

БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУ ҚҰРАЛДАРЫ
Бағдарламаның 2 аралық бақылауға арналған сұрақтары

Пәні: Балалар нефрологиясы

Пән коды: BN6307

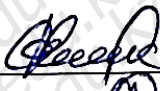
ББ шифры мен атауы: 6B10113 «Педиатрия»

Оқу сағаты/кредит көлемі: 3 кредит/90сағат

Оқу курсы мен семестрі: 6курс, ХІІсеместр

Педиатрия-1 кафедрасы
Бақылау өлшеу құралдары

38 / 11
20 беттің 2 беті

Құрастырушы:  ассистент А.Е.Төлеуова

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

Хаттама № 2 Күні 25.09.25

5. Балалардағы жедел және созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі. Емдеу принциптері және диета. Жедел бүйрек жеткіліксіздігінің клиникалық жағдайын талдау және емдеу жоспарын құрастыру.

Білім – 4 сұрақ (1–4)

1. Балалардағы жедел бүйрек жеткіліксіздігі – бұл:

- A. Бүйрек функциясының тез төмендеуі және метаболизм өнімдерінің бөлінуінің бұзылуы
- B. Диурездің біртіндеп азаюы, метаболикалық бұзылуларсыз
- C. Бүйректің инфекциялық зақымдануы
- D. Нефрондардың тұқым қуалайтын ауруы
- E. Несеп шығару жолдарының туа біткен аномалиясы

2. Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі сипаттамасы:

- A. Бүйрек функциясының ұзақ мерзімді, прогрессивті төмендеуі
- B. Диурездің кенет төмендеуі
- C. Бел ауыруы ғана
- D. Бүйрек паренхимасының жедел қабынуы
- E. Кальций алмасуының бұзылуы

3. Балалардағы жедел бүйрек жеткіліксіздігінің негізгі себептері:

- A. Инфекциялар, токсикалық зақымданулар, несеп шығару жолдарының обструкциясы
- B. Тек тұқым қуалайтын аурулар
- C. Жүрек-қантамыр жүйесінің бұзылыстары
- D. Витаминдер тапшылығы
- E. Тамақ аллергиясы

4. Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігінің классикалық белгілері:

- A. Анемия, гипертензия, өсу тежелуі, электролиттік бұзылыстар
- B. Тек бел ауыруы
- C. Қызба және интоксикация
- D. Тек шөл сезімі
- E. Бауыр функциясының бұзылысы

Түсіну – 15 сұрақ (5–19)

5. Жедел бүйрек жеткіліксіздігінің негізгі лабораториялық көрсеткіштері:

- A. Креатинин және мочеви́на деңгейінің жоғарылауы, электролит бұзылыстары
- B. Зәрде өзгеріссіз лейкоцитоз
- C. Гемоглобиннің жеке төмендеуі
- D. Тек гипокалиемия
- E. D витаминінің төмендеуі

6. Бүйрек жеткіліксіздігі кезіндегі диеталық принциптер:

- A. Ақуыз, тұз, сұйықтық және калийді бақылау
- B. Тек ақуызға бай диета
- C. Тек сұйықтық диетасы
- D. Кальцийге бай диета
- E. Тәтті және көмірсуларға басымдық

7. Жедел және созылмалы бүйрек жеткіліксіздігінің айырмашылығы:

- A. Уақыт аралығы және нефрон зақымдарының кері қайтымдылығы

- V. Инфекция түрі
C. Баланың жасы
D. Тек лабораториялық талдаулар бойынша
E. Диета
8. Жедел бүйрек жеткіліксіздігінің клиникалық жағдайын талдаудың мақсаты:
A. Себебін, жағдайдың ауырлығын анықтау және емдеу жоспарын жасау
B. Витаминдер тағайындау
C. Температураны бақылау
D. Диетотерапия
E. Салмақты бағалау
9. Жедел бүйрек жеткіліксіздігінде маңызды:
A. Себебін уақытында анықтау және диурезді қалпына келтіру
B. Тек бақылау
C. Тек диета
D. Массаж
E. Витамин кешендерін тағайындау
10. Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігінде:
A. Электролиттерді, артериялық қысымды және баланың өсуін бақылау
B. Тек жалпы қан анализі
C. Шектеусіз диета
D. Тек физиотерапия
E. Антибиотикотерапия
11. Жедел бүйрек жеткіліксіздігінің дифференциалды диагностикасы:
A. Постренальды, преренальды және ренальды себептер
B. Тек несеп жолы инфекциялары
C. Бауыр функциясының бұзылысы
D. Кальций алмасуының бұзылысы
E. Тамақ аллергиясы
12. Жедел бүйрек жеткіліксіздігі бар баланы госпитализациялау көрсеткіштері:
A. Диурездің тез төмендеуі, айқын интоксикация, электролит бұзылыстары
B. Тек бел ауыруы
C. Жеңіл гипертензия
D. Аппетит төмендеуі
E. Қызба
13. Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігінде лабораториялық бақылау:
A. Креатинин, мочевина, электролиттер, Hb, Ht
B. Тек жалпы зәр анализі
C. Тек УДЗ
D. Зәр талдауы
E. ЭКГ
14. Жедел бүйрек жеткіліксіздігі бар баланы емдеудің принциптері:
A. Диурезді қалпына келтіру, электролиттерді түзету, артериялық қысымды бақылау
B. Тек симптоматикалық терапия

- C. Анализдерсіз диетотерапия
D. Массаж және физиотерапия
E. Антибиотикотерапия
15. Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігінің асқынуларын алдын алу:
A. Қысымды бақылау, диета, вакцинация, инфекцияларды ерте анықтау
B. Тек ақуызды шектеу
C. Тек бақылау
D. Сұйықтықты көбейту диетасы
E. Массовая антибиотикотерапия
16. Клиникалық жағдайды талдаудың мәні:
A. Этиологияны, ауырлық дәрежесін және оңтайлы ем жоспарын анықтауға мүмкіндік береді
B. Тек диета тағайындау
C. Температура бақылауы
D. Зәр шығару күнделігін жүргізу
E. Салмақты бағалау
17. Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігінде маңызды:
A. Нефрологты тұрақты бақылау, диетаны түзету, лабораториялық көрсеткіштерді бақылау
B. Тек УДЗ
C. Тек диета
D. Витамин тағайындау
E. Массаж
18. Жедел бүйрек жеткіліксіздігі бар баланы емдеу:
A. Диурезді бақылау, лабораториялық мониторинг, электролит балансын қолдау
B. Тек бақылау
C. Анализсіз диетотерапия
D. Физиотерапия қолдану
E. Антибиотикотерапия
19. Бүйрек жеткіліксіздігі кезінде диетаның негізгі мақсаты:
A. Бүйрекке жүктемені азайту, электролиттерді және метаболикалық бұзылыстарды түзету
B. Тек ақуыз шектеу
C. Тек сұйықтық
D. Тұзды көбейту
E. Көмірсу тұтынуды азайту
- Қолдану – 20 сұрақ (20–39)
20. 5 жастағы бала, инфекциядан кейінгі жедел бүйрек жеткіліксіздігі:
A. Диурез және электролиттерді бақылау
B. Ақуыз шектеулі диета тағайындау
C. Нефролог кеңесі
D. Температураға симптоматикалық терапия
E. Зәр шығару күнделігін жүргізу
21. Жаңа туған нәрестеде жедел бүйрек жеткіліксіздігі:
A. Анамнез жинау, диурезді бағалау және лабораториялық бақылау

