттің 13 беті

- Науқасты жартылай отырған қалыпқа отырғызу (аяқтар төмен түсіріледі);
 - Киімнің түймесін ағыту, таза ауа қамтамасыз ету;
 - Эмоциялық тыныштық орнату.
- 2. Жүрекке түсетін жүктемені азайту:**
- Егер аяқ-қолдар салқын болса — жылыту;
 - Аяқ веналарында қан іркілісін туғызу үшін жгут салуға болады (әр аяққа және бір қолға, әр 10–15 минут сайын орындарын ауыстыру).
- 3. Тыныс алуды жақсарту:**
- Оттегі беру (егер мүмкіндік болса);
 - Өкпе ісінуі кезінде — тіл астына валидол немесе нитроглицерин (қан қысымы 100 мм сын. бағ. жоғары болса).
- 4. Жүрек қызметін қолдау:**
- Тахикардия мен әлсіз пульс кезінде – пульс, қан қысымын бақылау;
 - Есінен танған жағдайда — жүрек-өкпе реанимациясын бастау.
- 5. Шұғыл түрде медициналық жәрдем шақыру.**
- Өкпе ісінуі кезінде қосымша белгілер:**
- Көпіршікті қызғылт түсті қақырық;
 - Тыныс кезінде ысқырық және көпіршікті дыбыстар;
 - Тері көкшіл, суық, науқас үрейлі.
- Мұндай жағдайда:**
- Науқасты отырғызу, аяқтарын жылы суға салу;
 - Оттегі беру;
 - Тіл астына нитроглицерин;
 - Медициналық жәрдем келгенше тыныс пен пульсті бақылау.
- 4. Иллюстрациялық материал:** презентация, кесте
- 5. Әдебиет:** Н 5,6. Қ 1,6.
- 6. Бақылау сұрақтары:**
1. Жіті жүрек жетіспеушілігі дегеніміз не және оның негізгі себептері қандай?
 2. Сол және оң жақ қарыншалық жетіспеушіліктің айырмашылығын атаңыз.
 3. ЖЖЖ кезінде байқалатын негізгі белгілерді сипаттаңыз.
 4. Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсету ережелерін атаңыз.
 5. Өкпе ісінуі кезінде қандай көмек шаралары қолданылады?

1. Тақырыбы: Гипертониялық криз кезіндегі алғашқы дәрігерге дейінгі көмек.

2. Мақсаты: Студенттерге гипертониялық криздің даму себептері мен клиникалық белгілерін түсіндіру, оның асқынуларын алдын алу мақсатында алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсету тәсілдерін үйрету.

3. Дәріс тезистері:

Гипертониялық криз — артериялық қысымның кенеттен және айқын жоғарылауымен, қан айналым жүйесінің, әсіресе ми, жүрек, бүйрек пен көздің тамырларының қызметінің бұзылуымен сипатталатын шұғыл жағдай. Бұл – артериялық гипертониясы бар науқастарда жиі кездесетін қауіпті асқыну, уақытылы көмек көрсетілмесе инсульт, миокард инфаркті немесе өкпе ісінуі дамуы мүмкін.

Гипертониялық криздің себептері:

- Эмоциялық және физикалық күйзеліс;
- Дәріні уақытында қабылдамау;
- Алкоголь, кофе, никотин әсері;
- Ауа райының күрт өзгеруі;
- Бүйрек, эндокриндік немесе жүрек-қантамыр аурулары.

Гипертониялық криз түрлері:

1. **Нейровегетативті (жеңіл түрі)** — жүйке қозуы басым, қысым тез көтеріледі, бас ауруы, жүрек қағу, тершендік, діріл байқалады.
2. **Ісінумен (су-тұздық) түрі** — көбіне әйелдерде кездеседі, бет пен қол ісінеді, әлсіздік, ұйқышылдық, көру бұзылыстары байқалады.
3. **Конвульсивті (ауыр түрі)** — ми қан айналымының бұзылуымен, құрысулармен, естен танумен өтеді (гипертониялық энцефалопатия).

