

БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУ ҚҰРАЛДАРЫ

Бағдарламаның 1 аралық бақылауға арналған сұрақтары

Пәні: Амбулаторлық-емханалық педиатрия

Пән коды: АЕТ 6301

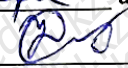
ББ шифры мен атауы: 6В10113 «Педиатрия»

Оқу сағаты/кредит көлемі: 6 кредит/180сағат

Оқу курсы мен семестрі: 6курс, ХІсеместр

Педиатрия-1 кафедрасы
Бақылау өлшеу құралдары

38 / 11
39 беттің 2 беті

Құрастырушы:  ассистент А.Е.Төлеуова
Кафедра меңгерушісі:  PhD, қауымд.проф.Кемельбеков К.С.
Хаттама № 2 Күні 25.02.26

- <question> ҚР-дағы балаларға амбулаториялық-поликлиникалық қызметтің негізгі міндеті
- <variant> Балаларға қолжетімді бастапқы медико-санитарлық көмекті қамтамасыз ету
- <variant> Жоғары технологиялық хирургиялық көмекті көрсету
- <variant> Тек стационарлық ем жүргізу
- <variant> Тек мектеп оқушыларымен жұмыс жасау
- <variant> Тек жеке мекемелерде көмек көрсету
- <question> ҚР нормативтері бойынша балаларға көрсетілетін БМСК мазмұны
- <variant> Профилактика, диагностика, емдеу, диспансерлеу
- <variant> Тек вакцинация
- <variant> Тек жоспарлы консультациялар
- <variant> Тек анықтама беру
- <variant> Тек санитарлық ағарту
- <question> ҚР-дағы балалар емханаларында учаскелік принциптің маңызы
- <variant> Үздіксіз бақылау және дәрігердің жеке жауапкершілігі
- <variant> Стационарлардың жүктемесін азайту
- <variant> Қабылдауға жазылу қажеттілігін жою
- <variant> Кез келген дәрігерге тіркеусіз бару мүмкіндігі
- <variant> Медициналық қызметкерлер санын азайту
- <question> Қазақстандағы жаңа туғандарға патронаж жүргізудің мәні
- <variant> Бала жағдайын және отбасы жағдайын үйде бақылау
- <variant> Тек тұрғылықты мекенжай бойынша тіркеу үшін қарау
- <variant> Тек дене салмағын тексеру
- <variant> Барлық зертханалық зерттеулерді жүргізу
- <variant> Имунопрофилактика құжаттарын беру
- <question> ҚР-дағы балалардың профилактикалық тексерулерінің мақсаты
- <variant> Ауруларды және даму ауытқуларын ерте анықтау
- <variant> Тек көру және есту қабілетін тексеру
- <variant> Балалардың дене дайындығын бағалау
- <variant> Жаңа пациенттерді тіркеу
- <variant> Тек антропометрия жүргізу
- <question> Қазақстандағы БМСК-дегі мейіргердің рөлі
- <variant> Патронаж, вакцинация, баланың жағдайын мониторингілеу
- <variant> Тек медициналық құжаттарды жүргізу
- <variant> Тек шұғыл көмек көрсету
- <variant> Тек мектеп жағдайында жұмыс істеу
- <variant> Тек даму тестілерін жүргізу
- <question> Балаларды диспансерлік бақылаудың маңызы
- <variant> Созылмалы ауруларды бақылау және емді уактылы түзету
- <variant> Тек рецепт жазу
- <variant> Тек мектеп оқушыларын бақылау
- <variant> Тек тар мамандардың жұмысы
- <variant> Жылына бір рет қарау
- <question> ҚР-ның ауылдық аймақтарында балаларға көмекті ұйымдастыру ерекшелігі
- <variant> Фельдшерлік-акушерлік пункттердің және мобильді бригадалардың қатысуы
- <variant> Тек аудан орталықтарында қызмет көрсету
- <variant> Профилактикалық шаралардың болмауы
- <variant> Патронаж жүргізілмеуі

- <variant> Тек тар бейінді дәрігерлердің жұмысы
- <question> Балада жиі ЖРВИ болғанда учаскелік дәрігердің әрекеті
- <variant> Тереңдетілген тексеру, тұрмыс жағдайын талдау, диспансерлік бақылау
- <variant> Тек еңбекке жарамсыздық беру
- <variant> Тексерусіз витаминдер тағайындау
- <variant> ЖРВИ жиілігін елемей
- <variant> Барлық балаларға антибиотик жазу
- <question> Профилактикалық тексеру кезінде балада анемия анықталса, әрекет
- <variant> Қосымша зерттеулер тағайындау, тамақты түзету, диспансерлік есепке қою
- <variant> Тек жалпы қан талдауын жүргізу
- <variant> Бақылаусыз ем тағайындау
- <variant> Одан әрі бақыламау
- <variant> Тек тар маманға жолдау
- <question> Баланың вакцинациясы жоқ болған жағдайда әрекет
- <variant> Анамнез жинау, қарсы көрсетілімдерді бағалау, жеке вакцинация кестесін құру
- <variant> Вакцинациядан толық бас тарту
- <variant> Баланың жағдайын ескермей вакцинация жүргізу
- <variant> Тек бір екпе жасау
- <variant> Баланы тек мектеп дәрігеріне беру
- <question> Физикалық дамуында ауытқулар анықталса
- <variant> Анамнезді бағалау, мамандар консультациясы, режимді түзету
- <variant> Шұғыл қарқынды ем тағайындау
- <variant> Шамалы ауытқуларды елемей
- <variant> Тек рентгенге жолдау
- <variant> Тек мектепте бақылау
- <question> Баланың ішінің ауырғанына шағым болса
- <variant> Тамақтану анамнезін жинау, қарау, қажетті зерттеулер тағайындау
- <variant> Дерее хирургқа жолдау
- <variant> Қараусыз ауырсынуды басатын дәрі беру
- <variant> Тек сыртқы қарап тексеру
- <variant> Тек телефон арқылы кеңес беру
- <question> Баладан туберкулез күдіктелсе
- <variant> Байланыстарын нақтылау, туберкулинодиагностика тағайындау, фтизиатрға жолдау
- <variant> Тек жалпы қан талдауын жүргізу
- <variant> Диагностикасыз бақылау
- <variant> Барлық балаларды жаппай госпитализациялау
- <variant> Диагноз дәлелденбей ем бастау
- <question> Отбасының тұрмыс жағдайы нашарлағаны анықталса
- <variant> Әлеуметтік қызметтерді хабардар ету және кешенді бақылау ұйымдастыру
- <variant> Факторларды елемей
- <variant> Тек ұсыныстар беру
- <variant> Әрі қарай ешқандай шара қолданбай тексеру жүргізу
- <variant> Тек психологқа жолдау
- <question> Балада сөйлеу дамуының кешеуілдеуі анықталса
- <variant> Логопедке жолдау, неврологиялық статусын бағалау, бақылау
- <variant> Бала «өзі сөйлеп кетеді» деп күту

- <variant> Тексерусіз дәрі тағайындау
- <variant> Тек мектептік тестілер жүргізу
- <variant> Маман бағалауынсыз тек үйде жаттығу ұсыну
- <question> Отбасы диспансеризацияны жиі өткізіп жіберсе
- <variant> Ата-анамен байланысу, тексерулердің маңызын түсіндіру, қайта шақыруды ұйымдастыру
- <variant> Баланы бақылаудан шығару
- <variant> Отбасымен байланыспай-ақ бас тарту ресімдеу
- <variant> Қарауды ата-анасыз өткізу
- <variant> Профилактикалық шараларды тоқтату
- <question> ҚР-дағы медициналық қызметті реттейтін негізгі заң
- <variant> «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» кодекс
- <variant> Еңбек кодексі
- <variant> Жер кодексі
- <variant> Салық кодексі
- <variant> «Халықты жұмыспен қамту туралы» заң
- <question> ҚР-да пациенттердің құқықтарын айқындайтын құжат
- <variant> Халық денсаулығы кодексі
- <variant> ҚР Конституциясы
- <variant> Әкімшілік кодекс
- <variant> Мемлекеттік қызмет туралы заң
- <variant> Қылмыстық кодекс
- <question> ҚР заңнамасына сәйкес педиатрдың негізгі міндеті
- <variant> Сапалы және қауіпсіз медициналық көмек көрсету
- <variant> Дәрілерді тек ата-ананың өтініші бойынша тағайындау
- <variant> Тек стационарда қызмет көрсету
- <variant> Тек профилактикалық тексерулер жүргізу
- <variant> Тек жасөспірімдерге көмек көрсету
- <question> Педиатр жұмысындағы құпиялылық принципінің маңызы
- <variant> Бала мен отбасының жеке мәліметтерін қорғау
- <variant> Медициналық картаны ата-аналардан жасыру
- <variant> Деректерді ашық жариялау
- <variant> Деректерді тек есеп үшін пайдалану
- <variant> Мектептерге рұқсатсыз ақпарат беру
- <question> Педиатриядағы ақпараттандырылған келісімнің мәні
- <variant> Ата-анаға ақпарат беріліп, олардың келісімімен ғана рәсімдер жасалады
- <variant> Шешімді тек дәрігер қабылдайды
- <variant> Келісім тек операцияларға қажет
- <variant> Ата-ананың қолы түсіндіруді алмастырады
- <variant> Профилактикалық тексерулерде келісім талап етілмейді
- <question> Медициналық құжаттаманы жүргізу міндеті
- <variant> Диагностика, ем, процедураларды нақты көрсету
- <variant> Тек ата-ана талап еткенде толтыру
- <variant> Тек электрондық форматта жүргізу
- <variant> Тек госпитализация кезінде толтыру
- <variant> Құжаттаманы тек есеп үшін пайдалану
- <question> Педиатрдың кәсіби этикасы нені көздейді

- <variant> Сыпайылық, құрмет, кемсітушілікке жол бермеу
- <variant> Қарым-қатынасты тек медбике арқылы жүргізу
- <variant> Тек ауызша ұсыныстар беру
- <variant> Ата-ана пікірін елемей
- <variant> Дәрігер мүддесін баладан жоғары қою
- <question> ҚР-дағы педиатрға қойылатын біліктілік талабы
- <variant> Салалық білім және сертификаттаудан өту
- <variant> Білімсіз тәжірибе жеткілікті
- <variant> Тек біліктілікті арттыру курстары жеткілікті
- <variant> Білім міндетті емес
- <variant> Сертификаттау өмірінде бір рет ғана өтеді
- <question> Ата-анасы вакцинациядан бас тартқанда педиатрдың әрекеті
- <variant> Ақпарат беру, бас тарту формасын рәсімдеу, құжаттамаға енгізу
- <variant> Міндетті түрде вакцинациялау
- <variant> Балаға бақылауды тоқтату
- <variant> Ата-ана шешімін елемей
- <variant> Мектепке рұқсатсыз хабарлау
- <question> Тұрмыс жағдайына байланысты бала денсаулығына қауіп анықталса
- <variant> Әлеуметтік қызметтерге хабарлау, құжаттау, бақылау
- <variant> Жағдайды елемей
- <variant> Тек ауызша ескерту
- <variant> Фактілерді органдардан жасыру
- <variant> Тек психологқа жіберу
- <question> Қатыгездікке күдік туындағанда
- <variant> Уәкілетті органдарға хабарлау, деректерді тіркеу, баланың қауіпсіздігін қамтамасыз ету
- <variant> Тек баламен әңгімелесу
- <variant> Жағдайды тек поликлиника ішінде шешу
- <variant> Шағымдарды елемей
- <variant> Ақпаратты көршілерге беру
- <question> Медициналық қателік орын алғанда
- <variant> Құжаттау, басшылыққа хабарлау, процедураны сақтау
- <variant> Қателікті жасыру
- <variant> Құжаттарды жою
- <variant> Тек ата-анаға айту, жазба толтырмай
- <variant> Жауапкершілікті медбикеге аудару
- <question> Ата-аналар қажетті тексеруге келіспеген жағдайда
- <variant> Маңызын түсіндіру, балама нұсқаларды талқылау, бас тартуды тіркеу
- <variant> Тексеруге мәжбүрлеу
- <variant> Бақылауды тоқтату
- <variant> Келісімсіз процедура жүргізу
- <variant> Ата-ана пікірін елемей
- <question> Медициналық анықтама беру тәртібі
- <variant> Науқасты нақты қарап, деректерге сүйеніп рәсімдеу
- <variant> Қараусыз беру
- <variant> Заочно толтыру
- <variant> Дәрігер қолынсыз беру