- B. Тек диетотерапия
 - C. Витамин тағайындау
 - D. Тек бақылау
 - E. Массаж
22. Гиперкалиемиа анықталған кезде:
- A. Калийді тез түзету және емдеу барысын бақылау
 - B. Тек диета
 - C. Бақылау, емсіз
 - D. Зәр күнделігін жүргізу
 - E. Витамин тағайындау
23. Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі мен өсу тежелуі бар бала:
- A. Диетаны түзету, электролиттер мен өсу көрсеткіштерін бақылау
 - B. Тек физиотерапия
 - C. Тек массаж
 - D. Витамин тағайындау
 - E. Диета, бақылаусыз
24. Жедел бүйрек жеткіліксіздігі мен гипернатриемия:
- A. Натрийді бақылау және сұйықтықты түзету
 - B. Тек диета
 - C. Тек бақылау
 - D. Витамин
 - E. Массаж
25. Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі мен анемия:
- A. Темір препараттарын тағайындау және гемоглобинді бақылау
 - B. Тек диета
 - C. Тек витамин
 - D. Массаж
 - E. Физиотерапия
26. Постренальды себеп күдік болса:
- A. Бүйрек пен несеп жолдарын УДЗ
 - B. Тек жалпы қан анализі
 - C. ЭКГ
 - D. Зәр талдауы
 - E. Диета
27. Жедел бүйрек жеткіліксіздігінің терапия тиімділігін бағалау:
- A. Диурез, лабораториялық көрсеткіштер және клиникалық жағдай
 - B. Тек бақылау
 - C. Тек массаж
 - D. Диета
 - E. Витамин
28. Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігімен гиперкальциемия:
- A. Кальцийді бақылау және диетаны түзету
 - B. Тек УДЗ

C. Витамин

D. Тек бақылау

E. Массаж

29. Жедел бүйрек жеткіліксіздігі мен ісіктер:

A. Сұйықтықты бақылау, диуретикалық терапия және электролиттер

B. Тек диета

C. Тек бақылау

D. Витамин

E. Массаж

30. Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігін емдеуді жоспарлау:

A. Стадиясын, лабораториялық көрсеткіштерді анықтап, диета таңдау

B. Тек бақылау

C. Тек массаж

D. Витамин

E. Физиотерапия

31. Операциядан кейінгі жедел бүйрек жеткіліксіздігі:

A. Диурез, электролит және қысымды бақылау

B. Тек диета

C. Тек бақылау

D. Витамин

E. Массаж

32. Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігімен гипертензия:

A. Қысымды бақылау, диета түзету және антигипертензивті препараттар

B. Тек бақылау

C. Тек массаж

D. Витамин

E. Диета, бақылаусыз

33. Жедел бүйрек жеткіліксіздігі мен интоксикация:

A. Госпитализация, электролит түзету және себепті емдеу

B. Тек бақылау

C. Тек диета

D. Массаж

E. Витамин

34. Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі:

A. Өсу, электролиттер, артериялық қысым және Hb тұрақты бақылау

B. Тек жалпы қан анализі

C. Тек диета

D. Витамин

E. Массаж

35. Жедел бүйрек жеткіліксіздігі және құсу:

A. Электролиттерді бақылау, сұйықтықты қалпына келтіру және бақылау

B. Тек диета

C. Тек бақылау

D. Витамин

E. Массаж

36. Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі анықталса:

A. Нефролог бақылауы, лабораториялық бақылау және диета

B. Тек УДЗ

C. Тек массаж

D. Витамин

E. Физиотерапия

37. Жедел бүйрек жеткіліксіздігі мен гипокалиемия:

A. Калийді қалпына келтіру және диурезді бақылау

B. Тек диета

C. Тек бақылау

D. Витамин

E. Массаж

38. Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі, анемия және гипертензия:

A. Кешенді терапия: қысым, анемия және диета

B. Тек бақылау

C. Тек массаж

D. Витамин

E. Диета, бақылаусыз

39. Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігінің асқынуларын алдын алу:

A. Қысымды, инфекцияны, диета мен лабораториялық мониторингті бақылау

B. Тек диета

C. Тек бақылау

D. Витамин

E. Массаж

6. Балалардағы бүйрек тас ауруы. Себептері, клиникасы, диагностикасы және емдеу.