Клиникалық белгілері:

- Бас ауруы, бас айналу;
- Құлақтың шулауы, көз алдында “шыбындар”;
- Жүрек тұсында ауырсыну, жүрек қағуы;
- Тыныс алудың қиындауы;
- Бет пен мойынның қызаруы;
- Жиі несеп шығу (бастапқы кезеңде).

Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек:

1. Науқасқа тыныш жағдай жасау:

- Науқасты ыңғайлы отырғызу немесе жартылай жатқызу;
- Бөлмені желдету, таза ауа қамтамасыз ету;
- Эмоциялық тыныштық орнату.

2. Қан қысымын өлшеу және нәтижені жазып алу (қайталамалы өлшеу әр 10–15 минут сайын).

3. Дәрілерді беру:

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	17 беттің 15 беті

- Егер науқас гипертонияға қарсы дәрісін (каптоприл, нифедипин, эналаприл және т.б.) қабылдап жүрсе — сол дәріні тіл астына беру;
- Нитроглицерин — егер жүрек тұсында ауырсыну болса (тіл астына 1 таблетка).

4. Жылулық шаралар:

- Аяқ-қолды жылыту (аяққа жылы грелка немесе жылы су);
- Тыныштық сақтау.

5. Асқынулар кезінде:

- Есінен тану, құрысулар, сөйлеу бұзылысы, көрудің нашарлауы болса — дереу **жедел жәрдем шақыру**.

6. Жедел медициналық көмек келгенше:

- Қан қысымын 25%-дан артық күрт түсіруге болмайды;
- Науқастың жағдайын, тыныс пен пульсті бақылау.

Ескерту:

- Қан қысымының жылдам төмендеуі миға, жүрекке және бүйрекке қан ағымының бұзылуына әкелуі мүмкін.
- Дәріні шамадан тыс қабылдауға болмайды.

4. Иллюстрациялық материал: презентация, кесте

5. Әдебиет: Н 7,8. Қ 1,5.

6. Бақылау сұрақтары:

1. Гипертониялық криз дегеніміз не және оның даму себептерін атаңыз.
2. Гипертониялық криздің негізгі түрлерін сипаттаңыз.
3. Гипертониялық криздің клиникалық белгілерін атаңыз.
4. Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсету алгоритмін түсіндіріңіз.
5. Гипертониялық криз кезінде қандай қателіктерге жол беруге болмайды?

№9 дәріс

1. Тақырыбы: Аллергиялық реакциялар кезіндегі алғашқы дәрігерге дейінгі көмек. Анафилактикалық шок.

2. Мақсаты: Студенттерге аллергиялық реакциялардың түрлерін, олардың клиникалық белгілерін және анафилактикалық шок кезіндегі алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсету тәсілдерін үйрету.

3. Дәріс тезистері:

Аллергиялық реакция — ағзаның белгілі бір затқа (аллергенге) жоғары сезімталдықпен жауап қайтаруы нәтижесінде дамитын патологиялық процесс. Аллерген ретінде дәрілік препараттар, тағам өнімдері, жәндік уы, шан, өсімдік тозаңы және т.б. әсер етуі мүмкін.

Аллергиялық реакция түрлері:

1. **Жеңіл түрлері:** тері қышуы, есекжем, мұрын бітелуі, көзден жас ағу.

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 () 17 беттің 16 беті
«Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек» пәнінің дәріс кешені	

2. **Орташа түрлері:** Квинке ісінуі (беттің, еріннің, тілдің, көмейдің ісінуі), бронхоспазм.

3. **Ауыр түрі: Анафилактикалық шок** – ең қауіпті аллергиялық реакция, ол тез дамып, өмірге қауіп төндіреді.

Анафилактикалық шок — аллергияның ағзаға түсуінен кейін (жәндік шағу, дәрі егу, тағам, т.б.) бірнеше секунд немесе минут ішінде дамиды, қан айналым мен тыныс алу бұзылыстарымен сипатталатын ауыр жағдай.