- <variant> Диагнозсыз анықтама беру
- <question> Әріптестің кәсіби этиканы бұзуы байқалса
- <variant> Басшылыққа хабарлап, ішкі тәртіп бойынша әрекет ету
- <variant> Жағдайды елемей
- <variant> Пациенттермен жария талқылау
- <variant> Фактілерді жасыру
- <variant> Ақпаратты БАҚ-қа беру
- <question> Жасөспірімдермен жұмыс істегенде педиатр міндеті
- <variant> Заң талаптарына сай құпиялылықты сақтау
- <variant> Барлық ақпаратты ата-анадан жасыру
- <variant> Жасөспірім пікірін елемей
- <variant> Барлық деректерді келісімсіз беру
- <variant> Тек тексеру жүргізу
- <question> Ем тағайындау кезінде дұрыс әрекет
- <variant> Дозасын, режимін көрсету, ата-ананы ақпараттандыру және құжаттамаға енгізу
- <variant> Жазбасыз ауызша айту
- <variant> Ата-ана өтініші бойынша ғана тағайындау
- <variant> Жағдайды бағаламай тағайындау
- <variant> Қабылдау ережесін түсіндірмей тағайындау
- <question> Балаға қатысты жалпы анамнездің анықтамасы
- <variant> Жүктілік, босану, даму, бұрын ауырған аурулар туралы мәліметтерді қамтиды
- <variant> Тек тамақтану деректерін қамтиды
- <variant> Тек екпелер туралы мәліметтерді қамтиды
- <variant> Тек тұқымқуалаушылық деректерді қамтиды
- <variant> Тек әлеуметтік-тұрмыстық жағдайларды қамтиды
- <question> Балаға физикальды тексеру жүргізудің мақсаты
- <variant> Ағзаның жағдайын объективті бағалау
- <variant> Зертханалық нәтижелерді алу
- <variant> Екпе жағдайын анықтау
- <variant> Тек бой мен салмақты тіркеу
- <variant> Отбасы туралы мәлімет жинау
- <question> Анамнез жинағанда жас ерекшеліктерін ескерудің маңызы
- <variant> Ауру белгілері жасқа қарай әртүрлі көрінеді
- <variant> Өңгіме уақытын қысқартуға көмектеседі
- <variant> Ата-анамен сөйлесудің қажеті болмайды
- <variant> Қойылатын сұрақтар санын азайтады
- <variant> Қараудың қажеттілігін жояды
- <question> Неге жас балаларда анамнез негізінен ата-анасынан жиналады?
- <variant> Бала өз жағдайын толық сипаттай алмайды
- <variant> Құжат толтыруды жеделдетеді
- <variant> Зертханалық талдау алуды жеңілдетеді
- <variant> Қарауды қажет етпейді
- <variant> Тек формалды рәсім болып табылады
- <question> Балаларда тұқымқуалаушылықты анықтаудың маңызы
- <variant> Ауруларға бейімділікті анықтауға көмектеседі
- <variant> Диагностикаға әсер етпейді
- <variant> Тек медкарта рәсімдегенде қажет

- <variant> Бой өсімін анықтауға қолданылады
- <variant> Тек профилактикалық тексерулерде қолданылады
- <question> Бала өмір сүретін жағдайларды зерттеудің міндетті себебі
- <variant> Әлеуметтік факторлар денсаулық пен дамуға әсер етеді
- <variant> Клиникалық маңызы жоқ
- <variant> Тек есеп үшін қажет
- <variant> Тамақтануды жоспарлауда қолданылады
- <variant> Міндетті емес деректерге жатады
- <question> Тамақтану режимін нақтылаудың рөлі
- <variant> Алмасу бұзылыстарын анықтауға мүмкіндік береді
- <variant> Тек семіздік кезінде ғана сұралады
- <variant> Тек жасөспірімдерге маңызды
- <variant> Диагностикалауда қолданылмайды
- <variant> Тек диетологқа кеңес беруде қажет
- <question> Жалпы жағдайды бағалаудың маңызы
- <variant> Баланың жағдайының ауырлығын анықтауға көмектеседі
- <variant> Тек форма толтыру үшін қажет
- <variant> Клиникалық көрініске әсер етпейді
- <variant> Тек стационарда қажет
- <variant> Тек статистика үшін жүргізіледі
- <question> Бала жөтел мен дене қызуы көтерілгеніне шағымдansa, дәрігер әрекеті
- <variant> Анамнез жинау, тыныс алуын бағалау, физикальды тексеру
- <variant> Бірден антибиотик тағайындау
- <variant> Тек рентгенография жүргізу
- <variant> Тек температураны бағалау
- <variant> Қараусыз қан талдауы тағайындау
- <question> Физикалық дамудың кешеуілі анықталса
- <variant> Жүктілік, тамақтану, аурулар анамнезін талдау
- <variant> Көрсеткішті елемей
- <variant> Тек хирургке жолдау
- <variant> Зерттеусіз диета тағайындау
- <variant> Анамнезсіз УДЗ жасау
- <question> Бала бөртпемен келсе, дәрігердің дұрыс әрекеті
- <variant> Анамнез жинау, контактарды анықтау, физикальды тексеру
- <variant> Бірден гормоналды препараттар тағайындау
- <variant> Тек бөртпенің суретін түсіру
- <variant> Себебін анықтамай жақпа қолдану
- <variant> Қосымша белгілерді елемей
- <question> Іштің ауырсынуына шағымданғанда
- <variant> Тамақтану, нәжіс сипаты туралы сұрау, ішті тексеру
- <variant> Анамнезсіз іш жүргізетін дәрі тағайындау
- <variant> Тек ауырсыну деңгейін бағалау
- <variant> Бірден операцияға жолдау
- <variant> Тек УДЗ жүргізу
- <question> Ерте жастағы балада бронхиолитке күдік болса
- <variant> Анамнез жинау, тынысын бағалау, аускультация
- <variant> Тек сироптар тағайындау

- <variant> Тек пульсоксиметрия жүргізу
- <variant> Өкпені тындамай қарау
- <variant> Физикалық тексерусіз анамнез ғана жинау
- <question> Балада еңтігу анықталса
- <variant> Тыныс жиілігін бақылау, аускультация, ата-анадан сұрастыру
- <variant> Бірден антибиотик беру
- <variant> Тек температураны өлшеу
- <variant> Тек медкартаны толтыру
- <variant> Анамнез жинау, бірақ қарамау
- <question> Бала жиі ауырып тұрса
- <variant> Анамнезді талдау, иммундық жағдайын, өмір сүру шарттарын бағалау
- <variant> Зерттеусіз витаминдер беру
- <variant> Шағымдарды елемей
- <variant> Тек жұтқыншақтан жұғынды алу
- <variant> Қараусыз профилактика тағайындау
- <question> Ерте жастағы балада ұйқының бұзылуы байқалса
- <variant> Режимді, ұйқы жағдайын, жалпы денсаулықты нақтылау
- <variant> Диагностикасыз седативтер тағайындау
- <variant> Мәліметсіз кеңес беру
- <variant> Көрсеткішсіз ЭЭГ жүргізу
- <variant> Қоршаған орта факторларын елемей
- <question> Аллергиялық ауруға күдік болса
- <variant> Анамнез, тамақтану, контактілер туралы мәлімет жинау, тексеру
- <variant> Дереву антигистамин тағайындау
- <variant> Тек терілік сынамалар жүргізу
- <variant> Тек терідегі белгілерді бағалау
- <variant> Триггерлерді анықтамай ем тағайындау
- <question> Сау баланы диспансерлік бақылаудың негізгі мақсаты
- <variant> Баланың өсуін, дамуын бақылау және аурулардың алдын алу
- <variant> Созылмалы ауруларды емдеу
- <variant> Тек лабораториялық талдаулар жүргізу
- <variant> Тек дене салмағын бақылау
- <variant> Ауруларды тек мектеп жасында анықтау
- <question> Қазақстан Республикасының Ұлттық вакцинация күнтізбесінің элементі
- <variant> Жасына сәйкес міндетті профилактикалық екпелерді жүргізу
- <variant> Екпелерді тек қалаған жағдайда жасау
- <variant> Вакцинацияны тек оқушыларға жүргізу
- <variant> Барлық вакциналарды бір уақытта енгізу
- <variant> Вакцинация мерзімдерінің болмауы
- <question> Баланың өмірінің алғашқы жылында педиатрға тұрақты қаралуының маңызы
- <variant> Ауытқуларды ерте анықтап, уақтылы түзету
- <variant> Тек бойын өлшеу
- <variant> Тек медбикенің бақылауы
- <variant> Тек шағым болғанда қаралу
- <variant> Тек жолдамамен қаралу
- <question> Күнтізбе бойынша балаларды вакцинациялаудың мәні
- <variant> Қауіпті жұқпаларға қарсы иммунитет қалыптастыру

Педиатрия-1 кафедрасы

38 / 11

Бақылау өлшеу құралдары

39 беттің 10
беті

- <variant> Құжат рәсімдеу үшін вакциналарды енгізу
- <variant> Екпелерді тек стационарда жасау
- <variant> Жас ерекшелігін ескермей вакцина салу
- <variant> Тек тұмаудың алдын алуға қатысты
- <question> Вакцинацияға қарсы көрсетілімдерді анықтаудың мағынасы
- <variant> Жағымсыз реакциялардың алдын алып, қауіпсіздікті қамтамасыз ету
- <variant> Вакцина салуға әсер етпейді
- <variant> Тек аллергия кезінде анықталады
- <variant> Тек ревакцинация алдында қажет
- <variant> Тек ата-аналардың шешімі бойынша қолданылады
- <question> Поствакциналық реакцияларды түсіну
- <variant> Вакцинаға ағзаның қысқа мерзімді және күтілетін жауабы
- <variant> Дәрігер қателігінің белгісі
- <variant> Келесі екпелерді толық тоқтатуды талап етеді
- <variant> Созылмалы аурудың бар екенін көрсетеді
- <variant> Абсолютті қарсы көрсетілім болып табылады
- <question> Поликлиникадағы егу кабинетінің рөлі
- <variant> Вакцинацияны қауіпсіз орындау және баланың жағдайын бақылау
- <variant> Тек карталарды сақтау
- <variant> Тек диагностика жүргізу
- <variant> Тек статистика толтыру
- <variant> Тек патронаж жүргізу
- <question> Диспансерлік бақылау графиктерінің маңызы
- <variant> Қаралу жиілігін және қажетті тексерулерді анықтау
- <variant> Тек стационарда қолданылады
- <variant> Тек мүгедектігі бар балаларға қажет
- <variant> Тек ата-аналардың қалауымен жасалады
- <variant> Тек жасөспірімдерге қолданылады
- <question> 1 айлық сау баланы қарау кезінде педиатрдың әрекеті
- <variant> Бойын, салмағын, рефлексдерін, тамақтануын және күтім жағдайын бағалау
- <variant> Тек салмақ өлшеу
- <variant> Тек вакцинация жүргізу
- <variant> Ата-анамен сөйлеспей қарау
- <variant> Тек ұйқыны бағалау
- <question> Вакцинация алдында жеңіл ЖРВИ анықталса, тәсіл
- <variant> Бала жазылғанша екпені уақытша шегеру
- <variant> Вакцинаны дереу жасау
- <variant> Болашақта барлық екпеден бас тарту
- <variant> Балаға тар маманға жолдама беру (қараусыз)
- <variant> Жағдайды елемей
- <question> Екпеден кейін аллергиялық реакция күдігі туғандағы әрекет
- <variant> Жағдайды бағалау, көмек көрсету, құжатқа тіркеу
- <variant> Симптомдарды елемей
- <variant> Вакцинаның қайталама дозасын тағайындау
- <variant> Балаға барлық вакцинациядан бас тарту
- <variant> Тек телефон арқылы бағалау