Білім – 4 сұрақ (1–4)

1. Балалардағы бүйрек тас ауруы – бұл:

A. Бүйрек пен несеп шығару жолдарында конкременттердің түзілуі

B. Бүйректің туа біткен аномалиясы

C. Тек инфекциялық ауру

D. Бауыр функциясының бұзылуы

E. Нефрондардың аутоиммунды зақымдануы

2. Балалардағы бүйрек тас ауруының негізгі себептері:

A. Метаболизм бұзылыстары, несеп жолдарының инфекциялары, несеп жолдарының аномалиялары

B. Тек тұқым қуалайтын факторлар

C. Тамақ аллергиясы

D. Жүрек функциясының бұзылысы

E. Витамин тапшылығы

3. Бүйрек тастарының классикалық клиникалық белгілері:

A. Бел ауыруы, гематурия, дизурия, қайталанатын инфекциялар

B. Несеп жүйесінің симптомдарысыз қызба

C. Тек анемия

D. Сырқұрыс

E. Өсу бұзылысы

4. Бүйрек тас ауруын диагностикалау әдістері:

A. Бүйректің УДЗ, КТ, рентген, жалпы зәр анализі, электролиттер анализі

B. Тек жалпы қан анализі

C. Тек диета

D. Массаж

E. ЭКГ

Түсіну – 15 сұрақ (5–19)

5. Тас түзілу қаупі артады:

A. Кальций, оксалат, зәр қышқылы метаболизмінің бұзылуы кезінде

B. Тек бауыр инфекциясында

C. Темір тапшылығында

D. Жүрек қызметінің бұзылуында

E. Ұйқының бұзылуында

6. Бүйрек тас ауруында УДЗ-ның негізгі мәні:

A. Конкременттерді анықтау және бүйрек өлшемін бағалау

B. Тек бауыр функциясын бағалау

C. Жүрек жеткіліксіздігін диагностикалау

D. Тастардың құрамын талдау

E. Салмақ бақылауы

7. Жалпы зәр анализі анықтайды:

A. Гематурия, лейкоцитурия және инфекция белгілері

B. Тек ақуыз

C. Электролит бұзылысы

D. Диабет

E. Анемия

8. Тастарға қосымша несеп жолы инфекциясында:

A. Антибактериалды терапия тағайындау және обструкцияны жою

B. Тек бақылау

C. Тек массаж

D. Диетотерапия

E. Витамин

9. Балалардағы тастар түрі байланысты:

A. Метаболикалық бұзылыстар, инфекциялар және зәрдің рН-ына

B. Тек баланың жасына

C. Ұйқы бұзылысына

D. Тек тұқым қуалаушылыққа

E. Анализсіз диетаға

10. Балалардағы бүйрек коликасының симптомдары:

A. Кенет күшті ауыру, жүрек айну, терлеу

- B. Тек қызба
- C. Сырқұрыс
- D. Ауырмайтын полиурия
- E. Өсу бұзылысы
- 11. Созылмалы тас ауруы әкелуі мүмкін:
 - A. Қайталанатын инфекциялар және бүйрек зақымдануы
 - B. Тек анемия
 - C. Сырқұрыс
 - D. Тыныс алу бұзылысы
 - E. Сары ауру
- 12. Тастар құрамын талдаудың маңызы:
 - A. Емдеу тактикасын және профилактиканы анықтайды
 - B. Тек статистика үшін
 - C. Тек диета үшін
 - D. Тек УДЗ
 - E. Массаж үшін
- 13. Рецидивтің алдын алу:
 - A. Диетаны бақылау, сұйықтықты жеткілікті қабылдау, метаболикалық бұзылыстарды емдеу
 - B. Тек массаж
 - C. Тек витаминдер
 - D. Анализсіз диета
 - E. Белгілер пайда болғанда ғана емдеу
- 14. Тасты хирургиялық шығару көрсеткіштері:
 - A. Обструкция, күшті ауыру, қайталанатын инфекциялар
 - B. Тек жеңіл гематурия
 - C. Жеңіл ауыру
 - D. Тек баланың жасы
 - E. Диета
- 15. Бүйрек тас ауруында назар аудару керек:
 - A. Тастардың өлшемі, орналасуы және бүйрек функциясы
 - B. Тек зәрдің түсі
 - C. Баланың өсуі
 - D. Салмағы
 - E. Тыныс алу жиілігі
- 16. Диета мақсаты:
 - A. Метаболикалық бұзылыстарды түзету және рецидив қаупін азайту
 - B. Тек ақуызды азайту
 - C. Тек сұйықтық
 - D. Витамин терапиясы
 - E. Анализсіз диета
- 17. Оксалаттық тастардағы диетотерапия:
 - A. Оксалаттарды шектеу және сұйықтықты жеткілікті қабылдау

