

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская акад
Педиатрии-І кафедрасы		044-38/19
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ		8 беттің 1 беті

Пән бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған бақылау-өлшеуіш құралдары

Пән атауы: «Балалар хирургиясы»

Пән коды: ВН 4206

БББ атауы: 6В10101 «Жалпы медицина»

Оқу сағаттарының көлемі (кредиттер): 150сағат (5 кредит)

Оқытылатын курс пен семестр: 4 курс, VIII семестр

Бақылау-өлшеуіш құралдары: практикалық дағдылар

Шымкент 2023

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская акад
Педиатрии-І кафедрасы		044-38/19
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ		8 беттің 2 беті

Пән бойынша практикалық дағдылардың тізімі

Құрастырушы:

Ассистент: Нарходжаев Н.С.

Хаттама № 11 « 23 » 06 2023ж

Каф.менгерушісі, PhD



К.С.Кемельбеков

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская акад
Педиатрии-1 кафедрасы		044-38/19
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨК		8 беттің 3 беті

**«Балалар хирургиясы» пәні бойынша 4 курс студенттеріне ОҚКЕ
жүргізуге арналған бекеттер мен дағдылар тізімі**

Бекет №	Бекеттер атауы	Жалпы балл	Уақыты
1.	Аппендицит кезінде 3 жасқа дейінгі балаларға ішті пальпациялау	4,0	3 мин
2.	Тік ішекті саусақпен тексеру	4,0	3 мин
3.	Сифонды клизма жасау	4,0	3 мин
4.	Рентген суреттерді қорытындылау	4,0	3 мин
5.	Транспортық иммобилизация	4,0	3 мин
	Барлығы	20,0	15 мин

**1 бекет - Аппендицит кезінде 3 жасқа дейінгі балаларға ішті
пальпациялау**

Максимальдық балл – 4,0

Максимальдық уақыт – 3 мин

№	Қадамдық әрекеттер	Баллдар		
1	Емтихан тапсырушы қолын жуып, кушеткада жатқан науқастың оң жағына отырды. Ішін қарап, іштің формасын сипаттап берді. Көзге көрінетін ішек перистальтикасына, оның диагностикалық мәніне, перитонит кезінде алдыңғы құрсақ қабырғасы мен ұманың ісінуіне көңіл бөлді.	0,8	0,4	0
2	Пальпацияны асықпай, абайлап, алдымен құрсақ қуысының сау жағынан бастап, жайлап қана жылы қолмен тексерді, тексеру барысында біртіндеп қысымды күшейтті. Содан сол қабырға астына, эпигастральдық аймаққа, оң қабырға астына, оң мықын және мезогастралдық аймаққа біртіндеп ауысты. Іштің пресіне, кернелген немесе жұмсақ жағдайына, пальпация кезіндегі ауру сезіміне, оның пайда болған жеріне назар салды.	0,8	0,4	0
3	Терең пальпацияны бір қолмен жасады, ал екінші қолмен	0,8	0,4	0

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская акад
Педиатрии-1 кафедрасы		044-38/19
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨК		8 беттің 4 беті

	күрсақ пресін жайлап басты. Қолын бала әр дем шығарған кезде терендете түсіп, артқы күрсақ қабырғасына дейін жеткізді, ағзаны қыса отырып, терімен бірге сырғытты.			
4	Егер бала мазасыз болған жағдайда іштің пальпациясын баланы дәрілік ұйықтатып барып жасады – бұл кезде алдыңғы күрсақ қабырғасының пассивті кернелуі – «қолды итеру» симптомы оң екені анықталды.	0,8	0,4	0
5	Саусақ-ректальді бимануальді пальпациясын дұрыс жасап көрсетті.	0,8	0,4	0
Барлығы		4,0	2,0	0

2 бекет – Тік ішекті саусақпен тексеру

Максимальдық балл – 4,0

Максимальдық уақыт – 3 мин

№	Қадамдық әрекеттер	Баллдар		
1.	Наукас баланың ата-анасына тексерумен таныстырып, түсіндірді.	0,4	0,2	0
2.	Тексеру жүргізуге қажетті құрал-жабдықтардың дайындығын тексерді.	0,4	0,2	0
3.	Баланы аркасына жатқызып, екі аяғын аздап бугіп ішіне қарай тартады да, осылай ұсталынып тұрады.	0,4	0,2	0
4.	Хирург қолына резина қолғап киеді.	0,4	0,2	0
5.	Сұқ саусақ вазелин майымен майланады.	0,4	0,2	0
6.	Хирург сұқ саусағын баланың анальдық тесігіне ақырындап енгізеді.	0,4	0,2	0
7.	Сұқ саусақ ұшымен тік ішектің алдыңғы қабырғасындағы ауырсынуын анықтайды.	0,4	0,2	0
8.	Ақырындап сұқ саусақтың соңғы фалангасымен тік ішектің оң жак қабырғасын тексеріп, ауырсынуды анықтау.	0,4	0,2	0
9.	Тік ішектің күмбезін тексеру.	0,4	0,2	0
10.	Сұқ саусақпен тік ішектегі паталогиялық түзілістер бар-жоғын тексеру, саусақты тік ішектен шығарып, саусақтағы жабысқан түзілістерді анықтау.	0,4	0,2	0
Барлығы		4,0	2,0	0

3 бекет – Сифонды клизма жасау

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская акад
Педиатрии-1 кафедрасы		044-38/19
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ		8 беттің 5 беті

