

БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУ ҚҰРАЛДАРЫ

Бағдарламаның 1 аралық бақылауға арналған сұрақтары

Пәні: Балалар жасындағы ауруларды кешенді басқару

Пән коды: BZhAKB6317

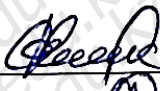
ББ шифры мен атауы: 6B10113 «Педиатрия»

Оқу сағаты/кредит көлемі: 4 кредит/120сағат

Оқу курсы мен семестрі: 6курс, XIIсеместр

Педиатрия-1 кафедрасы
Бақылау өлшеу құралдары

38 / 11
28 беттің 2 беті

Құрастырушы:  ассистент А.Е.Төлеуова

Кафедра меңгерушісі:  PhD, қауымд.проф.Кемельбеков К.С.

Хаттама № 2 Күні 25.09.25

1.БЖАКБ стратегиясына кіріспе. Мақсаты, қағидаттары мен құрылымы. ИВБДВ-ның алғашқы медициналық-санитарлық көмек (АМСК) жүйесіндегі рөлі. ИВБДВ стратегиясын және ДДСҰ мен ҚР ДСМ нормативтік құжаттарын зерделеу

Білу деңгейі (2 сұрақ)

1. БЖАКБ стратегиясы дегеніміз:

A. Алғашқы медициналық-санитарлық көмек деңгейінде балалар жасындағы ең жиі кездесетін ауруларды кешенді жүргізуге арналған тәсіл

B. Сирек кездесетін ауруларды емдеуге арналған тар бейінді жүйе

C. Тек стационарлық кезеңге арналған бағдарлама

D. Генетикалық ауруларды диагностикалау әдісі

E. Мүгедектігі бар балаларды оңалту түрі

2. БЖАКБ стратегиясының негізгі әзірлеушісі:

A. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы (ДДСҰ) және ЮНИСЕФ

B. Халықаралық фармацевтикалық компаниялар

C. Жоғары технологиялы ұлттық клиникалар

D. Жеке медициналық қауымдастықтар

E. Білім беру ұйымдары

Түсіну деңгейі (8 сұрақ)

3. БЖАКБ енгізудің негізгі мақсаты:

A. Ауруларды ерте анықтау және тиімді жүргізу арқылы балалар аурушандығы мен өлім-жітімін төмендету

B. Госпитализация санын арттыру

C. Дәрілік препараттарды көбірек тағайындау

D. Барлық науқастарды стационарлық емдеуге көшіру

E. Алдын алу шараларын қысқарту

4. БЖАКБ стратегиясы негізінен бағытталған:

A. Ерте және мектепке дейінгі жастағы балаларға

B. Тек жасөспірімдерге

C. Тек жаңа туған нәрестелерге

- D. Сирек генетикалық аурулары бар балаларға
- E. Ересек тұрғындарға
5. БЖАКБ -дағы кешенділік қағидаты мынаны білдіреді:
- A. Симптомдарды, тамақтануды, вакцинацияны және күтім жағдайларын бір мезгілде бағалау
- B. Тек зертханалық әдістерді қолдану
- C. Қараусыз ем тағайындау
- D. Алдын алу жұмыстарын алып тастау
- E. Бір ғана алгоритмді қолдану
6. БЖАКБ құрылымына мыналар кіреді:
- A. Баланың жағдайын бағалау, жіктеу, емдеу және ата-аналарды кеңес беру
- B. Тек ауруларды диагностикалау
- C. Тек емдік іс-шаралар
- D. Диагностикасыз оңалту
- E. Санаторий-курорттық ем
7. АМСК жүйесіндегі БЖАКБ -ның рөлі:
- A. Алғашқы көмектің сапасын арттыру және балаларды жүргізуді стандарттау
- B. Мамандандырылған көмекті алмастыру
- C. Медициналық мейірбикенің қатысуын алып тастау
- D. Стационарларға түсетін жүктемені арттыру
- E. Алдын алу тексерулерін қысқарту
8. БЖАКБ алгоритмдері негізделген:
- A. АМСК деңгейінде қолжетімді клиникалық белгілер мен симптомдарға
- B. Жоғары технологиялық диагностикалық әдістерге
- C. Генетикалық зерттеулерге
- D. Тек зертханалық көрсеткіштерге
- E. Баланы қараусыз ата-ананың пікіріне

9. БЖАКБ қолдану нәтижесінде:

- A. Дәрілік заттарды ұтымды тағайындау және негізсіз емді азайту қамтамасыз етіледі
- B. Антибиотиктер жаппай тағайындалады
- C. Ата-аналарды оқыту алынып тасталады
- D. Асқынулар саны артады
- E. Медициналық көмектің қолжетімділігі төмендейді

10. Қазақстан Республикасындағы БЖАКБ нормативтік құжаттары:

- A. ДДСҰ ұсынымдарын ескере отырып бейімделген және ҚР ДСМ бекіткен
- B. Ұлттық ерекшеліктерді ескермей қолданылады
- C. Тек жеке клиникаларда пайдаланылады
- D. Ресми мәртебесі жоқ
- E. Тек оқу мақсатында қолданылады

Қолдану деңгейі (10 сұрақ)

11. АМСК қызметкері жөтелмен келген баланы қабылдау кезінде БЖАКБ бойынша:

- A. Тынысын, жалпы жағдайын бағалайды, қауіпті белгілерді анықтап, жағдайын жіктейді
- B. Қараусыз бірден стационарға жібереді
- C. Симптомдарды бағаламай ем тағайындайды
- D. Тек ата-анадан сұраумен шектеледі
- E. Қарауды кейінге қалдырады