Педиатрия-1 кафедрасы

38 / 11

Бақылау өлшеу құралдары

39 беттің 11
беті

<question> Қарау кезінде баланың дене дамуының артта қалуы анықталса

<variant> Себептерін талдау, мамандарға жолдау, динамикада бақылау

<variant> Көрсеткішті елемей

<variant> Тексерусіз ем тағайындау

<variant> Тек бойын өлшеп, салмағын ескермей

<variant> Ата-анасына бұл норма деп түсіндіру

<question> Ата-аналар вакцинациядан бас тартқанда дәрігердің әрекеті

<variant> Түсіндіру, бас тартуды рәсімдеу, құжатқа енгізу

<variant> Екпені күштеп салу

<variant> Баланы бақылаудан бас тарту

<variant> Ақпаратты жасыру

<variant> Ауызша ескерту

<question> Поствакциналық асқыну күдігі туғандағы тәсіл

<variant> Стационарға жолдау, тексеру, тиісті органдарға хабарлау

<variant> Тек симптоматикалық ем тағайындау

<variant> Ақпаратты жасыру

<variant> Тексеруден бас тарту

<variant> Ата-анамен тек әңгіме өткізіп, баланы қарамау

<question> Жоспарлы вакцинация өткізіліп қалса

<variant> Жеке график құрып, вакцинацияны жалғастыру

<variant> Вакцинациядан толық бас тарту

<variant> Келесі күнтізбе мерзімін күту

<variant> Күнтізбені басынан бастау

<variant> Барлық вакциналарды бірден енгізу

<question> Бала салмақ қоспаса, тәсіл

<variant> Тамақтануды талдау, ауруларды бағалау, динамикада бақылау

<variant> Тексерусіз дәрі беру

<variant> Өзгерісті елемей

<variant> Тек хирургіге жолдау

<variant> Тек аллергияға тест жасау

<question> Вакцинациядан кейін температура көтерілсе

<variant> Жағдайды бағалау, күтім бойынша кеңес беру, бақылау

<variant> Барлық кейінгі екпелерді тоқтату

<variant> Температураны елемей

<variant> Бірден антибиотик тағайындау

<variant> Реакция болған балалардың барлығын ауруханаға жатқызу

<question> Балалардағы қызбаның негізгі анықтамасы

<variant> Инфекция немесе қабыну салдарынан дене температурасының жас ерекшелік нормасынан жоғарылауы

<variant> Температураның нормадан төмен түсуі

<variant> Тек сусыздану кезінде температураның жоғарылауы

<variant> Тек вакцинациядан кейін температураның көтерілуі

<variant> Патологияға қатысы жоқ температура өзгерісі

<question> Балаларда температура өлшеудің негізгі әдісі

<variant> Цифрлық немесе сынап термометрімен термометрия жүргізу

<variant> Температураны ата-ананың сезіміне қарай анықтау

Педиатрия-1 кафедрасы

38 / 11

Бақылау өлшеу құралдары

39 беттің 12
беті

- <variant> Тек ұйқы кезінде өлшеу
- <variant> Тек стационарда өлшеу
- <variant> Тек тепловизор қолдану
- <question> Қызбаның сипатын анықтаудың маңызы
- <variant> Аурудың себебін және ауырлығын анықтауға көмектеседі
- <variant> Тексеру тактикасына әсер етпейді
- <variant> Тек жоғары температура кезінде қажет
- <variant> Тек стационарда қолданылады
- <variant> Тек хирург үшін қажет
- <question> Жас балалардағы қызбаның ерекшелігі
- <variant> Ауыр аурудың жалғыз белгісі болуы мүмкін
- <variant> Өрқашан бөртпемен қатар жүреді
- <variant> Тек вирустар кезінде пайда болады
- <variant> Дәрігер қарауын қажет етпейді
- <variant> Тек сусыздану кезінде байқалады
- <question> Қосымша симптомдарды бағалаудың маңызы
- <variant> Қызбаның мүмкін себептерін нақтылауға мүмкіндік береді
- <variant> Тек статистика үшін қолданылады
- <variant> Тек жөтел болғанда қажет
- <variant> Вакцинация қажеттілігін анықтайды
- <variant> Диагнозға әсер етпейді
- <question> Қызба кезінде hydration-ды бағалау не үшін қажет
- <variant> Қызба сусыздану қаупін арттырады
- <variant> Сусызданудың температураға қатысы жоқ
- <variant> Судың жағдайын тек жазда бағалау қажет
- <variant> Клиникалық маңызы жоқ
- <variant> Тек жасөспірімдерге маңызды
- <question> Қызба диагностикасында баланың жасын ескерудің мәні
- <variant> Мүмкін себептерді және тексеру тактикасын анықтайды
- <variant> Диагностикаға әсер етпейді
- <variant> Тек шала туған балаларда қажет
- <variant> Тек 1 жасында маңызды
- <variant> Тек дене салмасын есептеу үшін қолданылады
- <question> Қызба кезінде лабораториялық зерттеулердің мағынасы
- <variant> Инфекциялық немесе қабыну сипатын анықтауға көмектеседі
- <variant> Тек созылмалы аурулар кезінде тағайындалады
- <variant> Тек хирургтар қолданады
- <variant> Диагностикалық құндылығы жоқ
- <variant> Аурудың алғашқы 2 сағатында ғана қажет
- <question> 3 айға дейінгі балада қызба болса, педиатрдың әрекеті
- <variant> Жедел тексеру, ауыр инфекцияны жоққа шығару
- <variant> Жаропонижающее беріп, үйде бақылау
- <variant> Тек телефон арқылы кеңес беру
- <variant> Температураның түсуін күту
- <variant> Тек рентген жасау

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы		
Бақылау өлшеу құралдары		38 / 11 39 беттің 13 беті

- <question> Инфекция ошағы анықталмаған жоғары температурада тәсіл
- <variant> Қарау, анамнез жинау, лабораториялық тексеру
- <variant> Бірден антибиотик тағайындау
- <variant> Тек температураны бағалау
- <variant> Диагнозсыз ем тағайындау
- <variant> Тек хирургқа жолдау
- <question> Қызба және бөртпе болғандағы әрекет
- <variant> Бөртпенің сипатын, баланың жағдайын бағалау, қауіпті инфекцияларды жоққа шығару
- <variant> Тек жағатын майлар тағайындау
- <variant> Бөртпені елемей
- <variant> Тек температураны зерттеу
- <variant> Тек телефонмен кеңес беру
- <question> Фебрильді құрысулар кезіндегі тәсіл
- <variant> Жағдайды бағалау, себебін анықтау, бақылау
- <variant> Тексерусіз антибиотик тағайындау
- <variant> Барлық балаларға КТ жасау
- <variant> Құрысуларды елемей
- <variant> Дерееу вакцинация жүргізу
- <question> Бактериялық инфекцияға күдік туғандағы әрекет
- <variant> Лабораториялық тексеру, физикалды қарау, ем тактикасын анықтау
- <variant> Барлық антибиотиктерді бірден тағайындау
- <variant> Тек қызу түсіретін дәрі беру
- <variant> Диагностикасыз бақылау
- <variant> Температураны өлшемей қарау
- <question> 5 күннен ұзақ сақталған қызба кезінде тәсіл
- <variant> Кеңейтілген диагностика, асқынуларды жоққа шығару
- <variant> Қосымша тексерусіз бақылауды жалғастыру
- <variant> Витаминдер тағайындау
- <variant> Тек жалпы қан талдауын бағалау
- <variant> Диагностиканы толық тоқтату
- <question> Қызба кезінде баланың белсенділігі төмендесе
- <variant> Жағдайды және асқыну мүмкіндігін дереу бағалау
- <variant> Қараусыз жақсаруын күту
- <variant> Тек көп сұйықтық беру
- <variant> Мінез-құлықтағы өзгерісті елемей
- <variant> Тек температураны бағалау
- <question> Қызба аясында айқын бас ауруы болса
- <variant> Неврологиялық статусын бағалау, менингитті жоққа шығару
- <variant> Тек ауырсынуды басатын дәрі беру
- <variant> Шағымдарды елемей
- <variant> Тек ЛОР-дәрігер қарауы
- <variant> Тек қысымды өлшеу
- <question> Қайталап пайда болатын қызба кезінде тактика
- <variant> Анамнезді талдау, созылмалы инфекция ошақтарын бағалау, тексеру
- <variant> Тек қызу түсіретін дәрілер беру

- <variant> Тек бойын бағалау
- <variant> Себебін анықтамай емдеу
- <variant> «Өзі өтеді» деп күтушілік тактикасын ұстану
- <question> Балаларда жөтелдің негізгі пайда болу себебі
- <variant> Тыныс жолдарының тітіркенуі
- <variant> Сұйықтықтың жеткіліксіздігі
- <variant> Витаминдердің артық мөлшері
- <variant> Терінің тыныс алуының бұзылысы
- <variant> Артериялық қысымның өзгеруі
- <question> Ентігу симптомы сипаттамасы
- <variant> Тыныс алудың жиілігі немесе тереңдігінің бұзылысы
- <variant> Түнгі тәбеттің төмендеуі
- <variant> Зәр шығару жиілігінің өзгеруі
- <variant> Дене салмағының жоғарылауы
- <variant> Дерматологиялық бозандық, бірақ тыныс алуда өзгеріссіз
- <question> Баладағы жөтел сипатын бағалаудың маңызы
- <variant> Тыныс жолдарының зақымдалу деңгейін анықтауға көмектеседі
- <variant> Тек антибиотик тағайындау үшін қолданылады
- <variant> Денсаулық тобын анықтау үшін қажет
- <variant> Жүрек қызметінің жағдайын көрсетеді
- <variant> Жас ерекшеліктерін бағалауға мүмкіндік береді
- <question> Инспираторлық ентігудің ерекшелігі
- <variant> Дем алудың қиындауы
- <variant> Дем шығарудың қиындауы
- <variant> Тыныс алуда өзгеріс жоқ
- <variant> Тек жаңа туғандарға тән
- <variant> Тек дене жүктемесінде пайда болады
- <question> Ісінудің негізгі механизмі
- <variant> Сұйықтықтың тіндерде жиналуы
- <variant> Дененің қызып кетуі
- <variant> Сұйықтықты аз қабылдау
- <variant> Тершендіктің жоғарылауы
- <variant> Төмен калориялы тамақтану
- <question> Ылғалды жөтелдің ерекшелігі
- <variant> Қақырықтың болуы
- <variant> Тыныс шулардың толық болмауы
- <variant> Тек аллергиямен байланысты
- <variant> Тек түнде пайда болады
- <variant> Тек сәбилерге тән
- <question> Балалардағы тахипноэ себебі
- <variant> Оттегі жетіспеушілігін компенсалау
- <variant> Тағамдағы тұздың жеткіліксіздігі
- <variant> Артық тамақтану
- <variant> Ұзақ ұйқы
- <variant> С витаминінің тапшылығы
- <question> Шеткері ісінулерді бағалаудың маңызы