B. Тек ақуыз

C. Тек қант

D. Витамин

E. Массаж

18. Созылмалы инфекция және тастар кезінде:

A. Кешенді терапия: антибиотиктер, зәрді бақылау, метаболикалық көрсеткіштер

B. Тек диета

C. Тек массаж

D. Витамин

E. Бақылау

19. Лабораториялық бақылау:

A. Жалпы зәр анализі, биохимия, электролиттер, зәрді кристаллографияға талдау

B. Тек жалпы қан анализі

C. Тек УДЗ

D. Массаж

E. Диета

Қолдану – 20 сұрақ (20–39)

20. 7 жастағы бала, бел ауыруы және гематурия:

A. Бүйрек УДЗ және жалпы зәр анализі

B. Тек диета

C. Тек массаж

D. Витамин

E. Бақылау

21. Несеп өзегінде 5 мм тас анықталса:

A. Консервативті терапия және бақылау

B. Тек диета

C. Массаж

D. Витамин

E. Игнорлау

22. Тастар және қайталанатын инфекциялар:

A. Антибактериалды терапия және зәрді бақылау

B. Тек диета

C. Тек массаж

D. Витамин

E. Бақылау

23. Қайталанатын тастар:

A. Метаболикалық тексеру және диетаны түзету

B. Тек УДЗ

C. Тек бақылау

D. Витамин

E. Массаж

24. Бүйрек коликасы бар бала:

A. Ауырсынуды басу, диурез және сұйықтықты бақылау

B. Тек диета

C. Тек бақылау

D. Витамин

E. Массаж

25. Үлкен тас >10 мм:

A. Литотрипсия немесе хирургиялық шығару қарастырылады

B. Тек диета

C. Массаж

D. Витамин

E. Бақылау

26. Алдын алу:

A. Су ішу режимі және метаболикалық көрсеткіштерді бақылау

B. Тек диета

C. Тек массаж

D. Витамин

E. Бақылау

27. Несеп жолы инфекциясы және тастар:

A. Инфекцияны емдеу және обструкцияны жою

B. Тек диета

C. Массаж

D. Витамин

E. Игнорлау

28. Несепқаптағы тастар:

A. УДЗ және қажет болса шығару

B. Тек диета

C. Тек бақылау

D. Витамин

E. Массаж

29. Гиперкальциемия және тастар:

A. Диетаны түзету, кальций және метаболизмді бақылау

B. Тек диета

C. Массаж

D. Витамин

E. Бақылау

30. Қайталанатын гематурия:

A. Бүйрек УДЗ, жалпы зәр анализі және рентген

B. Тек диета

C. Тек бақылау

D. Витамин

E. Бақылау

31. Тастар және түнде бел ауыруы:

A. Симптомдарды бақылау, зәрді бақылау және ауырсынуды басу

B. Тек диета

C. Тек массаж

D. Витамин

E. Мән бермеу

32. Несеп өзегін бөгейтін тас:

A. Жедел араласу, зәр шығуын қалпына келтіру

B. Тек диета

C. Массаж

D. Витамин

E. Бақылау

33. Рецидив алдын алу:

A. Зәрдің рН бақылауы және жеткілікті сұйықтық қабылдау

B. Тек диета

C. Тек массаж

D. Витамин

E. Бақылау

34. Микрогематурия және бүйрек тас ауруы:

A. Лабораториялық диагностика және диета бақылауы

B. Тек УДЗ

C. Тек бақылау

D. Витамин

E. Массаж

35. Екі бүйректе конкременттер табылса:

A. Метаболикалық тексеру және кешенді емдеу

B. Тек диета

C. Массаж

D. Витамин

E. Игнорлау

36. Кенет ауырсыну және жүрек айну:

A. Ауырсынуды басу, сұйықтық және электролиттерді бақылау

B. Тек диета

C. Тек бақылау

D. Витамин

E. Массаж

37. Гидронефроз тудыратын тас:

A. Зәр шығуды қалпына келтіру және қажет болса хирургиялық шешім

B. Тек диета

C. Массаж

D. Витамин

E. Бақылау

38. Тастар емінің тиімділігін бағалау:

A. УДЗ, лабораториялық көрсеткіштер және симптомдарды бақылау

B. Тек жалпы зәр анализі

C. Тек массаж

D. Витамин

E. Диета

39. Рецидиві бар балаға түсіндіру:

A. Диета, су режимін сақтау және симптомдар пайда болғанда дереу қаралу

B. Тек диета

C. Тек массаж

D. Витамин

E. Бақылау

7. Балалардағы бүйрек ауруларын алдын алу және диспансерлік бақылау. Ата-аналарды оқыту. Созылмалы бүйрек ауруы бар балаға жеке диспансерлік бақылау жоспарын әзірлеу.

Білім – 4 сұрақ (1–4)

1. Созылмалы бүйрек ауруы бар балалардағы диспансерлік бақылау:

A. Лабораториялық көрсеткіштерді тұрақты бақылау және бүйректің ультрадыбыстық зерттеуі

B. Тек педиатр дәрігердің бақылауы

C. Тек витаминдер мен диетаны тағайындау

D. Емдік гимнастика және массаж

E. Балаға ата-аналардың өз бетімен бақылауы

2. Балалардағы бүйрек ауруларын алдын алудың негізгі мақсаты:

A. Аурудың өршуі мен асқынуларын болдырмау

B. Баланы толық оқшаулау

C. Тек салмақ пен тамақтануды бақылау

D. Жағдай жақсарған кезде белгілерді елемей

E. Тек дәрі-дәрмекпен емдеу

3. Созылмалы бүйрек ауруы кезінде ата-аналарды оқыту:

A. Аурудың өршу белгілерін түсіндіру және уақтылы дәрігерге жүгінуді үйрету

B. Тек диета жайлы ақпарат

C. Тек физикалық белсенділік туралы ұсыныстар

D. Дәрі-дәрмекті өз бетінше тағайындау

E. Белгілерді елемей

4. Жеке диспансерлік бақылау жоспары әзірлеу кезінде:

A. Баланың жасы, ауру сатысы, лабораториялық және құралдық деректер ескеріледі

B. Тек салмақ пен бойы

C. Тек отбасының анамнезі

D. Барлық балалар үшін жалпы ұсыныстар

E. Тек диетолог тағайындауы

Түсіну – 15 сұрақ (5–19)

5. Созылмалы бүйрек ауруы бар балалардағы диспансерлік бақылаудың негізгі міндеттері:

A. Бүйрек функциясын бақылау, асқынуларды болдырмау, терапияны түзету

B. Тек диетаны бақылау

C. Тек қан қысымын өлшеу

D. Витаминдер тағайындау

- E. Массаж жасау
- 6. Мониторинг үшін маңызды көрсеткіштер:
 - A. Қан және зәр анализі, бүйрек УДЗ, артериалды қысым
 - B. Тек жалпы қан анализі
 - C. Тек салмақ
 - D. Тері түсі
 - E. Дәрігерге келу жиілігі
- 7. Созылмалы бүйрек ауруларының профилактикалық шаралары:
 - A. Сұйықтық пен диета режимін сақтау, вакцинация, салмақты бақылау
 - B. Тек дәрі-дәрмекпен емдеу
 - C. Физикалық жүктемені елемей
 - D. Тек массаж
 - E. Баланы оқшаулау
- 8. Ата-аналарды оқытудың маңызы:
 - A. Симптомтарды уақытында тану және үйде дұрыс күтім жасау
 - B. Дәрігерсіз препарат тағайындау
 - C. Маман кеңестерін елемей
 - D. Тек диеталық тағам әзірлеу
 - E. Баланы тек стационарда емдеу
- 9. Аурудың прогрессін бақылау үшін:
 - A. Лабораториялық және құралдық зерттеулердің салыстырмалы деректері
 - B. Тек дәрігер қарауы
 - C. Тек бойды өлшеу
 - D. Витамин тағайындау
 - E. Емдік гимнастика
- 10. Созылмалы бүйрек ауруындағы диетотерапия:
 - A. Қажет болса, ақуыз, тұз, сұйықтықты шектеу
 - B. Тек калориялылығын бақылау
 - C. Тек тағам дәмі
 - D. Тағам режимін елемей
 - E. Тек ата-ананың ұсынысы
- 11. Дәрі-дәрмек терапиясының рөлі:
 - A. Бүйрек функциясын қолдау, қан қысымын түзету, анемияны алдын алу
 - B. Тек витамин кешені
 - C. Тек ауырсынуды басу
 - D. Белгілерді елемей
 - E. Массаж тағайындау
- 12. Асқынуларды бақылау:
 - A. Қан қысымы, анемия, электролиттер, инфекцияны бақылау
 - B. Тек температураны өлшеу
 - C. Тек педиатрдың бақылауы
 - D. Витаминдер тағайындау
 - E. Физиотерапия