12. БЖАКБ бойынша қауіпті белгілер анықталса:

- A. Бала шұғыл түрде мамандандырылған деңгейге жіберіледі
- B. Амбулаториялық бақылау тағайындалады
- C. Үй жағдайында ем ұсынылады
- D. Тек симптоматикалық ем жүргізіледі
- E. Қарау басқа күнге ауыстырылады

13. БЖАКБ аясында ата-аналарды кеңес беру мыналарды қамтиды:

- A. Жағдайдың нашарлау белгілерін, күтім ережелерін және қайта жүгіну қажеттілігін түсіндіру

- B. Тек рецепт беру
 - C. Ақпаратты шектеу
 - D. Тек медициналық терминдерді қолдану
 - E. Алдын алу ұсыныстарын алып тастау
14. Балада қауіпті белгілер болмаған жағдайда:
- A. Нақты ұсынымдармен амбулаториялық ем тағайындалады
 - B. Шұғыл госпитализация жүргізіледі
 - C. Бақылау тоқтатылады
 - D. Көрсеткішсіз антибиотиктер тағайындалады
 - E. Ем жүргізілмейді
15. БЖАКБ қолдану медициналық мейірбикеге мүмкіндік береді:
- A. Баланың жағдайын бағалауға және отбасын оқытуға белсенді қатысуға
 - B. Тек техникалық процедураларды орындауға
 - C. Ем процесінен шеттетілуге
 - D. Тек құжатпен жұмыс істеуге
 - E. Ата-аналармен байланыс жасамауға
16. БЖАКБ бойынша диарея жағдайын талдағанда:
- A. Сусыздану дәрежесі мен баланың жалпы жағдайы бағаланады
 - B. Қараусыз ем тағайындалады
 - C. Тамақтану жағдайы есепке алынбайды
 - D. Баланың жасы ескерілмейді
 - E. Тек зертханалық талдаулармен шектеледі
17. АМСК деңгейінде БЖАКБ енгізу нәтижесінде:
- A. Стационарларға түсетін жүктеме азайып, ем нәтижелері жақсарады
 - B. Жолдама саны артады
 - C. Алдын алу бағдарламалары қысқарады
 - D. Алгоритмдер қолданылмайды
 - E. Асқынулар саны көбейеді

18. Медициналық қызметкер БЖАКБ нормативтік құжаттарын:

- A. Алғашқы деңгейде диагностика мен емдеуді стандарттау үшін қолданады
- B. Алгоритмсіз жеке шешім қабылдау үшін
- C. Клиникалық бағалауды алып тастау үшін
- D. Көмекке қолжетімділікті шектеу үшін
- E. Тек есеп беру үшін

19. БЖАКБ бойынша персоналды оқытуда ерекше назар аударылады:

- A. Жағдайды бағалау және жіктеу бойынша практикалық дағдыларға
- B. Тек теориялық дәрістерге
- C. Клиникалық мысалдарды алып тастауға
- D. Тек құжатпен жұмыс істеуге
- E. Пациенттермен қарым-қатынасты азайтуға

20. БЖАКБ қолданудың негізгі нәтижесі:

- A. Балаларға көрсетілетін медициналық көмектің сапасы, қолжетімділігі және тиімділігінің артуы
- B. Тағайындаулар санының көбеюі
- C. Алдын алу жұмыстарының ролін төмендету
- D. Отбасының қатысуын алып тастау
- E. АМСК жұмысының күрделенуі

2. Балалардың анатомо-физиологиялық ерекшеліктері. Жалпы жағдайын бағалау және қауіпті белгілерді анықтау. Баланың жалпы жағдайын бағалау және қауіпті белгілерді талдау.

Білу (2 сұрақ)

1. Баланың ағзасының анатомо-физиологиялық ерекшеліктері сипатталады:

- A. Органдар мен жүйелердің жетілмегендігі, жоғары лабильділігі және патологиялық жағдайлардың тез дамуы
- B. Көрсеткіштердің толықтай ересектер нормасына сәйкес келуі
- C. Инфекцияларға төмен сезімталдық

D. Компенсаторлық механизмдердің болмауы

E. Сыртқы факторларға баяу реакция

2.БЖАКБ стратегиясы бойынша балалардағы қауіпті белгілер – бұл:

A. Өмірге қауіп төндіретін жағдайларды көрсететін және шұғыл әрекет қажет ететін симптомдар

B. Ата-аналардың кез келген шағымдары

C. Нашарлаусыз созылмалы симптомдар

D. Жеңіл әлсіздік белгілері

E. Жас ерекшеліктеріне байланысты мінез-құлық

Түсіну (8 сұрақ)

3. Баланың жалпы жағдайын бағалаудың негізгі мақсаты:

A. Ауыр жағдайларды ерте анықтау және жүргізу тактикасын белгілеу

B. Диагнозды лабораториялық әдіспен растау

C. Дәрілерді тағайындау

D. Витаминдер қажеттілігін анықтау

E. Медициналық құжаттарды толтыру

4.Аурулардың ағымына әсер ететін баланың ағзасының ерекшелігі:

A. Сусыздану және тыныс алу бұзылыстарының тез дамуы

B. Гипоксияға жоғары төзімділік

C. Симптомдардың баяу өсуі

D. Жасқа тәуелсіз жағдай

E. Инфекцияға реакцияның болмауы

5.БЖАКБ бойынша жалпы қауіпті белгілерге жатады:

A. Ішу немесе емізу мүмкін еместігі, тырысулар, санаға әсер

B. Тек мұрынның ағып тұруы, температурасыз

C. Тек жөтел, еңтігу жоқ

D. Тек 1 күн аппетиттің төмендеуі

E. Орташа шаршау

6. Қауіпті белгілерді ең бірінші бағалау не үшін жүргізіледі:

- A. Олар көмектің шұғылдығы мен медициналық көмек деңгейін анықтайды
- B. Профилактикалық ем тағайындау үшін
- C. Баланың жасын нақтылау үшін
- D. Лабораториялық талдау таңдау үшін
- E. Пациент картасын толтыру үшін

7. Баланың жалпы жағдайын бағалау кезінде назар аударылады:

- A. Сананың жағдайы, тыныс алу, белсенділік, ішу қабілеті
- B. Тек дене температурасы
- C. Шаш түсі
- D. Өсу мен салмақ
- E. Тұқым қуалайтын аурулар

8. Балалардың тыныс алу жүйесінің анатомиялық ерекшеліктері әкеледі:

- A. Тыныс алу жеткіліксіздігінің тез дамуы
- B. Гипоксияға жоғары төзімділік
- C. Бронхообструкцияның болмауы
- D. Аурудың сирек асқынуы
- E. Инфекцияларға тәуелсіздік

9. Ерте жас балаларда қауіпті белгілер көрінуі мүмкін:

- A. Әлсіздік, тамақтан бас тарту, әлсіз жылау
- B. Тек ауыру шағымдары
- C. Тек қан қысымының көтерілуі
- D. Салмақтың артуы
- E. Көру бұзылысы

10. Баланың жағдайын жүйелі бағалау мүмкіндік береді:

- A. Өмірге қауіп төндіретін жағдайларды кеш анықтау тәуекелін азайту
- B. Бақылау қажет емес

- C. Тексерусіз ем тағайындау
- D. Ата-ананың рөлін шектеу
- E. Профилактикалық шараларды болдырмау

Қолдану (10 сұрақ)

11. Әлсіздік пен ішуге бас тарту белгілері бар бала қабылданды:

- A. Қауіпті белгілерді дереу бағалап, шұғыл көмек қажет пе, соны шешу
- B. Тексерусіз амбулаториялық ем тағайындау
- C. Үйде бақылау ұсынымы
- D. Витаминдер тағайындау
- E. Тексеруді кейінге қалдыру

12. Баланың анамнезінде тырысулар және ұйқышылдық бар:

- A. Жағдайды қауіпті белгілер бар деп жіктеу
- B. Тек температурасын бағалау
- C. Симптоматикалық ем тағайындау
- D. Профилактикалық әңгіме жүргізу
- E. Үйге жіберу

13. Баланың бастапқы жағдайын бағалау кезінде медициналық қызметкер:

- A. Алдымен қауіпті белгілерді анықтайды, содан кейін басқа симптомдарды бағалайды
- B. Алдымен талдауды тағайындайды
- C. Антибиотиктер тағайындайды
- D. Құжаттарды толтырады
- E. Вакцинация жүргізеді

14. Бала жиі және беткей тыныс алады:

- A. Тынысты әлеуетті қауіпті деп бағалап, БЖАКБ алгоритмін жалғастыру
- B. Жас ерекшелігі деп елемей
- C. Тек қызуды түсіретін дәрі тағайындау
- D. Профилактикалық тексеру жүргізу
- E. Үйге жіберу

15. Қауіпті белгілер жоқ болғанда:

- A. Симптомдарды әрі қарай бағалау және жағдайды жіктеу жүргізіледі
- B. Тексеру тоқтатылады
- C. Шұғыл госпитализация тағайындалады
- D. Бақылау қажет емес
- E. Антибиотиктер тағайындайды

16. Ата-аналар баланың ерекше тыныш екенін және аз реакция көрсететінін хабарлайды:

- A. Бұл сананы қауіпті белгі ретінде бағалау себебі
- B. Жасқа тән норма
- C. Жақсы самочувствие белгісі
- D. Шығаруға негіз
- E. Тексеруді тоқтату себебі

17. Сәбидің жағдайын бағалау кезінде назар аудару маңызды:

- A. Емізу қабілеті, жылау сипаты, белсенділік деңгейі
- B. Тек дене температурасы
- C. Қысым көрсеткіштері
- D. Соңғы айдағы өсу
- E. Тұқым қуалау

18. Қауіпті белгілерді анықтау қажет етеді:

- A. Жүргізу тактикасын және көмек деңгейін дереу өзгерту
- B. Жоспарлы бақылау
- C. Кешіктірілген тексеру
- D. Витамин тағайындау
- E. Тек диеталық ұсыныстар

19. Медбике БЖАКБ аясында:

- A. Бастапқы жағдайды бағалау және қауіпті белгілерді анықтауға қатысады
- B. Тек техникалық процедураларды орындайды
- C. Баламен байланыспайды

D. Тек құжаттармен жұмыс істейді

E. Ата-анамен өзара әрекет жасамайды

20.Баланың жағдайын бағалау алгоритмін жүйелі қолдану:

A. Медициналық көмектің қауіпсіздігі мен сапасын арттырады

B. Асқынулар санын көбейтеді

C. Клиникалық ойлаудың рөлін төмендетеді

D. Көмекке қолжетімділікті шектейді

E. Профилактикалық жұмысты болдырмайды

3. ИВБДВ алгоритмдері. Ауруларды жіктеу және жүргізу тактикасын таңдау. ИВБДВ бойынша ауруларды жіктеу алгоритмдерін талдау.