- <variant> Бүйрек немесе жүрек қызметінің бұзылуын анықтауға көмектеседі
- <variant> Бой өлшеу үшін қолданылады
- <variant> Тревожность деңгейін бағалауға көмектеседі
- <variant> Клиникалық маңызы жоқ
- <variant> Тек косметологияда қолданылады
- <question> Ұзақ уақытқа созылған ылғалды жөтел және қақырық
- <variant> Төменгі тыныс жолдарының зақымдалуын көрсетеді
- <variant> Сұйықтық жетіспеушілігінің белгісі
- <variant> Қызуды көтерудің салдары
- <variant> Тек вирус инфекциясына тән
- <variant> Тұлға қалпының бұзылысы
- <question> Бала тез дем алып, қабырғааралықтар ішке тартылады
- <variant> Тыныс жеткіліксіздігінің белгісі
- <variant> Эмоциялық стресстің көрінісі
- <variant> Қалыпты бейімделу
- <variant> Артық тамақтанудың әсері
- <variant> Шаршаудың белгісі
- <question> Қарау кезінде балтырда ісіну анықталды
- <variant> Бүйрек немесе жүрек қызметінің бұзылуы мүмкін
- <variant> Белсенді ойындардан кейінгі норма
- <variant> Сусыздану белгісі
- <variant> Жақсы тамақтанудың белгісі
- <variant> Аллергиялық ринит белгісі
- <question> Баланың түнгі ұстамалы жөтелі
- <variant> Жоғарғы тыныс жолдарының тітіркенуі немесе бронхиалды гиперреактивтілік болуы мүмкін
- <variant> Ауа райының өзгерісіне қалыпты реакция
- <variant> Есту қабілетінің бұзылысы
- <variant> Қызудың әсері
- <variant> Ас қорыту бұзылысының белгісі
- <question> Айқын экспираторлық еңтігу
- <variant> Бронх обструкциясын көрсетуі мүмкін
- <variant> Тек дене жүктемесінде пайда болады
- <variant> Жүрек шуымен байланысты
- <variant> Терілік аллергия белгісі
- <variant> Жылағанда қалыпты
- <question> Баланың таңертенгі бет ісінуі
- <variant> Бүйрек патологиясының мүмкін белгісі
- <variant> Ұйқының жеткіліксіздігі
- <variant> Жасқа байланысты қалыпты жағдай
- <variant> Түнде артық тамақтану
- <variant> Қанттың төмендеуінің белгісі
- <question> Дене жүктемесінен кейін пайда болатын қатты құрғақ жөтел
- <variant> Бронхиалды гиперреактивтілік
- <variant> Сұйықтық тапшылығы

Педиатрия-1 кафедрасы

38 / 11

Бақылау өлшеу құралдары

39 беттің 16
беті

- <variant> Стресс салдары
- <variant> Кардиопатия белгісі
- <variant> Омыртқа қисаюы
- <question> Бала алыстан естілетін шуылмен дем алады
- <variant> Тыныс жолдарының айқын тарылуының белгісі
- <variant> Қалыпты тыныс
- <variant> Артық тамақтану
- <variant> Темір тапшылығы
- <variant> Ұйқы бұзылысы
- <question> Ентігу мен айқын ісінулер қатар байқалады
- <variant> Жүрек жеткіліксіздігінің мүмкін белгісі
- <variant> Жеңіл ОРВИ симптомы
- <variant> Спортпен шұғылданғанда қалыпты
- <variant> Калий тапшылығы
- <variant> Жасқа байланысты ерекшелік
- <question> Балалардағы ЖРВИ-дің негізгі қоздырғышы
- <variant> Тыныс алу жолдарының вирустары
- <variant> Ішек тобының бактериялары
- <variant> Зең микроорганизмдері
- <variant> Қарапайымдылар
- <variant> Гельминттер
- <question> Пневмонияның жетекші диагностикалық белгісі
- <variant> Рентгенограммадағы инфильтративті өзгерістер
- <variant> Дененің салмақ жоғалтуы
- <variant> Тәбеттің төмендеуі
- <variant> Терінің бозаруы
- <variant> Лимфа түйіндерінің ұлғаюы
- <question> ЖРВИ-ді емдеудің негізгі мақсаты
- <variant> Симптомдарды жеңілдету және асқынулардың алдын алу
- <variant> Барлық вирустарды антибиотикпен толық жою
- <variant> Басқа балалармен қатынасты толық шектеу
- <variant> Баланың салмағын азайту
- <variant> Аурудың бірінші күнінде жөтелді толық тоқтату
- <question> Пневмонияға күдік болғанда тыныс алуды бағалаудың маңызы
- <variant> Тыныс жеткіліксіздігінің белгілерін анықтау
- <variant> Гемоглобин деңгейін анықтау
- <variant> Терінің түсін бақылау
- <variant> Қоректену мінез-құлқын бағалау
- <variant> Гормоналды фонды анықтау
- <question> ЖРВИ мен пневмонияны ажырататын белгі
- <variant> Одышканың және кеуде қуысының тартылуының болуы
- <variant> Тәбеттің жоғарылауы
- <variant> Сирек тыныс алу
- <variant> Жөтелдің болмауы
- <variant> Салмақтың артуы
- <question> ЖРВИ кезінде қызу түсіретін дәрілердің рөлі

- <variant> Жоғары температура кезінде жағдайды жеңілдету
- <variant> Аурудың негізгі себебін емдеу
- <variant> Бактериялық асқынулардың алдын алу
- <variant> Жөтелді толық болдырмау
- <variant> Дене салмағын қалпына келтіру
- <question> Пневмонияда антибиотикті ерте бастау маңызы
- <variant> Асқынулар қаупін төмендету
- <variant> Аллергия даму мүмкіндігін арттыру
- <variant> Бас ауруын күшейту
- <variant> Салмақтың артуы
- <variant> Тахикардияның пайда болуы
- <question> ЖРВИ кезінде антибиотиктерді рутинді қолданбау себебі
- <variant> Аурудың вирус тектес болуы
- <variant> Витаминдердің жетіспеушілігі
- <variant> Сұйықтықтың артық болуы
- <variant> Температураның төмендеуі
- <variant> Баланың жасы
- <question> Баланың ЖРВИ, қызуы бар, мұрын біткен, одышка жоқ
- <variant> Симптоматикалық ем тағайындалады
- <variant> Шұғыл госпитализация қажет
- <variant> Антибиотиктер қажет
- <variant> Рентгенография талап етіледі
- <variant> Гормондар тағайындалады

- <question> 2 жастағы бала жиі тыныстайды, қабырға аралықтары тартылған, қызуы жоғары
- <variant> Пневмонияға күдік
- <variant> Жеңіл ЖРВИ ағымы
- <variant> Ішек инфекциясының белгісі
- <variant> Анемия көрінісі
- <variant> Шаршаудың белгісі
- <question> ЖРВИ кезінде көрсеткішсіз антибиотик қабылдап жүрген бала
- <variant> Бактериялардың төзімділігінің даму қаупі
- <variant> Имунитеттің жақсаруы
- <variant> Жазылудың жылдамдауы
- <variant> Тәбеттің артуы
- <variant> Аллергия қаупінің азаюы
- <question> 3 күннен бері жөтел, субфебрилді температура, одышка жоқ
- <variant> ЖРВИ ықтимал
- <variant> Ауыр пневмония
- <variant> Жүрек жеткіліксіздігі
- <variant> Зендік инфекция
- <variant> Сепсис
- <question> Пневмониямен ауыратын бала 48 сағат антибиотик қабылдаса да, қызуы сақталған
- <variant> Терапияны ауыстыру қажеттілігі мүмкін
- <variant> Бұл қалыпты ағымның белгісі

Педиатрия-1 кафедрасы

38 / 11

Бақылау өлшеу құралдары

39 беттің 18
беті

- <variant> Емді дереу тоқтату қажет
- <variant> Витаминотерапия қажет
- <variant> Ішетін суды көбейту жеткілікті
- <question> Пневмониясы бар балада тахипноэ және сырылдар анықталған
- <variant> Клиникалық бақылау және антибактериалды терапия қажет
- <variant> Тек мұрын жуу жеткілікті
- <variant> Тек симптоматикалық ем беріледі
- <variant> Қосымша тексеру жүргізілмейді
- <variant> Тек витаминдер жеткілікті
- <question> ЖРВИ аясында айқын одышка пайда болды
- <variant> Пневмонияны жоққа шығару керек
- <variant> Тек сұйықтықты көбейту жеткілікті
- <variant> Барлық препараттарды тоқтату керек
- <variant> Қалпына келудің қалыпты кезеңі
- <variant> Үй жағдайында бақылау ғана жеткілікті
- <question> Оқушыда құрғақ жөтел, 38,5° қызу, тыныс алғанда кеуде ауырады
- <variant> Атипиялық пневмония мүмкін
- <variant> Жеңіл вирустық ауру
- <variant> Аллергиялық ринит
- <variant> Эндокриндік бұзылыс
- <variant> Гастрит
- <question> ЖРВИ, 39° қызу. Ата-анасы антибиотик сұрайды
- <variant> Антибиотиктердің вирустарға әсер етпейтінін түсіндіру
- <variant> Профилактика үшін антибиотик беру
- <variant> Дереу госпитализацияны ұсыну
- <variant> Қызу түсіретін дәрілерді тоқтату
- <variant> Жылдам әсер үшін гормон тағайындау
- <question> Балалардағы жедел тонзиллиттің негізгі қоздырғышы
- <variant> А тобының бета-гемолитикалық стрептококкі
- <variant> Зең микроорганизмдері
- <variant> Аденовирус
- <variant> Герпес вирусы
- <variant> Пневмококк
- <question> Ринофарингиттің негізгі симптомы
- <variant> Мұрыннан су ағу және мұрын-жұтқыншақ шырышды қабығының қабынуы
- <variant> Қатты іш ауруы
- <variant> Терідегі бөртпе
- <variant> Жиі зәр шығару
- <variant> Көрудің нашарлауы
- <question> Тонзиллит кезінде бадамша бездердегі түйіндердің (налёт) маңызы
- <variant> Бактериялық процесті көрсетуі
- <variant> Ас қорыту бұзылысының белгісі
- <variant> Су жоғалтудың белгісі
- <variant> Гормоналды бұзылысты көрсетуі
- <variant> Тек аллергияға тән
- <question> Ринофарингитте мұрынмен тыныс алудың қиындау себебі

- <variant> Шырышты қабықтың ісінуі
- <variant> Иммуитеттің төмендеуі
- <variant> Дене салмағының артуы
- <variant> Витаминдердің жетіспеушілігі
- <variant> Дене қызып кетуі
- <question> Тонзиллитте аймақтық лимфа түйіндерінің үлкею маңызы
- <variant> Қабыну процесінің белгісі
- <variant> Тамақтық токсиндерден улану белгісі
- <variant> Магний тапшылығының көрінісі
- <variant> Омыртқа қисаюының белгісі
- <variant> Созылмалы анемия симптомы
- <question> Вирустық ринофарингиттің ерекшелігі
- <variant> Катаральды симптомдардың басым болуы
- <variant> Алғашқы сағаттардан бастап іріңді бөліністің болуы
- <variant> Айқын одышканың болуы
- <variant> Цианоздың пайда болуы
- <variant> Алғашқы күннен-ақ ауыр ағым
- <question> Стрептококкты тонзиллиттегі тамақ ауруының ерекшелігі
- <variant> Насморксыз айқын жедел ауыру
- <variant> Күшті құрғақ жөтел
- <variant> Температураның төмендеуі
- <variant> Дауыстың қарлығуы
- <variant> Тек таңертең жеңіл ауырсыну
- <question> Балалардағы тонзиллит кезіндегі температураның көтерілуінің маңызы
- <variant> Ағзаның жүйелі реакциясын көрсетуі
- <variant> Су жоғалтудың белгісі
- <variant> Тағамдық аллергия әсері
- <variant> Қанайналым бұзылысының белгісі
- <variant> Тамақтанудың жеткіліксіздігі
- <question> Балада жоғары температура, тамақ қатты ауырады, жөтел жоқ, бадамшада түйіндер бар
- <variant> Стрептококкты тонзиллит ықтимал
- <variant> Жеңіл ринофарингит
- <variant> Аллергиялық реакция
- <variant> Асқынусыз вирустық инфекция
- <variant> Дауыс байламдарының бұзылысы
- <question> Балада көп мөлшерлі мұрыннан ағу, түшкіру, орташа қызу, қызарған тамақ
- <variant> Ең ықтимал диагноз — ринофарингит
- <variant> Зендік зақымдалу
- <variant> Атипиялық пневмония
- <variant> Жүрек жеткіліксіздігі
- <variant> Жедел ішек ауыруы
- <question> Күшті жұтыну ауыруы, орташа қызба, бадамшалардың ұлғаюы
- <variant> Тонзиллит
- <variant> Ларингоспазм
- <variant> Астмалық ұстама