Максимальдық балл – 4,0

Максимальдық уақыт – 3 мин

№	Қадамдық әрекеттер	Баллдар		
1.	Науқас баланың ата-анасына тексерумен таныстыру, түсіндіру.	0,4	0,2	0
2.	Боланы арқасына жатқызып, аяғын ішіне қарай бүгіп, жамбасын біраз көтереді	0,4	0,2	0
3.	Тік ішекке резина түтікше енгізіледі (түтікше алдын ала вазелинмен майланады).	0,4	0,2	0
4.	Резиналы түтікшемен бірге тік ішекке сұқ саусақ бірге енгізіліп, түтікше сигма тәріздес ішекке қарай бағытталады (Гиршпрунг ауруында түтікше аганглиарлы бөліктен жоғары өткізіледі).	0,4	0,2	0
5.	Түтікше тоқ ішектің кеңейген бөлігіне орналасқан кезде ішекті тазалау басталады.	0,4	0,2	0
6.	Тоқ ішекке жіберілген сұйықтық пен сыртқа шыққан сұйықтық көлемі бірдей болғаны жөн.	0,4	0,2	0
7.	Егер нөжіс тасы болған кезде тік ішекке сабын сұйықтығы немесе вазелин майы жіберіледі, сонымен қоса саусақпен нөжіс тасы ұсақталынып бөлшектелініп шығарылады.	0,4	0,2	0
8.	Ондай әрекет ішек толық тазаланғанша жүргізіледі (50-60 минут). Қолданылатын сұйық көлемі 5-10л дейін жетеді (жасына байланысты).	0,4	0,2	0
9.	Клизмадан кейін тік ішекте резина немесе полиэтилен түтікше тоқ ішек сұйықтығы толық шыққанша қалдырылады.	0,4	0,2	0
10.	Қолды жуып әрекетті аяқтайды	0,4	0,2	0
	Барлығы:	4,0	2,0	0

4 бекет - Рентген суреттерді қорытындылау

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская акад
Педиатрии-1 кафедрасы			044-38/19
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨК			8 беттің 6 беті

Максимальдық балл – 4,0

Максимальдық уақыт –3 мин

№	Қадамдық әрекеттер	Баллдар		
1.	Интерн-хирург сәлемдесіп, өзін таныстырды	0,8	0,4	0
2.	Рентген суретін көру барсысында, қай мүше екендігін дұрыс анықтады	0,8	0,4	0
3.	R-суретті сипаттады: -көлеңке: жұмсақ, орташа интенсивтілікте, тығыз; -контурлары: анық, анық емес -құрылымы: біркелкі, біркелкі емес	0,8	0,4	0
4.	Рентген суретіндегі өзгерістерді дұрыс талдай білді.	0,8	0,4	0
5.	R-суретке қорытынды жасады.	0,8	0,4	0
	Барлығы	4,0	2,0	0

5 бекет – Транспорттық иммобилизация

Максимальдық балл – 4,0

Максимальдық уақыт – 3 мин

№	Қадамдық әрекеттер	Балдар		
1	Өзі үшін және зақым көруші үшін қауіптіліктің болмауын тексеру және көз жеткізу.	0,4	0,2	0,4
2	Зақым көрушінің жағдайын (қан кету, басы мен омыртқаларының зақымдануы) бағалау. Тыныс және жүрек-тамыр жүйелерінің жағдайын бағалау, шоктың болмауына көз жеткізу.	0,4	0,2	0,4
3	Сүйек сыныуының белгілерін анықтау: аяқтың мәжбүрлі қалпы, тексеруде тіндердің гиперемиясы, теріасты гематомасы байқалады, сүйек сынықтарының көзге көрінетін ығысулары, патологиялық қозғалыс	0,4	0,2	0,4

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская акад
Педиатрии-І кафедрасы		044-38/19
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨК		8 беттің 7 беті

	анықталады.			
4	Жалпы ауырсынуды басу мақсатында зақым көруші 10 мг кеторолакты пероралды қабылдау қажет. Қолды антисептиктер ерітіндісімен өңдеу, стерильді қолғап кию.	0,4	0,2	0,4
5	Шина салардан бұрын зақымданған аяқ-қолды орташа физиологиялық жағдайға келтіру (жамбас-сан және шынтақ буындарында бұғу, сирақ-табан буындарын 90 градусқа дейін сыртынан бұғу).	0,4	0,2	0,4
6	Шинаның ұзындығын анықтау (зақымданған орынға қатысты ең болмағанда жоғарыда және төменде жатқан буындарды қамтуы тиіс).	0,4	0,2	0,4
7	Шинаны тандаудан соң зақымданған аяқтың артқы беткейі контуры бойынша шинаны құрастыру қажет.	0,4	0,2	0,4
8	Сүйек шодырларын (тобық, тізе буыны) қысылып қалудан және некроздың дамуынан сақтандыру үшін мақтадан (дәкеден) жасалған төсеме салу қажет.	0,4	0,2	0,4
9	Ассистенттің көмегімен (егер ол болса) зақымданған аяқты құрастырылған тасымалдайтын шинаға салу. Ассистент болмаған жағдайда аяқты топай сүйектің бұдырының артынан көтеру және иыққа салу, сосын аяқтың астына құрастырылған шинаны қою, аяқты ақырындап түсіру.	0,4	0,2	0,4
10	Шинаны шетінен ортасына қарай бинтпен тығыздап бекіту, ол үшін бинттің келесі қабаты алдыңғысының үштен бірін немесе жартысын жабатындай болу керек. Дисталды қанайналымның жағдайын бақылау үшін тырнақ пластинкаларын ашық қалдыру керек. Зақым көрушіні травматологиялық көмек көрсететін жақын ауруханаға жеткізу қажет.	0,4	0,2	0,4
	Барлығы	4,0	2,0	0

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская акад
Педиатрии-І кафедрасы		044-38/19
«Балалар хирургиясы» пәні бойынша оқу нәтижелерін қорытынды бағалауға арналған БӨҚ		8 беттің 8 беті