13. Дәрігерге келу жиілігі:

- A. Ауру сатысы, жас және прогресс жылдамдығына байланысты
- B. Тек клиника кестесіне
- C. Тек ата-ананың қалауына
- D. Көршілердің кеңесіне
- E. Тек лабораториялық көрсеткішке

14. Тар мамандарды консультациялау қажеттілігі:

- A. Кешенді бақылау және емді түзету үшін
- B. Тек ата-ананың қалауы бойынша
- C. Тек стационарда
- D. Тек өршу кезінде
- E. Витамин тағайындау

15. Балаға оқыту:

- A. Сұйықтық режимін, диетаны және тұрақты бақылаудың маңызын үйрету
- B. Режимді елемей
- C. Тек ойын мен ойын-сауық
- D. Дәрі-дәрмекті өз бетімен тағайындау
- E. Емдік гимнастика бақылаусыз

16. Бала жағдайы нашарласа ата-аналар:

- A. Дәрігерге жедел хабарлап, ұсыныстарды сақтау
- B. Тек диетаны түзету
- C. Тек қысымды өлшеу
- D. Белгілерді елемей
- E. Массаж жасау

17. Инфекцияларды алдын алу:

- A. Вакцинация, гигиена және симптомдарды бақылау
- B. Тек антибиотиктер
- C. Тек диета
- D. Респираторлық ауруларды елемей
- E. Массаж

18. Лабораториялық бақылаудың маңызы:

- A. Бүйрек функциясы нашарлағанын уақытында анықтау және терапияны түзету
- B. Тек салмақ бағалау
- C. Тек сыртқы көрініс
- D. Зәр анализін елемей
- E. Витамин қолдауы

19. Диспансерлік бақылаудың негізгі мақсаты:

- A. Асқинулардың алдын алу және бүйрек функциясын сақтау
- B. Тек салмақ бақылау
- C. Белгілерді елемей
- D. Массаж тағайындау
- E. Тек диетотерапия

20. Жеке жоспар жасау:

- A. Лабораториялық деректер, жас, қосымша аурулар және өмір салтын ескеру
- B. Тек жалпы протокол ұсыныстары
- C. Тек ата-ананың қалауы
- D. Көрсеткіштерді елемей
- E. Тек диета

Қолдану – 20 сұрақ (21–40)

21. Созылмалы бүйрек ауруы бар бала жоспарлы қаралуға келді:

- A. Қан мен зәр анализін, бүйрек УДЗ, қысымды өлшей
- B. Витамин тағайындау
- C. Тек салмақ пен бойды өлшей
- D. Массаж жасау
- E. Тек диета

22. Ісіну пайда болса ата-аналар:

- A. Дәрігерге хабарлап, сұйықтық режимін түзету
- B. Елемей
- C. Диетаны өз бетімен тағайындау
- D. Тек гимнастика
- E. Белсенділікті шектеу

23. Прогрессирующая бүйрек жеткіліксіздігі:

- A. Диетаны түзету, қысымды бақылау, лабораториялық мониторинг
- B. Тек бақылау
- C. Тек витаминдер
- D. Белгілерді елемей
- E. Массаж