<variant> Синусит

<variant> Конъюнктивит

<question> Ринофарингиті бар балаға ата-анасы антибиотик талап етуде

<variant> Аурудың вирус табиғатын түсіндіру

<variant> Профилактика үшін антибиотик тағайындау

<variant> Барлық симптоматикалық емді тоқтату

<variant> Гормоналды препараттар жазу

<variant> Госпитализация ұсыну

<question> Мектеп оқушысы: көп мұрын ағуы, температура төмен, тамақтың аздап ауыруы

<variant> Вирустық этиология ықтимал

<variant> Айқын бактериялық инфекция

<variant> Шұғыл рентгенография қажет

<variant> Ауыр тонзиллит белгісі

<variant> Жүрек ауруының симптомды

<question> Тонзиллиті бар балада емдеу фондында температура 48 сағаттан ұзақ сақталады

<variant> Антибактериалды терапияны өзгерту мүмкін

<variant> Барлық емді тоқтату

<variant> Қызу түсіретін дәрінің дозасын арттыру

<variant> Тек ингаляция тағайындау

<variant> Анемияны жоққа шығару

<question> Ринофарингит фондында кешке ылғалды жөтел пайда болды

<variant> Вирустық инфекцияның қалыпты ағымы

<variant> Ауыр стеноз белгісі

<variant> Жедел тонзиллит белгісі

<variant> Шұғыл госпитализация көрсеткіші

<variant> Ішек инфекциясының белгісі

<question> Малыш ауыздан жағымсыз иіс, температура қалыпты, бадамшалар үлкейген

<variant> Созылмалы тонзиллит мүмкін

<variant> Жедел бактериялық тонзиллит

<variant> Жедел ринофарингит

<variant> Аллергиялық ринит

<variant> Стоматит

<question> Ринофарингит, мұрын бітелген, ауызбен дем алады, түнде нашар ұйықтайды

<variant> Симптоматикалық ем және мұрынмен тыныс алуды жеңілдету қажет

<variant> Міндетті түрде антибиотиктер тағайындау

<variant> Шұғыл госпитализация қажет

<variant> Гормоналды ем қажет

<variant> Зеңге қарсы препараттар тағайындау

<question> Жедел ішек инфекцияларының негізгі берілу жолы

<variant> Фекальды-оральды

<variant> Ауа-тамшылы

<variant> Жануар жүнінің жанасуы

<variant> Парентералды

<variant> Жәндіктер арқылы

<question> Балалардағы жедел ішек инфекциясының жетекші симптомды

<variant> Диарея

Педиатрия-1 кафедрасы

38 / 11

Бақылау өлшеу құралдары

39 беттің 21
беті

- <variant> Тырыспа (судороги)
- <variant> Терідегі бөртпе
- <variant> Тамақ ауруы
- <variant> Жөтел
- <question> Ішек инфекциясы кезіндегі құсудың маңызы
- <variant> Интоксикация мен су-тұз теңгерімінің бұзылуының белгісі
- <variant> Есту қабілетінің бұзылысы
- <variant> Аллергия көрінісі
- <variant> Өкпе патологиясының белгісі
- <variant> Гормоналды бұзылыс симптомы
- <question> Балалардағы диареяның негізгі қаупі
- <variant> Дегидратация (сусыздану) қаупі
- <variant> Тәбеттің төмендеуі
- <variant> Температураның көтерілуі
- <variant> Мұрыннан су ағу
- <variant> Жөтел
- <question> Ауыр дәрежелі дегидратация белгісі
- <variant> Үлкен еңбектің батып кетуі, шырышты қабықтардың құрғауы
- <variant> Тәбеттің жоғарылауы
- <variant> Терлеудің күшеюі
- <variant> Терінің қызаруы
- <variant> Жоғары қозғалымдылық
- <question> Жедел ішек инфекцияларында оральды регидратацияның рөлі
- <variant> Сұйықтық пен тұздардың орнын толтыру
- <variant> Температураны төмендету
- <variant> Инфекцияны емдеу
- <variant> Дененің салмағын арттыру
- <variant> Көруді жақсарту
- <question> Бактериялық инфекцияларда нәжісте қанның пайда болу себебі
- <variant> Ішек шырышты қабығының зақымдануы
- <variant> Сүт өнімдерінің жеткіліксіздігі
- <variant> Жоғары физикалық жүктеме
- <variant> Ұйқының бұзылуы
- <variant> Қандағы қанттың төмендеуі
- <question> ОКИ кезіндегі нәжіс талдауының маңызы
- <variant> Қоздырғышты анықтауға көмектеседі
- <variant> Гемоглобин деңгейін тексереді
- <variant> Бауыр қызметін бағалайды
- <variant> Витаминдер деңгейін көрсетеді
- <variant> Сүйек жағдайын анықтайды
- <question> Баланың жиі сұйық нәжісі, құсу, несептің сиреуі
- <variant> Дегидратация белгілері
- <variant> Жаңа қосымша тағамға үйренудің нормасы
- <variant> Тағамдық аллергия
- <variant> Тыныс жолдарының инфекциясы
- <variant> Ұйқының бұзылуының белгісі

- <question> Баланың диареясы 2 күн, температура 37,5°, нәжісте қан жоқ
- <variant> Вирустық ішек инфекциясы ықтимал
- <variant> Ауыр бактериялық инфекция
- <variant> Жедел аппендицит
- <variant> Пневмония
- <variant> Мигрень
- <question> ОКИ бар бала регидратация алады, бірақ құсу қайталанады
- <variant> Регидратацияны аз мөлшермен, жиі беру қажет
- <variant> Регидратацияны толық тоқтату
- <variant> Шұғыл антибиотиктер тағайындау
- <variant> Бір тәулікке сұйықтық беруді тоқтату
- <variant> Витаминдер беру
- <question> Жоғары температура, шырыш аралас сұйық нәжіс
- <variant> Бактериялық инфекция мүмкін
- <variant> Тіс шығу кезіндегі норма
- <variant> Астма симптомы
- <variant> Кальций тапшылығы
- <variant> Тұздармен улану көрсеткіші
- <question> Отбасында бірнеше балада ішек инфекциясы тіркелген
- <variant> Фекальды-оральды жолмен берілу ықтимал
- <variant> Генетикалық патология
- <variant> Ауа-тамшылы жол
- <variant> Суық аллергиясының белгісі
- <variant> Темір тапшылығының көрінісі
- <question> Бала аз ішеді, тілі құрғақ, сирек зәр шығарады
- <variant> Дегидратация белгілері
- <variant> Сұйықтықтың артықтығы
- <variant> Аллергиялық реакция
- <variant> Анемия
- <variant> Артық тамақ жеу
- <question> Жуылмаған жемістерді жегеннен кейін диарея
- <variant> Жедел ішек инфекциясы мүмкін
- <variant> Бүйрек ауруы
- <variant> Эндокриндік патология
- <variant> Толық норма жағдайы
- <variant> Жоғарғы тыныс жолдарының инфекциясы
- <question> ОКИ бар бала, нәжісте қан жоқ, ата-анасы антибиотик талап етеді
- <variant> Вирустық инфекцияға антибиотик қажет еместігін түсіндіру
- <variant> Профилактика үшін антибиотик беру
- <variant> Гормоналды препараттар тағайындау
- <variant> Регидратацияны тоқтату
- <variant> Бірден үш препарат жазып беру
- <question> Баланың ішіне ауырсыну, диарея, бірақ тырысу (судороги) пайда болды
- <variant> Ауыр интоксикация мен дегидратацияның мүмкін белгісі
- <variant> Ішек инфекцияларында қалыпты жағдай
- <variant> Жеңіл шаршаудың белгісі

<variant> Шаң аллергиясы

<variant> Ұйқының жеткіліксіздігінен

<question> Балалардағы жедел диареяның негізгі себебі

<variant> Инфекциялық агенттер

<variant> Витаминдердің жеткіліксіздігі

<variant> Тозаңға аллергия

<variant> Стресс

<variant> Физикалық белсенділіктің жоғарылауы

<question> Целиакияның негізгі диагностикалық белгісі

<variant> Глютенге төзімсіздік

<variant> Кальций тапшылығы

<variant> Фруктозаға төзімсіздік

<variant> Судың жеткіліксіздігі

<variant> Шамадан тыс тамақтану

<question> Созылмалы диареяның жедел диареяден басты айырмашылығы

<variant> 14 күннен ұзаққа созылады

<variant> Күсу жиі кездеседі

<variant> Жоғары температура болады

<variant> Кенеттен пайда болады

<variant> Салмақ жоғалту болмайды

<question> Созылмалы диареяда стеатореяның маңызы

<variant> Майлардың сіңірілуінің бұзылуы

<variant> Дегидратацияның белгісі

<variant> Жас ерекшелігіне тән құбылыс

<variant> Артық сұйықтықтың әсері

<variant> Дұрыс тамақтанбаудың нәтижесі

<question> Балалардағы целиакия клиникасының ерекшелігі

<variant> Созылмалы диарея және іштің кебуі

<variant> Тамақты қатты ауырсыну

<variant> Қан қысымының айқын жоғарылауы

<variant> Жедел жөтел

<variant> Цианоздың болуы

<question> Целиакиядағы созылмалы диареяның даму механизмі

<variant> Жіңішке ішек бүрлерінің зақымдануы

<variant> Жуан ішектің инфекциялық қабынуы

<variant> Шектен тыс шырыш бөлінуі

<variant> Паразиттердің болуы

<variant> Судың жеткіліксіздігі

<question> Созылмалы диареяда нәжіс талдауының маңызы

<variant> Мальабсорбция белгілерін анықтауға көмектеседі

<variant> Қандағы қант деңгейін бағалайды

<variant> Жүректің жұмысын көрсетеді

<variant> Сүйек құрылымын анықтайды

<variant> Қанды үю жүйесінің бұзылуын көрсетеді

<question> Целиакия кезіндегі тамақтану ерекшелігі

- <variant> Глютен бар өнімдерді толық алып тастау
- <variant> Фруктозаны шектеу
- <variant> Сүтті толық алып тастау
- <variant> Тұзды көбейту
- <variant> Ақуызы көп тағамға көшу
- <question> Балада жедел диарея және қансыз бір реттік құсу
- <variant> Тактика — регидратация және бақылау
- <variant> Шұғыл антибиотиктер
- <variant> Гормондар тағайындау
- <variant> Барлық балаларды ауруханаға жатқызу
- <variant> Суды толық тоқтату
- <question> Балада жиі сұйық нәжіс, температура жоқ, бір ай ішінде салмақ жоғалту
- <variant> Созылмалы диареяға күмән
- <variant> Жедел вирустық инфекция
- <variant> Тәттіні көп жеу
- <variant> Жедел бронхит
- <variant> Норма жағдайы
- <question> Нан мен ботқа жегеннен кейін іштің кебуі және сұйық нәжіс пайда болды
- <variant> Целиакия болуы мүмкін
- <variant> Анемия белгісі
- <variant> Сүт аллергиясының симптомды
- <variant> Электролит бұзылысы
- <variant> Жедел стресс
- <question> Балада созылмалы диарея, стеаторея, салмақ қоспау
- <variant> Мальабсорбция синдромына күдік
- <variant> Жеңіл ЖРВИ белгісі
- <variant> Шамадан тыс тамақтану
- <variant> Сұйықтық тапшылығы
- <variant> Шаршаудың көрінісі
- <question> Целиакияға күдік кезінде балаға антиденелерге анализ жүргізілді
- <variant> Серологиялық зерттеу диагнозды растауға көмектеседі
- <variant> Антиденелер тек вирустарда анықталады
- <variant> Талдаудың маңызы жоқ
- <variant> Бауыр қызметін бағалау үшін
- <variant> D дәруменін анықтау
- <question> Бала глютенсіз диетада, бірақ диарея сақталады
- <variant> Глютеннің жасырын түсуі мүмкін
- <variant> Бұл қалыпты жағдай
- <variant> Суды шектеу қажет
- <variant> Глютенді көбейту қажет
- <variant> Тек витаминдер тағайындау
- <question> Балада күмәнді өнімдерді қолданғаннан кейін жедел диарея
- <variant> Тамақтық токсикоинфекция ықтимал
- <variant> Эндокриндік ауру белгісі
- <variant> Тамақтанудың өзгеруі кезінде норма
- <variant> Психозмоционалды стресс