Білу (2 сұрақ)

21.БЖАКБ алгоритмдері арналған:

A. Баланың жағдайын стандартталған бағалау және жүргізу тактикасын таңдау үшін

B. Тек тар мамандыққа арналған ем тағайындау үшін

C. Тек профилактикалық тексерулер жүргізу үшін

D. Дәрігердің клиникалық ойлауын алмастыру үшін

E. Тек стационарда қолдану үшін

22.БЖАКБ бойынша ауруларды жіктеу негізделген:

A. Клиникалық белгілерге және қауіпті симптомдардың болуына

B. Күрделі құралдық зерттеулердің нәтижелеріне

C. Аурудың ұзақтығына

D. Ата-ананың жасына

E. Отбасының әлеуметтік мәртебесіне

Түсіну (8 сұрақ)

23. БЖАКБ бойынша ауруларды жіктеудің негізгі мақсаты:

A. Көмектің шұғылдығын және медициналық араласулар көлемін анықтау

B. Диагнозды лабораториялық растау

- C. Тар мамандықты терапия тағайындау
- D. Статистикалық формаларды толтыру
- E. Профилактикалық екпелерді тағайындау
- 24.БЖАКБ -де түстік жіктеу не үшін қолданылады:
- A. Клиникалық шешімдерді тез және көрнекі қабылдау үшін
- B. Медициналық карталарды сақтау ыңғайлылығы үшін
- C. Баланың жасын анықтау үшін
- D. Диета тандау үшін
- E. Тұқым қуалайтын факторларды бағалау үшін
25. БЖАКБ -дегі «ауыр ауру» жіктеуі дегеніміз:
- A. Шұғыл бағыттау және шұғыл көмек қажеттілігін білдіреді
- B. Үйде бақылау мүмкіндігі
- C. Жоспарлы тексеру
- D. Профилактикалық ұсыныстар тағайындау
- E. Өмірге қауіп жоқтығы
26. БЖАКБ алгоритмдері медициналық қызметкерге мүмкіндік береді:
- A. Әртүрлі ауруларда біртұтас тәсілмен жұмыс істеуге
- B. Баланы қараудан толық бас тартуға
- C. Симптомдарды бағаламай ем тағайындауға
- D. Ата-анамен өзара әрекетті болдырмауға
- E. Тек лабораториялық деректерді пайдалануға
- 27.Қауіпті белгілер жоқ болған жағдайда ауруды жіктеу:
- A. Амбулаториялық тактика мен ұсыныстарды анықтауға көмектеседі
- B. Клиникалық мәні жоқ
- C. Шұғыл госпитализацияны талап етеді
- D. Бақылау қажет емес
- E. Тек жасөспірімдерде қолданылады

28. БЖАКБ алгоритмдері ескереді:

- A. Баланың жасын және клиникалық көріністер ерекшеліктерін
- B. Тек салмақты
- C. Тек температураның болуын
- D. Тұрмыстық әлеуметтік жағдайды
- E. Ата-ананың білім деңгейін

29. БЖАКБ -дегі жіктеу диагноздан өзгеше, себебі:

- A. Ол көмектің тактикасын таңдауға бағытталған, нозологияға емес
- B. Диагнозды толық алмастырады
- C. Тек медбикелер қолданады
- D. Тек шұғыл жағдайларда қолданылады
- E. Емге әсер етпейді

30. БЖАКБ алгоритмдерінің реттілігі қамтамасыз етеді:

- A. Баланы бағалау және жүргізуге жүйелі тәсіл
- B. Тексеру уақытын ұзартуды
- C. Клиникалық ойлауды шектеу
- D. Профилактиканы болдырмау
- E. Ата-ананың рөлін азайту

Қолдану (10 сұрақ)

11. БЖАКБ бойынша қауіпті белгілер анықталған кезде медициналық қызметкер:

- A. Жағдайды дереу ауыр деп жіктеп, жүргізу тактикасын өзгертеді
- B. Стандартты тексеруді жалғастырады
- C. Тек жалпы ұсыныстар береді
- D. Жоспарлы бақылау тағайындайды
- E. Бақылаумен шектеледі

32. Баланың жөтелі бар, тыныс жеткіліксіздік белгілері жоқ:

- A. Жағдайды ауыр емес деп жіктеп, амбулаториялық тактика таңдалады
- B. Реанимацияға бағыттайды

C. Шұғыл госпитализация тағайындайды

D. Симптомдарды елемейді

E. Профилактикалық вакцина тағайындайды

33. БЖАКБ алгоритмдерін қолданғанда маңызды:

A. Белгілерді бағалау реттілігін қатаң сақтау

B. Ем тағайындаудан бастау

C. Бірден тар маманға жіберу

D. Ата-анамен байланысты шектеу

E. Қайталап бағалаудан бас тарту

34. Бала БЖАКБ бойынша «сары зонаға» жіктелді:

A. Емдеуді және динамикалық бақылауды талап етеді

B. Шұғыл көмек қажет

C. Медициналық араласуды қажет етпейді

D. Дерету шығарылуға тиіс

E. Тек профилактикалық әңгімелер қажет

35. БЖАКБ алгоритмдері ПМСП-де әсіресе маңызды, себебі:

A. Күрделі диагностикасыз тез шешім қабылдауға мүмкіндік береді

B. Жоғары технологиялық құрал-жабдықты қажет етеді

C. Тек стационарда қолданылады

D. Тек дәрігерлер қолданады

E. Көмекке қолжетімділікті шектейді

36. Баланы қайта қараған кезде БЖАКБ алгоритмдері:

A. Жағдай динамикасын бағалауға және тактиканы түзетуге мүмкіндік береді

B. Актуалдығын жоғалтады

C. Тек алғашқы келуде қолданылады

D. Қайталап қолданылмайды

E. Лабораториялық әдістермен ауыстырылады

37.БЖАКБ қолданатын дәрігер немесе медбике:

- A. Тек шағымдарға емес, клиникалық белгілерге сүйенеді
- B. Тек анализдерге сүйенеді
- C. Баланың жасын ескермейді
- D. Тек бір симптомды бағалайды
- E. Шешімдерді ата-анасына түсіндірмейді

38.БЖАКБ бойынша ауруды жіктеу көмектеседі:

- A. Көмектің деңгейін таңдау: үйде, ПМСП немесе стационар
- B. Генетикалық қауіп-қатерді анықтау
- C. Арнайы диета тағайындау
- D. Бақылау қажет емес
- E. Профилактиканы шектеу

39.БЖАКБ қолданғанда ата-аналарға түсіндіреді:

- A. Тандалған тактика себептері мен жағдайдың нашарлауы белгілері
- B. Тек диагноз
- C. Тек дәрі-дәрмек схемасы
- D. Өзін-өзі емдеудің қажеттілігі
- E. Қайталау келуге бас тарту

40.БЖАКБ алгоритмдерін жүйелі қолдану:

- A. Балаларға көрсетілетін көмектің сапасын, қауіпсіздігін және қолжетімділігін арттырады
- B. Медициналық персоналдың жұмысын күрделендіреді
- C. Негізсіз госпитализация санын көбейтеді
- D. Профилактикалық шараларды болдырмайды
- E. Ата-ананың сенімін төмендетеді

4. Балалардағы жөтел және тыныс алудың қиындауы. Пневмония, бронхиолит, госпитализацияға көрсеткіштер. Жөтел, тыныс алудың қиындауы және пневмония бойынша клиникалық жағдайлар.

Білу (2 сұрақ)

1.БЖАКБ -де жөтел және тыныс алудың қиындауы қарастырылады:

- A. Пневмония мен басқа тыныс алу бұзылыстарын анықтаудың негізгі симптомдары ретінде
- B. Тек вирустық инфекция белгілері ретінде
- C. Клиникалық бағалауды қажет етпейтін симптомдар ретінде
- D. Тек аллергиялық аурулардың көрінісі ретінде
- E. Тек рентген арқылы бағаланатын жағдайлар ретінде

2.БЖАКБ -де балалардағы пневмонияны диагностикалаудың негізгі критеріі:

- A. Тыныс алу жиілігі және тыныс жеткіліксіздігінің болуы
- B. Қақырықтың посев нәтижесі
- C. Лейкоцит деңгейі
- D. Жөтелдің ұзақтығы
- E. Қақырық түсі

Түсіну (8 сұрақ)

3. Неліктен баланың жөтелінде тыныс алу жиілігін санау міндетті:

- A. Пневмонияны ерте кезеңде анықтауға мүмкіндік береді
- B. Салмақты анықтау үшін
- C. Тек карта толтыру үшін
- D. Тек жасөспірімдерде маңызды
- E. Жүргізу тактикасына әсер етпейді

4.Баланың тыныс алудың қиындауы көрінуі мүмкін:

- A. Кеуде қуысының тартылуы және қосымша бұлшықет қатысуы
- B. Тек құрғақ жөтел
- C. Мұрынның ағып тұруы, басқа симптомдарсыз
- D. Аппетиттің артуы

Е. Салмақтың өсуі

5.Бронхиолит жиі дамиды:

А. Бірінші жыл балаларында

В. Жасөспірімдерде

С. Мектеп жасындағы балаларда

Д. Ересектерде

Е. Тек 5 жастан асқан толық емес туған балаларда

6.Балалардағы ауыр пневмонияға тән:

А. Тыныс алу және жалпы өмірлік функциялардың бұзылуы

В. Температурасыз жөтел

С. Жалғыз мұрын ағуы

Д. Қысқа мерзімді тамаққа күйдіру сезімі

Е. Жалпы жағдайдың өзгермеуі

7.Бронхиолит пен бронхиттің айырмашылығы:

А. Кіші тыныс жолдарының басым зақымдалуы

В. Тек бактериалды инфекция болуы

С. Қан қысымының міндетті көтерілуі

Д. Тек жоғарғы тыныс жолдарының зақымдалуы

Е. Ентігудің болмауы

8. БЖАКБ -де жөтелді жіктеу кезінде ескеріледі:

А. Баланың жасы, тыныс алу, жалпы жағдай

В. Тек температураның болуы

С. Аурудың ұзақтығы

Д. Әлеуметтік жағдай

Е. Тағам рационы

9.Жөтел және ентіккенде госпитализацияға көрсеткіш:

А. Қауіпті белгілердің және тыныс жеткіліксіздігінің болуы

В. 3 күннен астам кез келген жөтел

- C. Тек ата-ананың шағымдары
 - D. Аппетиттің болмауы
 - E. Жеңіл мұрын ағуы
10. БЖАКБ -дегі клиникалық жіктеу мүмкіндік береді:

- A. Емдеу тактикасы мен көмек деңгейін тез таңдауға
- B. Нозологиялық диагнозды нақты орнатуға
- C. Клиникалық тексеруді алмастыруға
- D. Бақылауды болдырмауға
- E. Ата-ананың қатысуын шектеуге

Қолдану (10 сұрақ)

11. Баланың жөтелі және жиі тыныс алуы бар, кеуде қуысы тартылмаған:

- A. Жағдайды ауыр белгілері жоқ пневмония деп жіктейді
- B. Дерезе реанимацияға бағыттау
- C. Қосымша бағалау жүргізілмейді
- D. Шұғыл хирургиялық жағдай ретінде қарастырады
- E. Тек профилактикалық кеңестер береді

12. Сәбиде еңтіккенде, қақырықпен және тамақтануда қиындықтар бар:

- A. Бронхиолит ықтимал, жағдайдың ауырлығын бағалау қажет
- B. Гастрит ықтимал
- C. Тыныс алу патологиясы жоқ
- D. Жағдай тыныс алу жүйесімен байланысты емес
- E. Тек жоспарлы тексеру қажет

13. Кеуде қуысының төменгі бөлігінің тартылуы анықталған кезде:

- A. Баланы ауыр ауру тобына жатқызады
- B. Амбулаториялық бақылауды жалғастырады
- C. Пневмонияны жоққа шығарады
- D. Тек симптоматикалық ұсыныстар береді
- E. Бағалауды кейінге қалдырады

14. Жөтелі бар, тыныс жиілігі қалыпты және белсенді бала:

- A. Амбулаториялық бақылау және ұсыныстармен мүмкін
- B. Шұғыл госпитализация қажет
- C. Оттегін терапия қажет
- D. Интенсивті терапия қажет
- E. Ауыр пневмония белгілері бар

15. БЖАКБ бойынша пневмония күдігінде медициналық қызметкер:

- A. Тыныс алу, жалпы жағдай және қауіпті белгілерді бағалайды
- B. Тексерусіз ем тағайындайды
- C. Тек рентген деректерін пайдаланады
- D. Тек шағымдарға сүйенеді
- E. Лабораториялық растауды күтеді

16. Госпитализацияға көрсеткіш:

- A. Ішу мүмкін еместігі немесе айқын тыныс жеткіліксіздігі
- B. 3 күннен аз жөтел
- C. Мұрын ағуының болмауы
- D. Жеңіл субфебрильді температура
- E. Жақсы аппетит

17. Бронхиолитте басты назар аударылады:

- A. Тыныс алу және гидратацияны қолдау
- B. Барлық балаларға антибактериалды терапия тағайындау
- C. Қатаң төсек режимі
- D. Созылмалы ауруларды диагностикалау
- E. Қайталап тексеруді болдырмау

18. Егер баланың жағдайы қайта қарау кезінде нашарласа:

- A. Қайталап жіктеу және тактиканы қайта қарау
- B. Бұл норма деп есептеу
- C. Бақылауды тоқтату

D. Тыныс алу патологиясын жоққа шығару

E. Тек ауызша ұсыныстармен шектеу

19. Жөтел және еңтіккен бала ата-анасына түсіндіріледі:

A. Нашарлаудың белгілері және дереу қаралу қажеттілігі

B. Тек аурудың атауы

C. Қайталау тексеру қажет емес

D. Өзін-өзі емдеудің қажеттілігі

E. Медициналық көмектен бас тарту

20. Жөтел және тыныс алудың қиындауында ИВБДВ қолдану мүмкіндік береді:

A. Пневмонияны уақытында анықтау және асқынулар тәуекелін азайту

B. Негізсіз бағыттаулар санын арттыру

C. Клиникалық ойлауды болдырмау

D. Көмекке қолжетімділікті шектеу

E. Профилактикалық шараларды алмастыру

5. Балалардағы диарея. Сусыздану, регидратациялық терапия, асқынулардың алдын алу. Диарея және сусыздану кезінде балаларды жүргізу тактикасы.

Білу (2 сұрақ)

1. БЖАКБ -де баланың диареясы анықталады:

A. Бірнеше күн бойы жиі сұйық нәжіс

B. Аппетиттің кез келген бұзылысы

C. Бір рет құсу эпизоды

D. Қабынумен іш қату

E. Тек ішектің бактериалды инфекциясы

2. Диарея кезінде регидратациялық терапияның негізгі мақсаты:

A. Сұйықтық пен электролиттердің жоғалуын толықтыру

B. Нәжістің толық тоқтатылуы

C. Дене температурасын төмендету

D. Антибиотиктер тағайындау

E. Аппетитті ынталандыру

Түсіну (8 сұрақ)

3. Неліктен диарея кезінде сусыздану деңгейін бағалау маңызды:

A. Емдеу жоспарын таңдау осыған байланысты

B. Тек медициналық құжат толтыру үшін

C. Ауру этиологиясын анықтау үшін

D. Вакцинация мәселесін шешу үшін

E. Диета таңдау үшін

4.Баланың сусыздану белгілері:

A. Шылдырлар мен тері тургорының төмендеуі

B. Аппетиттің артуы

C. Жиі зәр шығару

D. Салмақтың өсуі

E. Бетінің қызаруы

5.Жеңіл сусыздану көбінесе көрінеді:

A. Сусыздық және алаңдаушылық

B. Тырысулар

C. Сананың жоғалуы

D. Анурия

E. Қан қысымының күрт төмендеуі

6.Ауыр сусызданудың орташа формадан айырмашылығы:

A. Жалпы жағдайдың айқын бұзылуы

B. Нәжіс жиілігі

C. Температураның болуы

D. Нәжістің түсі

E. Ауру ұзақтығы

7.Пероральды регидратацияның артықшылығы:

A. Физиологиялық және диареяның көп түрінде тиімді

B. Өрқашан тамырішіліктен жылдам

C. Тек стационарда қолданылады

D. Тек жасөспірімдерде қолданылады

E. Бақылауды қажет етпейді

8.Ерте жастағы балалардағы диареяның негізгі қауіптілігі:

A. Сусызданудың тез дамуы

B. Созылмалы гастриттің пайда болуы

C. Аллергиялық реакциялар

D. Қан қысымының көтерілуі

E. Көру бұзылысы

9.Диарея асқынуларының алдын алу:

A. Уақытылы регидратация және ата-ананы оқыту

B. Барлық балаларға антибиотик тағайындау

C. Тамақтан толық бас тарту

D. Сусын шектеу

E. Тек лабораториялық бақылау

10.ИББДВ бойынша диареяны жіктеу мүмкіндік береді:

A. Қауіп деңгейі мен жүргізу тактикасын тез анықтау

B. Нақты қоздырғышты анықтау

C. Қайталау тексеруді болдырмау

D. Клиникалық бағалауды тоқтату

E. Тексерусіз ем тағайындау

Қолдану (10 сұрақ)

11. Баланың диареясы, шөлдеу, сәл құрғақ ерні бар:

A. Біршама сусыздану, жоспар B

B. Ауыр сусыздану, жоспар C

C. Сусыздану жоқ

D. Хирургиялық патология

E. Реанимацияға көрсеткіш

12. Бала әлсіз, көздері шұңқырланған, іше алмайды:

A. Ауыр сусыздану, шұғыл көмек қажет

B. Диареяның жеңіл формасы

C. Жағдай диареямен байланысты емес

D. Үйде бақылау жоспары

E. Тек диеталық ұсыныстар

13. БЖАКБ бойынша сусыздану жоқ болса:

A. Жоспар А – белсенді ішу және бақылау

B. Дерееу госпитализация

C. Тамырішілік регидратация

D. Антибиотик тағайындау

E. Сұйықтықты шектеу

14. Пероральды регидратацияның негізгі ерітіндісі:

A. Оральды регидратация ерітіндісі

B. Тәтті шай

C. Газдалған су

D. Жеміс шырыны

E. Сүт

15. Бала ішкенде құсады:

A. Ерітіндіні жиі және аз мөлшерде беру

B. Толығымен тоқтату

C. Регидратацияны дереу тоқтату

D. Бағалаусыз құсқа қарсы дәрі тағайындау

E. Араласусыз жақсартуды күту

16. Диарея кезінде госпитализацияға көрсеткіш:

A. Ауыр сусыздану немесе қауіпті белгілер

B. Бір күннен артық кез келген диарея

C. Температура жоқ

D. Жақсы аппетит

E. Сирек сұйық нәжіс

17..Диарея кезінде емшектегі бала:

A. Регидратация фонында жалғасады

B. Толығымен тоқтатылады

C. Тек сауығып кеткеннен кейін беріледі

D. Минимумға шектеледі

E. Шырындармен алмастырылады

18..Диареясы бар баланың ата-анасына түсіндіру қажет:

A. Нашарлаудың белгілері және ішу ережелері

B. Тек диагноз атауы

C. Қайталау тексеру қажет емес

D. Өзін-өзі емдеу қажеттілігі

E. Тек диеталық кеңестер

19. БЖАКБ бойынша қайталау тексеруде медициналық қызметкер:

A. Сусыздану дәрежесін қайта бағалайды

B. Тактиканы өзгертпейді

C. Бақылауды тоқтатады

D. Жаңа симптомдарды елемейді

E. Тек сұраумен шектеледі

20.Диарея кезінде БЖАКБ алгоритмін қолдану мүмкіндік береді:

A. Өлім-жітімді және асқынулар жиілігін азайту

B. Негізсіз госпитализацияны көбейту

C. Ата-ананың қатысуын болдырмау

D. Профилактикадан бас тарту

E. Тек стационарлық емді қолдану

6. Балалардағы қызба және инфекциялық аурулар. АМСК-де жүргізу тактикасы. Қызбасы және инфекциясы бар балаларды АМСК жағдайында жүргізу.

Білу (2 сұрақ)

1.Балада қызба деп саналады:

- A. Дене температурасын жас ерекшелігі нормасынан жоғары көтеру
- B. Жылу сезімінің кез келген түрі
- C. Температурасыз инфекция болуы
- D. Температураның нормадан төмендеуі
- E. Тек бактериалды инфекцияға реакция

2.АМСК дәрігерінің қызбасы бар баламен негізгі міндеті:

- A. Қауіпті белгілерді анықтау және жүргізу тактикасын белгілеу
- B. Дерееу антибиотик тағайындау
- C. Барлық пациенттерді шұғыл госпитализациялау
- D. Тек температураны төмендету
- E. Тексерусіз лабораториялық анализ тағайындау

Түсіну (8 сұрақ)

3. Қызба кезінде баланың жалпы жағдайын бағалау маңызды, себебі:

- A. Бұл өмірге қауіпті жағдайларды анықтауға мүмкіндік береді
- B. Тек медициналық карта толтыру үшін
- C. Пациенттің жасын анықтау үшін
- D. Витамин мөлшерін есептеу үшін
- E. Температура фактісін растау үшін

4.Қызба кезіндегі қауіпті белгілер:

- A. Әлсіздік, ішуге бас тарту, сананың бұзылуы
- B. Жақсы аппетит
- C. Белсенді мінез-құлық
- D. Қысқа мерзімді жылау
- E. Қалыпты ұйқы

5.Қызба көбінесе:

- A. Инфекцияға организмнің қорғаныс реакциясы
- B. Тәуелсіз ауру
- C. Эндокриндік патологияның белгісі
- D. Салқындатудың салдары
- E. Аллергия көрінісі

6.АМСК-де вирустық инфекцияны бактериалдыдан ажырату көбінесе негізделеді:

- A. Клиникалық көрініс және жағдай динамикасы
- B. Тек температура деңгейі
- C. Тері түсі
- D. Баланың салмағы
- E. Ұйқы ұзақтығы

7.Неліктен барлық қызбалы балаларға антибиотик тағайындалмайды:

- A. Көп инфекциялар вирустық сипатта
- B. Антибиотиктер әрқашан иммунитетті төмендетеді
- C. Олар АМСК-де тыйым салынған
- D. Тек стационарда қолданылады
- E. Ауру барысына әсер етпейді

8.Балаларға арналған қызуды басатын терапияның мақсаты:

- A. Жағдайын жақсарту, температура санын қалыпқа келтіру емес
- B. Инфекция себебін толық жою
- C. Антибиотиктер асқынуын алдын алу
- D. Негізгі ауруды емдеу
- E. Сусызданудың алдын алу

9.Қызбалы баланы бағалауда ескеріледі:

- A. Жас, симптомдардың ұзақтығы және қосымша белгілер
- B. Тек термометр көрсеткіші
- C. Отбасының әлеуметтік мәртебесі

D. Күннің уақыты

E. Туған кездегі салмақ

10. АМСК-де қызбаны жүргізу тактикасы:

A. Қауіпсіз емдеу және қажет болған жағдайда уақтылы бағыттау

B. Тек үй жағдайында емдеу

C. Бақылаудан бас тарту

D. Дерету госпитализация

E. Тек симптоматикалық терапия

Қолдану (10 сұрақ)

11. 2 жастағы баланың температурасы 38,5 °C, белсенді, су ішеді:

A. АМСК-де бақылау, симптоматикалық көмек

B. Шұғыл госпитализация

C. Дерету антибиотик тағайындау

D. Инфузиялық терапия тағайындау

E. Емдеуден бас тарту

12. Қызбалы бала әлсіз, тексеруге реакция бермейді:

A. Қауіпті белгілер бар, шұғыл бағыттау қажет

B. Инфекция жеңіл өтуде

C. Үйде бақылау

D. Тек қызуды басатын дәрі тағайындау

E. Әрекет жасау көрсеткіші жоқ

13. Температура 2 күн бойы ұсталып тұр, мұрын ағып, жөтел:

A. Ықтимал вирустық инфекция, симптоматикалық емдеу

B. Міндетті антибиотик тағайындау

C. Сепсис белгісі

D. Реанимацияға көрсеткіш

E. Созылмалы ауру

14. Қызбалы сәбиді бірінші тексергенде:

A. Жалпы жағдай мен қауіпті белгілерді бағалау

B. Антибиотик тағайындау

C. Лабораториялық тексеру

D. Тексерусіз госпитализация

E. Витамин тағайындау

15. Баланың қызбасы және тері бөртпесі болса, АМСК дәрігері:

A. Бөртпенің сипаты мен жалпы жағдайын бағалау

B. Қызуды басатын тағайындап, жіберу

C. Тексеруді болдырмау

D. Антибиотик тағайындау

E. Шешімді кейінге қалдыру

16. Қызба кезінде госпитализацияға көрсеткіш:

A. Қауіпті белгілер немесе жағдайдың нашарлауы

B. 37 °C жоғары кез келген температура

C. Жөтел жоқ

D. Жақсы аппетит

E. Қысқа мерзімді қызба

17. Қызбалы баланың ата-анасына түсіндіру:

A. Қашан шұғыл медициналық көмекке жүгіну керектігі

B. Температура әрқашан қауіпті

C. Антибиотиктерді тұрақты қабылдау қажеттілігі

D. Ішуге бас тарту

E. Емдеуді өздігінен өзгерту

18. Қайта қарау кезінде қызбалы баланы дәрігер:

A. Жағдай мен симптомдардың динамикасын бағалайды

B. Тактиканы өзгертпейді

C. Тексеруден бас тартады

D. Дәрілерді автоматты түрде тағайындайды

Е. Тек температураны өлшеумен шектеледі

19.АМСК-де қызбаны жүргізу тактикасы негізделеді:

А. Алгоритмдерге, клиникалық бағалауға және бақылауға

В. Тек лабораториялық деректерге

С. Ата-ананың қалауына

Д. Тек баланың жасына

Е. Диагноз атауына

20.АМСК-де қызбалы балаларды рационалды жүргізу мүмкіндік береді:

А. Асқынулардың алдын алу және негізсіз госпитализацияны азайту

В. Стационарға жүктемені арттыру

С. Профилактиканы болдырмау

Д. Бақылаудан бас тарту

Е. Тек дәрілік ем қолдану