24. Ата-аналарға түсіндіру:

- A. Бүйрек функциясының нашарлауын және өршу белгілерін тану
- B. Тек диета дайындау
- C. Анализдерді елемей
- D. Дәрігерсіз препарат тағайындау
- E. Баланы толық оқшаулау

25. Ауру прогресін бақылау:

- A. Лабораториялық зерттеулер, УДЗ, клиникалық симптомдарды бағалау
- B. Тек салмақ өлшей
- C. Қысымды елемей
- D. Витамин тағайындау
- E. Тек массаж

26. Электrolит теңгерімі бұзылғанда:

- A. Дәрігер емді түзетеді, ата-аналар ұсынысты сақтайды
- B. Тек диета
- C. Елемей
- D. Дәрі-дәрмекті өз бетімен тағайындау
- E. Массаж

27. Бел ауыруы және ісіну шағымы:

- A. Жедел дәрігерге хабарлап, лабораториялық тексеру
B. Елемеу
C. Тек витамин
D. Тек диета
E. Массаж
28. Жиі несеп жолы инфекциялары:
A. Микробиологиялық зерттеу және емді түзету
B. Елемеу
C. Диета тағайындау
D. Тек витамин
E. Физиотерапия
29. Ата-аналарға үйрету:
A. Салмақ, қысым, инфекция белгілері және диета бақылау
B. Белгілерді елемеу
C. Дәрі-дәрмекті өз бетімен тағайындау
D. Тек массаж
E. Тек демалу
30. Созылмалы бүйрек ауруы бар бала:
A. Лабораториялық және құралдық бақылаумен жеке бақылау жоспарын жасау
B. Тек витаминдер
C. Анализдерді елемеу
D. Тек диета
E. Массаж
31. Қан қысымы үнемі жоғары:
A. Дәрігер антигипертензивті терапияны түзетеді, ата-аналар режимді бақылайды
B. Елемеу
C. Тек диета
D. Массаж
E. Витамин
32. Бүйрек функциясы және анемия бұзылғанда:
A. Емді түзету, мүмкін эритропоэтин тағайындау
B. Тек бақылау
C. Белгілерді елемеу
D. Тек диета
E. Массаж
33. Операция алдындағы бала:
A. Барлық қажетті лабораториялық зерттеу және бүйрек функциясын бағалау
B. Елемеу
C. Тек витамин
D. Диета
E. Массаж
34. Лабораториялық көрсеткіштер нашарласа:
A. Дәрігерге дереу хабарлау және терапияны түзету

B. Елемей

C. Тек диета

D. Массаж

E. Тек витамин

35. Әлсіздік және шаршау шағымы:

A. Тексеру, анемия мен электролиттерді бағалау

B. Елемей

C. Тек витамин

D. Тек диета

E. Массаж

36. Асқынулардың алдын алу:

A. Режимді сақтау, диета, вакцинация, қысым және лабораториялық бақылау

B. Тек бақылау

C. Белгілерді елемей

D. Витамин тағайындау

E. Массаж

37. Диета туралы сұрақтар:

A. Ауру мен қосымша бұзылыстарды ескеріп тамақтану принципін түсіндіру

B. Елемей

C. Тек витамин

D. Массаж

E. Дәрігерсіз диета

38. Физикалық белсенділікті жоспарлау:

A. Бүйрек функциясы және қосымша мәселелерді ескере отырып жеке жүктемені таңдау

B. Елемей

C. Тек бақылау

D. Витамин тағайындау

E. Массаж

39. Ауру өршіп кетсе:

A. Жедел дәрігерге хабарлап, тексеру және терапияны түзету

B. Елемей

C. Тек диета

D. Массаж

E. Витамин

40. Диспансерлік бақылаудың негізгі мақсаты:

A. Бүйрек функциясын қолдау, асқынулардың алдын алу, отбасының оқытылуы және терапияны уақытылы түзету

B. Тек шағым бойынша бақылау

C. Белгілерді елемей

D. Витамин тағайындау

E. Массаж

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Педиатрия-1 кафедрасы	38 / 11
Бақылау өлшеу құралдары	20 беттің 20 беті