<variant> Жүрек патологиясының симптомы

<question> Балада созылмалы диарея, анемия және бойдың төмен болуы

<variant> Целиакия болуы мүмкін

<variant> Жеңіл суық тию

<variant> Норма жағдайы

<variant> Темірдің артық болуы

<variant> Тозаң аллергиясы

<question> Созылмалы диареяда глютенді алып тастағаннан кейін жақсаруы байқалды

<variant> Глютенге сезімталдық барын дәлелдейді

<variant> Тексеру үшін глютенді қайта қосу керек

<variant> Вирустық инфекцияны көрсетеді

<variant> Калий тапшылығына тән

<variant> Жай сәйкестік

<question> Аллергиялық риниттің тән симптомы

<variant> Түшкіру және сулы бөліністер

<variant> Қою жасыл секрет

<variant> Құлақтың ауыруы

<variant> Біржақты бітелу

<variant> Жоғары қызба

<question> Атопия дамуының негізгі механизмі

<variant> IgE арқылы жүретін иммундық жауап

<variant> Ас қорыту ферменттерінің тапшылығы

<variant> Вирустық инфекция

<variant> Гормондық теңгерімсіздік

<variant> Терінің механикалық тітіркенуі

<question> Неліктен балаларда диатез жиі кездеседі

<variant> Иммундық жүйе мен тосқауыл механизмдерінің жеткіліксіз жетілуі

<variant> Физикалық белсенділіктің болмауы

<variant> Қосымша тағамды кеш енгізу

<variant> Құрғақ климат

<variant> Гемоглобиннің жоғары болуы

<question> Аллергиялық ринитте маусымдылықты есепке алу не үшін маңызды

<variant> Тозаң аллергендерін анықтауға көмектеседі

<variant> Антибиотик таңдауды жеңілдетеді

<variant> Ауа температурасына ғана байланысты

<variant> Тұрмыстық аллергендерді жоққа шығарады

<variant> Тексеруден бас тартуға мүмкіндік береді

<question> Атопиялық дерматиттің жиі қайталану себебі

<variant> Терінің созылмалы қабынуы және оның жоғары сезімталдығы

<variant> Қалқанша безінің бұзылысы

<variant> Суды шамадан тыс ішу

<variant> Күн сәулесінің жетіспеуі

<variant> Артық дене салмағы

<question> Неліктен аллергиялық ринит баланың ұйқысын бұзуы мүмкін

<variant> Мұрын бітелуі және қышу

- <variant> Тамақтың ауыруы
- <variant> Жүрек айну
- <variant> Төбеттің артуы
- <variant> Тершендіктің күшеюі
- <question> Атопиясы бар балаларға тітіркендіргіш факторлардан неге аулақ болу қажет
- <variant> Олар қабынуды және қышуды күшейтеді
- <variant> Өсу тежелуін тудырады
- <variant> Вакциналардың тиімділігін төмендетеді
- <variant> Бұлшықет түйілулерін шақырады
- <variant> Гипотония тудырады
- <question> Ерте анықталған тағамдық аллергия не үшін маңызды
- <variant> Ауыр реакциялар қаупін азайтады және терінің нашарлауын алдын алады
- <variant> Көруді жақсартады
- <variant> Дисбактериоздың алдын алады
- <variant> Өсуді жылдамдатады
- <variant> ЖРВИ жиілігін азайтады
- <question> Таңертең мұрын қышуы, бірнеше рет түшкіру, мөлдір бөліністер
- <variant> Аллергиялық ринитке күдік
- <variant> Жедел синусит
- <variant> Вирусқа қарсы тағайындау
- <variant> Мұрынға бөгде зат
- <variant> Гормоналды бұзылыс
- <question> 6 жастағы бала, шынтақ және тізе бүгістерінде құрғақтық, түнде қышу
- <variant> Атопиялық дерматит
- <variant> Контактты дерматит
- <variant> Тері саңырауқұлақ ауруы
- <variant> Жәндік шағуына реакция
- <variant> Псориаз
- <question> Бала мұрнын қасиды, «аллергиялық сәлем» жасайды
- <variant> Аллергиялық ринит белгілерін бағалау
- <variant> Мұрын қуысының рентгені
- <variant> Мұрын сүйегінің сынуына күдік
- <variant> Антибиотиктер тағайындау
- <variant> Хирургқа жолдау
- <question> Шоколадтан кейін диатездің өршуі
- <variant> Аллерген өнімді алып тастау
- <variant> Гормондарға анализ тапсыру
- <variant> Кардиологқа жолдау
- <variant> Антибиотиктер тағайындау
- <variant> Вирусқа қарсы ем
- <question> Мысықпен контактан кейін көз қышуы, жас ағуы
- <variant> Аллергиялық механизмді растау
- <variant> Нейропсихологиялық тест
- <variant> Манту сынаамасы
- <variant> Темір тапшылығын тексеру
- <variant> Көз ішілік қысымды бағалау

<question> Балада созылмалы ринит, көктемде күшейеді

<variant> Маусымдық аллергиялық ринит

<variant> Аденоидит

<variant> Тіс инфекциясы

<variant> Бактериялық синусит

<variant> Медикаментозды ринит

<question> Нәрестеде терінің қатты құрғауы, бет қызаруы

<variant> Ылғалдандыру және гипоаллергенді орта

<variant> Ыстық сумен жиі жуындыру

<variant> Суды азайту

<variant> Антибиотиктерді таңдау

<variant> Жөтелге қарсы дәрі

<question> 10 жастағы бала сыртта жүгіргеннен кейін: еңтігу, тамақ қышуы, жөтел

<variant> Тозаңға аллергиялық реакция

<variant> Жедел вирус

<variant> Анемия басталуы

<variant> Шамадан тыс тамақтану

<variant> Дегидратация

<question> Қара шеңберлер («аллергиялық шейд») анықталды

<variant> Аллергиялық ауруларды іздеу

<variant> Тексерусіз бақылау

<variant> Антибиотик тағайындау

<variant> Жарақатты жоққа шығару

<variant> Глюкоза деңгейін бағалау

<question> Балалардағы импетигоның негізгі белгісі

<variant> Балдың түсіндегі қабықтармен бірге болатын беткейлі тері бөртпелері

<variant> Терең жаралар

<variant> Қанды бөлінісі бар күлдіректер

<variant> Қою, қою түсті түйіндер

<variant> Шаштың қатты түсуі

<question> Қотырдың тән симптомы

<variant> Кешке күшейетін қатты қышыну

<variant> Беттің ісінуі

<variant> Еріндердің құрғауы

<variant> Тырнақтардың сынғыштығы

<variant> Бөртпесіз шамадан тыс тершендік

<question> Атопиялық дерматит неге көбіне тері катпарларында орналасады

<variant> Бұл жерлерде тері сезімтал әрі тітіркенуге бейім

<variant> Бұл аймақтарда пигментация жоғары

<variant> Бұл аймақтар жақсы қанмен қамтамасыз етіледі

<variant> Бұл жерде тері қалың

<variant> Бұл жерде жүйке ұштары аз

<question> Импетиго неге балалар ұжымдарында тез таралады

<variant> Ауру жұқпалы және жақын байланыс арқылы беріледі

<variant> Тек жәндіктер шағуы арқылы беріледі

<variant> Ұзақ инкубациялық кезеңді қажет етеді

- <variant> Тек иммун тапшылығы бар балаларда болады
- <variant> Тек ауа-тамшы жолымен беріледі
- <question> Дерматит кезінде неге қасуды тоқтату маңызды
- <variant> Қасу қабынуды күшейтеді және инфекция қаупін арттырады
- <variant> Терінің май бөлінуді азайтады
- <variant> Қан айналымды жақсартады
- <variant> Тері құрғақтығын азайтады
- <variant> Аллергия қаупін төмендетеді
- <question> Қотыр неге бір отбасындағы бірнеше адамда жиі анықталады
- <variant> Аурудың жұқпалылығы өте жоғары
- <variant> Тек жануарлардан жұғады
- <variant> Дұрыс емес тамақтанудан пайда болады
- <variant> Міндетті түрде иммунитеттің төмендеуін талап етеді
- <variant> Маусымдылыққа байланысты
- <question> Дерматиттер неге стресс кезінде жиі асқынады
- <variant> Стресс терідегі қабыну реакцияларын күшейтеді
- <variant> Стресс гемоглобинді жоғарылатады
- <variant> Стресс май бездерінің белсенділігін төмендетеді
- <variant> Стресс терінің сезімталдығын азайтады
- <variant> Стресс сусыздануға әкеледі
- <question> Импетигомен аллергиялық бөртпені ажырату неге маңызды
- <variant> Бактериялық инфекцияны емдеу аллергия терапиясынан ерекшеленеді
- <variant> Аллергия әрқашан қызбамен өтеді
- <variant> Импетиго тамақтануға байланысты
- <variant> Аллергия дәрігер қарауын қажет етпейді
- <variant> Импетиго тұқым қуалайды
- <question> Балада шынтақ бүгілістерінде қызыл дақтар, жарықтар және қатты қышыну бар. Ең ықтимал тактика
- <variant> Атопиялық дерматитке күдік
- <variant> Зең инфекциясы
- <variant> Анемияға бағалау
- <variant> Жөтелге қарсы дәрілер тағайындау
- <variant> Антисептикпен бір рет өңдеу
- <question> Балада бетте ылғалды ошақтар, тез бал түстес қабықпен жабылады. Клиникалық болжам
- <variant> Импетиго
- <variant> Аллергиялық ринит
- <variant> Вирустық бөртпе
- <variant> Витамин жетіспеушілігі
- <variant> Жарақат
- <question> Қыз бала кешке күшейетін саусақ арасының қышуын айтады. Бірінші клиникалық ой
- <variant> Қотыр
- <variant> Күн күйігі
- <variant> Масалар шағуы
- <variant> Уытты-аллергиялық реакция

<variant> Зеңдік аллергия

<question> Атопиялық дерматиті бар балада шомылудан кейін тері жағдайы нашарлайды.