Анафилактикалық шоктың белгілері:

- Әлсіздік, бас айналу, қорқыныш сезімі;
- Бет пен мойынның қызаруы немесе бозаруы;
- Құлақтың, еріннің, тілдің ісінуі;
- Демікпе, тыныстың қиындауы (көмей ісінуі, бронхоспазм);
- Терінің қышуы, есекжем;
- Пульстің әлсіреуі, қан қысымының күрт төмендеуі;
- Есінен тану, құрысулар.

Анафилактикалық шок дамуының сатылары:

1. **Алғашқы (реактивті) кезең:** мазасыздық, тершендік, әлсіздік.
2. **Өршу кезеңі:** тыныс пен жүрек жұмысының бұзылуы, қан қысымының төмендеуі.
3. **Ауыр (терминальды) кезең:** есінен тану, тыныс пен жүрек тоқтауы.

Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек:

1. **Аллерген әсерін тоқтату:**

- Аллерген енгізілген жерге суық қою;
- Егер жәндік шаққан болса — шағу орнын жоғарыдан жгутпен қысу (10–15 минуттан аспайды);
- Аллерген енгізілген жерге 0,1% адреналин ерітіндісін (0,3–0,5 мл) тері астына немесе бұлшықетке енгізу.

2. **Науқастың жағдайын жеңілдету:**

- Науқасты шалқасынан жатқызу, аяқтарын сәл көтеру;
- Киімнің түймесін ағыту, таза ауа қамтамасыз ету;
- Тыныс алу мен жүрек соғысын бақылау.

3. **Дәрілік көмек (егер мүмкіндік болса):**

- **Адреналин 0,1%** — 0,3–0,5 мл бұлшықетке (жүрекке тікелей әсер етеді);
- **Преднизолон немесе дексаметазон** — аллергиялық қабынуды басу үшін;
- **Антигистаминдік препараттар** (супрастин, димедрол).

4. **Егер тыныс тоқтаса:**

- Тыныс жолдарын тазалау, жасанды тыныс беру;
- Жүрек-өкпе реанимациясын бастау.

5. **Жедел жәрдем шақыру.**

Квинке ісінуі кезінде:

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 () 17 беттің 17 беті
«Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек» пәнінің дәріс кешені	

- Тыныс жолдары бітелуі мүмкін, сондықтан науқастың тынысын бақылау қажет;
- Тіл астына адреналин немесе преднизолон беру;
- Егер тыныс жолы жабылса — шұғыл түрде **коникотомия** жасалады.

Анафилактикалық шоктың алдын алу:

- Аллергиялық реакция тудырған затты болашақта қолданбау;
- Аллергиясы бар науқастарда “Аллергиялық төлқұжат” болуы тиіс;
- Дәрі егуден бұрын аллергиялық сынама жасау.

4. Иллюстрациялық материал: презентация, кесте

5. Әдебиет: Н 1,5. Қ 1,6.

6. Бақылау сұрақтары:

1. Аллергиялық реакция дегеніміз не және оның негізгі түрлерін атаңыз.
2. Анафилактикалық шоктың даму себептері мен белгілерін сипаттаңыз.
3. Анафилактикалық шок кезінде алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсету алгоритмін атаңыз.
4. Квинке ісінуі кезінде қандай қауіп төнеді және қандай көмек көрсетіледі?
5. Анафилаксияның алдын алу шараларын атаңыз.

№10 дәріс

1. Тақырыбы: Естен тану және коллапс кезіндегі алғашқы дәрігерге дейінгі көмек.

2. Мақсаты: Студенттерге естен тану (синкопе) мен коллапстың даму себептерін, клиникалық белгілерін түсіндіру және бұл жағдайларда алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсету әдістерін меңгерту.