Ең қисынды түсіндірме

<variant> Тітіркендіргіш жуғыш заттарды қолдану

<variant> Кальций жетіспеушілігі

<variant> Салқын су

<variant> Вирустық инфекция

<variant> Қоректенудің тым жиілігі

<question> Балада импетиго, ата-анасы ортақ сүлгіні қолдануды жалғастыруда. Сіздің ұсынысыңыз

<variant> Ортақ заттарды қолдануды тоқтату

<variant> Суды шектеу

<variant> Жылы компресс жасау

<variant> Гормоналды кремдерді дәрігерсіз қолдану

<variant> Серуенді толық тоқтату

<question> Балада дерматит, терісі құрғақ және жарықтар бар. Дұрыс күтім тактикасы

<variant> Теріні жүйелі ылғалдандыру және гипоаллергенді құралдар қолдану

<variant> Қатты ысқылау

<variant> Спиртті ерітінділер қолдану

<variant> Ыстық ванналар

<variant> Суды азайту

<question> Импетиго жұқтырған адаммен байланыста болған баланың аузының айналасында кішкентай қызыл дақтар пайда болды. Бірінші қадам

<variant> Импетигонің ерте белгілеріне бағалау

<variant> Ортопедке жолдау

<variant> Аллергендерге тексеру

<variant> Вирусқа қарсы дәрі беру

<variant> Жұмсақ тіндердің рентгені

<question> Дерматит кезінде қасу іздері айқын. Басты ұсыныс

<variant> Қышығуды бақылау және теріні жарақаттанудан қорғау

<variant> Күнге шығуды көбейту

<variant> Агрессивті сабындар қолдану

<variant> Шомылуды толық тоқтату

<variant> Міндетті түрде антибиотик беру

<question> 8 жастағы бала түнгі қышыну, саусақ араларында ұсақ элементтерге шағымданады. Келесі қадам

<variant> Қотыр диагнозын қарастыру

<variant> Анемияны жоққа шығару

<variant> Витамин тапшылығын тексеру

<variant> Қандағы қантты анықтау

<variant> Диспепсияны жоққа шығару

<question> Балалардағы циститтің негізгі симптомсы

<variant> Жиі және ауырсынулы зәр шығару

<variant> Құрғақ жөтел

<variant> Зәр шығаруға өзгеріссіз іштің ауыруы

<variant> Тәбеттің төмендеуі

- <variant> Жүктеме кезіндегі еңтігу
- <question> Пиелонефриттің тән белгісі
- <variant> Қызбаның жоғарылауы және бел аймағындағы ауырсыну
- <variant> Беттегі бөртпе
- <variant> Талмалар
- <variant> Терінің қышуы
- <variant> Еріндердің жарылуы
- <question> Несеп жолдарының инфекциялары неге қыздарда жиі кездеседі
- <variant> Қысқа және кең уретра
- <variant> Қуықтың көлемі кіші
- <variant> Имунитеті төмен
- <variant> Аллергиялардың жиілігі жоғары
- <variant> Физикалық белсенділік жоғары
- <question> Несеп түсінің өзгерістерін талдау неге маңызды
- <variant> Олар қабынуды немесе сусыздануды көрсетуі мүмкін
- <variant> Әрқашан тамақтанумен байланысты
- <variant> Қандағы қант деңгейін көрсетеді
- <variant> Дене температурасын көрсетеді
- <variant> Гемоглобин деңгейін анықтайды
- <question> Іштің ауыруы неге бүйрек патологияларымен байланысты болуы мүмкін
- <variant> Ауырсыну бел аймағынан берілуі мүмкін
- <variant> Бұл ішек инфекциясының белгісі
- <variant> Бұл әрқашан іш қатумен қатар жүреді
- <variant> Бауыр патологиясының көрінісі
- <variant> Шаршаудың әсері
- <question> Пиелонефритте ерте диагностика неге маңызды
- <variant> Асқынулар мен бүйрек зақымдануын болдырмау үшін
- <variant> Глюкозаны бақылау үшін
- <variant> Аллергендерді анықтау үшін
- <variant> Сынықтарды жоққа шығару үшін
- <variant> Тәбетті көтеру үшін
- <question> Түнгі энурез сау балаларда неге кездесуі мүмкін
- <variant> Қуықтың жүйкелік реттелуінің жетілмеуі
- <variant> Витамин жетіспеушілігі
- <variant> Ұйқы алдында артық сұйықтық
- <variant> Дұрыс емес тамақтану
- <variant> Бойдың тым ұзын болуы
- <question> Цистит кезінде балалар неге шат аралық және төменгі құрсақ аймағында ауырсынуға шағымданады
- <variant> Қабыну қуықта орналасады
- <variant> Бұл пневмония белгісі
- <variant> Бұл дене жүктемесіне реакция
- <variant> Бұл арқа бұлшықетінің түйілуінен
- <variant> Бұл аллергия көрінісі
- <question> Бала зәр шығару кезінде ауырсынуға, жиі кіші дәретке баруға шағымданады.
- Алғашқы клиникалық ой

Педиатрия-1 кафедрасы

38 / 11

Бақылау өлшеу құралдары

39 беттің 31
беті

- <variant> Цистит
- <variant> Гастрит
- <variant> Бронхит
- <variant> Аллергиялық дерматит
- <variant> Энтеровирустық инфекция
- <question> 6 жастағы қызда жоғары температура, әлсіздік, белдің ауыруы. Клиникалық қорытынды
- <variant> Пиелонефрит
- <variant> Синусит
- <variant> Ангина
- <variant> Ларингит
- <variant> Анемия
- <question> Бала дене жүктемесінен кейін қараңғы түсті зәр шығарды. Дәрігердің алғашқы әрекеті
- <variant> Сусыздануға бағалау
- <variant> Вирусқа қарсы препарат тағайындау
- <variant> Соғылуларға тексеру
- <variant> ЭКГ-ға жіберу
- <variant> Гормондық терапия тағайындау
- <question> 5 жастағы балада іштің төменгі бөлігінде ауырсыну, температура жоқ, зәр өзгеріссіз. Ең ықтимал жағдай
- <variant> Функционалды ауырсыну
- <variant> Пиелонефрит
- <variant> Импетиго
- <variant> Ангина
- <variant> Гастроэнтерит
- <question> Балада таңертең бет ісінуі және зәр мөлшерінің азаюы байқалады. Клиникалық болжам
- <variant> Бүйрек ауруы
- <variant> Көру проблемалары
- <variant> Калий жетіспеушілігі
- <variant> D витаминінің тапшылығы
- <variant> Қалқанша без белсенділігінің төмендеуі
- <question> Зәр талдауында лейкоцитурия анықталған. Қорытынды
- <variant> Несеп жолдарының қабыну белгілері
- <variant> Орталық осьтің бұзылысы
- <variant> Қанттың артық болуы
- <variant> Анемия
- <variant> Артық тамақтану
- <question> Простудадан кейін балада бүйір ауыруы, 38° температура және жиі зәр шығару байқалады. Ең логикалық шешім
- <variant> Пиелонефритке күдік
- <variant> Тағамдық аллергияны жоққа шығару
- <variant> Жөтелге қарсы дәрі беру
- <variant> Қоректенуді күшейту
- <variant> Артритке күдік

<question> 7 жастағы қыз жиі дәретханаға барады, бірақ аз мөлшерде зәр шығады.

Клиникалық болжам

<variant> Цистит

<variant> Артық сұйықтық

<variant> Шаршау

<variant> Темір тапшылығы

<variant> Ішек инфекциясы

<question> Бала зəрінің жағымсыз иісі мен зәр шығару кезінде жайсыздыққа шағымданады.

Келесі қадам

<variant> Инфекцияны растау үшін зәр талдауын жүргізу

<variant> Гормондарға қан тапсыру

<variant> Есту органын тексеру

<variant> Тері жабындарын қарау

<variant> Витаминдер тағайындау

<question> Емшек жастағы балалардағы несеп-жыныс жолдарының инфекциясының жиі белгісі

<variant> Айқын ошағы жоқ қызба

<variant> Қатты жөтел

<variant> Беттегі бөртпе

<variant> Төбеттің жоғарылауы

<variant> Мұрын бітелуі

<question> Емшек жастағы балаларда несеп-жолы инфекциясын растаудағы негізгі талдау

<variant> Зәр талдауы

<variant> Сілекей талдауы

<variant> Нәжіс талдауы

<variant> Жүрек УДЗ

<variant> Мұрын-жұтқыншақтан алынған жағындының себіндісі

<question> Емшек жастағы балаларда несеп-жолы инфекциясы неге жиі спецификалық емес белгілермен көрінеді

<variant> Иммундық жүйесі толық жетілмеген

<variant> Оларда әрдайым температура төмен

<variant> Олар аз сұйықтық ішеді

<variant> Зат алмасуы баяу

<variant> Артериялық қысымы жоғары

<question> Неліктен емшек жасындағы баланың мінез-құлқындағы өзгерістерді ескеру маңызды

<variant> Тітіркенгіштік пен әлсіздік инфекция белгілері болуы мүмкін

<variant> Бұл витамин деңгейін көрсетеді

<variant> Тіс шығумен байланысты

<variant> Гемоглобин деңгейін көрсетеді

<variant> Өрқашан тамақтануға байланысты

<question> Емшек жастағы балаларда несеп-жолы инфекциясы неге жиі құсу және емуден бас тартумен қатар жүреді

<variant> Ағза жүйелі түрде жауап береді

<variant> Бұл аллергия белгісі

<variant> Шаршаудың көрінісі

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Педиатрия-1 кафедрасы		38 / 11
Бақылау өлшеу құралдары		39 беттің 33 беті

<variant> Сұйықтық жетіспеушілігімен байланысты
 <variant> Тіс шығумен байланысты
 <question> Емшек жастағы балаларда несеп-жолы инфекциясы неге тез асқынуларға әкелуі мүмкін
 <variant> Жоғары сезімталдық және бүйрек жүйесінің жетілмегендігі
 <variant> Имунитеттің жоғары болуы
 <variant> Артық дене салмағы
 <variant> Тым жиі тамақтандыру
 <variant> Кальций жетіспеушілігі
 <question> Неліктен ұзаққа созылған қызба кезінде несеп-жолы инфекциясын жоққа шығармау қажет
 <variant> Несеп-жолы инфекциясы жиі жасырын өтеді және айқын жергілікті белгілері болмайды
 <variant> Қызба әрдайым ішекпен байланысты
 <variant> Қызба темір тапшылығының белгісі
 <variant> Қызба — нәрестелер үшін қалыпты жағдай
 <variant> Қызба тек ЖРВИ кезінде пайда болады
 <question> Неге емшек жасындағы балаларда несеп-жолы инфекциясы кезінде зәрдің түсі қалыпты болуы мүмкін
 <variant> Төменгі бөлімдерде айқын қабыну әрдайым бола бермейді
 <variant> Зәр түсі тек ашығу кезінде өзгереді
 <variant> Емшек жасында зәр түсі әрдайым бірдей
 <variant> Несеп-жолы инфекциясы зәр құрамына әсер етпейді
 <variant> Зәр түсі тек ішілген суға байланысты өзгереді
 <question> 4 айлық нәрестеде 38,5° қызба бар, жөтел және мұрынның бітелуі жоқ. Бастапқы клиникалық ой
 <variant> Мүмкін несеп-жолы инфекциясы
 <variant> Тіс шығу
 <variant> Тағамдық аллергия
 <variant> Дене қызып кетуі
 <variant> Витамин тапшылығы
 <question> Нәресте әлсіз, нашар емеді, құсу пайда болды, температура 39°. Клиникалық ой
 <variant> Пиелонефритті жоққа шығармау
 <variant> ЖРВИ күдігі
 <variant> Бронхит күдігі
 <variant> Анемияны бағалау
 <variant> Дерматит күдігі
 <question> Нәресте әдеттегіден сирек зәр шығарады, зәрінде ерекше иіс бар. Бірінші кадам
 <variant> Зәр талдауын өткізу
 <variant> Қандағы қантты өлшеу
 <variant> Витаминдер тағайындау
 <variant> Терідегі бөртпені тексеру
 <variant> Естуін тексеру
 <question> Бала нашар салмақ қосады, мезгіл-мезгіл қызба болады, бірақ жөтел және мұрын бітелуі жоқ. Клиникалық ой
 <variant> Созылмалы несеп-жолы инфекциясы

<variant> Тағамда ақуыз жетіспеушілігі

<variant> Аллергиялық дерматит

<variant> Жеңіл гастрит

<variant> Ұйқы жетіспеушілігі

<question> Нәрестеде екінші күн қатарынан жоғары температура, бірақ суық тию белгілері жок. Келесі әрекет

<variant> Зәрді тексеру

<variant> Қақырық түсіретін дәрілер беру

<variant> Сусын мөлшерін шектеу

<variant> Тістерін тексеру

<variant> Жылы компресстер қолдану

<question> Нәресте зәр шығарғанда жылайды. Клиникалық қорытынды

<variant> Мүмкін несеп-жолы қабынуы

<variant> Ас қорыту проблемалары

<variant> Судыққа шалдыққан

<variant> Іш бұлшықеттерінің кернеуі

<variant> Жөргектің қолайсыздығы

<question> 2 айлық балада температура тұрақсыз, ұйқысы нашар, суық тию белгілері жок. Клиникалық ой