3. Дәріс тезистері:

Естен тану (синкопе) — миға қанның уақытша жеткіліксіз келуінен болатын, қысқа мерзімді естің жоғалуы және бұлшықет тонусының төмендеуімен сипатталатын жағдай.

Коллапс — қан айналымының жедел жеткіліксіздігі нәтижесінде артериялық қысымның күрт төмендеуімен, өмірге қауіпті жағдайға әкелетін ауыр түрі.

Естен танудың себептері:

- Қорқыныш, ауырсыну, жүйке күйзелісі;
- Тұншығу, ауа жетіспеушілік;
- Қандағы қанттың төмендеуі (гипогликемия);
- Ұзақ уақыт тік тұру немесе ыстықта болу;
- Кенеттен орнынан тұру (ортостатикалық реакция).

Естен танудың белгілері:

- Әлсіздік, бас айналу, көздің қарауытуы;
- Терінің бозаруы, суық тер;

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	17 беттің 18 беті

- Пульстің әлсіреуі, қан қысымының төмендеуі;
- Естен тану (қысқа мерзімге, әдетте 1 минуттан аз).

Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек:

1. Науқасты тегіс жерге шалқасынан жатқызу;
2. Аяқтарын сәл көтеру (миге қан келуін арттыру үшін);
3. Киімнің түймесін ағыту, таза ауа қамтамасыз ету;
4. Бетті суық сумен сүрту немесе аммиак иіскету (тыныс орталығын қоздыру үшін);
5. Науқас есін жиған соң жылы шай немесе су беру;
6. Егер естен тану ұзаққа созылса — **жедел жәрдем шақыру**.

Коллапс:

Коллапс — қан айналымының жедел жеткіліксіздігі, қан қысымының күрт төмендеуі және өмірге қауіпті жағдай.

Себептері:

- Қатты қансырау, сусыздану;
- Жүрек аурулары (инфаркт, аритмиялар);
- Улану, инфекциялар (токсин әсері);
- Аллергиялық реакциялар;
- Жарақаттық шок.

Белгілері:

- Тері бозғылт, суық, ылғалды;
- Пульс жиі, әлсіз;
- Қан қысымы төмен;
- Суық тер, дене температурасы төмендейді;
- Әлсіздік, естен тану, еңтігу.

Алғашқы дәрігерге дейінгі көмек:

1. Науқасты жатқызу, аяқтарын көтеру (жүрекке қан ағымын жақсарту);
2. Киімнің түймесін ағыту, таза ауа кіруін қамтамасыз ету;
3. Тыныс пен пульсті бақылау;
4. Егер науқас есінде болса — жылы тәтті шай немесе су беру;
5. Есі кіресілі-шығасылы болса — **аммиак иіскету**;
6. Қатты әлсіздік, есінен тану кезінде — **жүрек-өкпе реанимациясы** басталады;
7. **Жедел жәрдем шақыру міндетті.**

Естен тану мен коллапстың айырмашылығы:

Белгі	Естен тану	Коллапс
Себебі	Ми қан айналымының қысқа уақыттық бұзылысы	Жалпы қан айналымының жедел жеткіліксіздігі
Ұзақтығы	Қысқа (1–2 минут)	Ұзақ және ауыр өтеді



Белгі	Естен тану	Коллапс
Қан қысымы	Біршама төмендейді	Өте төмендейді
Тері түсі	Аздап бозғылт	Өте боз, суық, ылғалды
Көмек	Аяқты көтеру, ауа беру	Шұғыл көмек, жылыту, сұйықтық беру, жедел жәрдем шақыру

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 () 17 беттің 20 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.Қаркынды 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. Естен тану мен коллапстың негізгі айырмашылығын түсіндіріңіз.
2. Естен танудың негізгі себептері мен белгілерін атаңыз.
3. Естен тану кезінде алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсету ретін баяндаңыз.
4. Коллапс кезінде қандай көмек шаралары жасалады?
5. Мұндай жағдайлардың алдын алу үшін қандай сақтық шараларын қолдану қажет?