<variant> Мүмкін несеп-жолы инфекциясы

<variant> Гипервитаминоз

<variant> Рефлюкс

<variant> Микроэлементтер жетіспеушілігі

<variant> Сусыздану

<question> Нәрестеде қызбадан кейін зәрі қою түсті. Бірінші қадам

<variant> Сусыздануды бағалау және зәр талдауы

<variant> Аллергияға тексеру

<variant> Гастрит диагностикасы

<variant> Көруін бағалау

<variant> Тыныштандыратын дәрі беру

<question> Нәрестеде зәр шығарудың алдында күшті жылау және тітіркенгіштік байқалады. Келесі әрекет

<variant> Несеп-жолы инфекциясын ықтимал себеп ретінде қарастыру

<variant> Тіс шығуын жоққа шығару

<variant> Кальций тапшылығына тексеру

<variant> Массаж қолдану

<variant> Тамақтандыру жиілігін азайту

<question> Жаңа туған нәрестелердегі физиологиялық сарғаудың негізгі себебі

<variant> Бауыр ферменттік жүйелерінің жетілмегендігі

<variant> Инфекция

<variant> D витаминінің тапшылығы

<variant> Ақуыздың төмен деңгейі

<variant> Уытты әсер

<question> Физиологиялық сарғаю кезінде қандай билирубин жоғарылайды

<variant> Тікелей емес

- <variant> Тікелей
- <variant> Конъюгацияланған
- <variant> Жалпы, бірақ тікелей емес қалыпты
- <variant> Трансаминазалар
- <question> Физиологиялық сарғаюдың өмірдің 2–3 күнінде пайда болуының себебі
- <variant> Фетальды гемоглобиннің ыдырауына байланысты билирубиннің біртіндеп артуы
- <variant> Палатадағы жоғары температура
- <variant> Сұйықтықты аз мөлшерде қабылдау
- <variant> Витаминдердің жетіспеушілігі
- <variant> Кальций деңгейінің жоғарылауы
- <question> Физиологиялық және патологиялық сарғаюды ажыратудың маңыздылығы
- <variant> Патологиялық сарғаю үдеп, қауіпті болуы мүмкін
- <variant> Физиологиялық сарғаю әрқашан шұғыл емдеуді талап етеді
- <variant> Патологиялық сарғаю билирубинсіз өтеді
- <variant> Физиологиялық сарғаю анемия туғызады
- <variant> Патологиялық сарғаю бақылауды қажет етпейді
- <question> Патологиялық сарғаюда нәжіс пен зәрдің түсін бағалаудың маңызы
- <variant> Өзгерістер холестазды көрсетуі мүмкін
- <variant> Бұл жеткіліксіз тамақтанудың белгісі
- <variant> Бұл сусызданудың белгісі
- <variant> Бұл ұйқы бұзылысының белгісі
- <variant> Бұл қоршаған ортадағы шуға байланысты
- <question> Емшекпен қоректендіру билирубин деңгейіне әсер етуінің себебі
- <variant> Перистальтиканың белсенуі билирубиннің шығуын жақсартады
- <variant> Сүтте ақуыз аз
- <variant> Сүт сусыздануды шақырады
- <variant> Сүт кальций деңгейін жоғарылатады
- <variant> Сүт бауыр ферменттерінің қызметін төмендетеді
- <question> Сарғаюды бағалауда жүктілік мерзімін ескерудің маңызы
- <variant> Шала туған балаларда билирубин деңгейінің жоғары болуының қаупі бар
- <variant> Бала жынысы билирубинге әсер етеді
- <variant> Дене салмағы маңызды емес
- <variant> Мерзімінде туғандарда билирубин әрқашан төмен
- <variant> Шала туғандарда ферменттер тез жұмыс істейді
- <question> Өмірдің алғашқы тәулігінде билирубиннің жоғарылауының мазасыз белгі болып саналуы
- <variant> Бұл патологиялық сарғаюға тән
- <variant> Бұл ашығумен байланысты
- <variant> Бұл дисбактериоз белгісі
- <variant> Бұл норма
- <variant> Бұл ұйқының көптігінен
- <question> Сарғаю өмірдің 3 күні пайда болды, бала белсенді, нәжісі мен зәрі қалыпты.
- Клиникалық ой
- <variant> Физиологиялық сарғаю
- <variant> Холестатикалық сарғаю
- <variant> Гемолитикалық ауру

<variant> Инфекциялық процесс

<variant> Аминқышқылдар алмасуының бұзылысы

<question> Жаңа туған нәрестеде сарғаю туғаннан бірнеше сағат өткен соң пайда болды. Клиникалық ой

<variant> Патологиялық сарғаю

<variant> Кеш физиологиялық сарғаю

<variant> Ашығу сарғаюы

<variant> Ана сүтіне байланысты сарғаю

<variant> Вакцинаға реакция

<question> Бала ұйқышыл, нашар емеді, билирубин жоғары. Дәрігер тактикасы

<variant> Билирубиндік энцефалопатияны жокқа шығармау

<variant> Витаминдер тағайындау

<variant> Көшеде жиі серуендеуді ұсыну

<variant> Қоспа мөлшерін арттыру

<variant> Суға ауыстыру

<question> Мерзімінде туған балада сарғаю 14 күннен кейін де сақталуда. Клиникалық ой

<variant> Патологиялық үрдіске күдік

<variant> Бұл норма

<variant> Суықтан болған

<variant> Вакцина салдарының көрінісі

<variant> Тіс шығумен байланысты

<question> Сарғаю фонында нәжісі түссіз, зәрі қою. Алғашқы ой

<variant> Холестатикалық сарғаю

<variant> Физиологиялық сарғаю

<variant> Ашығу сарғаюы

<variant> Ана сүті сарғаюы

<variant> Темір тапшылығы

<question> Нәрестеде тікелей емес билирубин жоғары, бала белсенді, жақсы емеді. Тактика

<variant> Бақылау және қадағалау

<variant> Шұғыл госпитализация

<variant> Емшек сүтін тоқтату

<variant> Гормондар тағайындау

<variant> Антибактериалды терапия

<question> Анасы баланың аз зәр шығаратынын, нашар тамақтанатынын, сарғаю күшейгенін айтады. Әрекет

<variant> Сусыздану мен несеп-жолы инфекциясын жокқа шығармау

<variant> Тамақтандыру аралықтарын көбейту

<variant> Күн ванналарын ұсыну

<variant> Қоспаға ауыстыру

<variant> Тамақтандыру жиілігін азайту

<question> Өмірдің 5 күнінде температура қалыпты, бірақ сарғаю күшейіп, қанталау бар. Клиникалық ой

<variant> Гемолитикалық патология

<variant> Ана сүті сарғаюы

<variant> Физиологиялық сарғаю

<variant> Темір тапшылығы

<variant> Сұйықтықтың жеткіліксіздігі

<question> Нәресте көп ұйықтайды, емуді нашар, билирубин жоғары. Келесі әрекет

<variant> Билирубиннің уытты әсері қаупін бағалау

<variant> Серуенді арттыру

<variant> Кальцийді өлшеу

<variant> Естуін тексеру

<variant> D витаминін тағайындау

<question> Печень цитолизінің негізгі зертханалық маркері

<variant> АЛТ

<variant> АСТ

<variant> Сілтілі фосфатаза

<variant> ГГТ

<variant> Билирубин

<question> Холестаздың тән белгісі

<variant> Тікелей билирубин деңгейінің жоғарылауы

<variant> Креатининнің жоғарылауы

<variant> АЛТ-тың төмендеуі

<variant> Гемоглобиннің артуы

<variant> Тромбоциттердің төмендеуі

<question> Балалардағы семіздік кезінде бауыр стеатозының себебі

<variant> Инсулинрезистенттілік

<variant> D витаминінің тапшылығы

<variant> Қыздыру

<variant> Қызба

<variant> Анемия

<question> Холестаз неге тері қышуына алып келеді

<variant> Өт қышқылдарының жиналуы

<variant> Темір тапшылығы

<variant> Қалқанша безі қызметінің бұзылысы

<variant> Қандағы ақуыздың төмендеуі

<variant> Вирустардың белсенуі

<question> Вирустық гепатиттерде бауыр жасушасы неге зақымдалады

<variant> Вирус гепатоцитке еніп, қабынуды шақырады

<variant> Глюкоза тапшылығынан

<variant> Асқорыту ферменттерінің түзілуінің төмендеуінен

<variant> Қыздырылудан болатын зақымдану

<variant> Механикалық әсерден

<question> Гепатит кезінде неге сарғаю дамиды

<variant> Билирубиннің конъюгациясы мен шығарылуы бұзылады

<variant> Кортизол деңгейі көтеріледі

<variant> Тәбет төмендейді

<variant> Оттегі тұтыну артады

<variant> Қан қысымы жоғарылайды

<question> Холестазы бар балаларға неге майда еритін витаминдер тағайындалады

<variant> Олардың сіңірілуі бұзылған

<variant> Олар метаболизмді жылдамдатады

Педиатрия-1 кафедрасы

38 / 11

Бақылау өлшеу құралдары

39 беттің 38
беті

- <variant> Инфекциялардың алдын алады
- <variant> Қан қысымын төмендетеді
- <variant> Өсуді баяулатады
- <question> Стеатоз неге стеатогепатитке ауысуы мүмкін
- <variant> Қабыну дамып, гепатоциттер зақымданады
- <variant> Ақуыздың артық болуынан
- <variant> Кальцийдің жоғары болуынан
- <variant> С витаминінің жеткіліксіздігінен
- <variant> Суықтау нәтижесінде
- <question> Балада АЛТ және АСТ жоғары, холестаз жоқ. Алғашқы диагноз
- <variant> Гепатит
- <variant> Сусыздану
- <variant> Анемия
- <variant> Бүйрек жеткіліксіздігі
- <variant> Саңырауқұлақтан улану
- <question> Жаңа туған нәрестеде 2 аптадан ұзақ сарғаю және түссіз нәжіс
- <variant> Холестаз
- <variant> Физиологиялық сарғаю
- <variant> Гипогликемия
- <variant> Пневмония
- <variant> Аллергия
- <question> Семіздігі бар балада трансаминазалар жоғары. Алғашқы тактика
- <variant> УДЗ арқылы бауыр стеатозын бағалау
- <variant> Антибиотик тағайындау
- <variant> Сүт өнімдерін алып тастау
- <variant> Вирустық дәрілер тағайындау
- <variant> Иммуноглобулин енгізу
- <question> Бала терінің қышуына, нәжістің түссіз болуына шағымданады. Қай көрсеткіш жоғары болады
- <variant> Сілтілі фосфатаза
- <variant> Гемоглобин
- <variant> Лейкоциттер
- <variant> Амилаза
- <variant> Кальций
- <question> Вирустық гепатиттен кейін бала бақылауда. Алдымен бағаланатын көрсеткіш
- <variant> АЛТ
- <variant> Гемоглобин
- <variant> Кальций
- <variant> СРБ
- <variant> Тромбоциттер
- <question> Балада қара зәр, сарғаю, әлсіздік бар. Бірінші зерттеу
- <variant> Билирубин
- <variant> Ферритин
- <variant> Глюкоза
- <variant> Липаза
- <variant> Коагулограмма

Педиатрия-1 кафедрасы

38 / 11

Бақылау өлшеу құралдары

39 беттің 39
беті

<question> Емшектері нәрестеде тікелей билирубин ұзақ жоғары. Маңызды әрекет

<variant> Бауыр мен өт жолдарының УДЗ тағайындау

<variant> ЖСЖ өлшеу

<variant> Сұйықтықты шектеу

<variant> Креатин тағайындау

<variant> Анемияға тест жасау