

**Медицинский колледж при АО «Южно-Казахстанская
медицинская академия»**

Методические рекомендации для занятий

Название дисциплины: «Клиническая оценка состояния пациента»
Специальность: 09130100- «Сестринское дело»
Квалификация: 4S09130103-«Общая практическая медсестра»
Курс: 2 курс
Семестр: 3 семестр
Форма контроля: экзамен
Общая трудоемкость всего часов/кредитов KZ – 96 часов / 4 кредитов
Аудиторные – 28
Симуляция – 68

Шымкент, 2025г.

ОНТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий		80-11-2025 () 2 стр из 36

Разработан с учетом приказа министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 июля 2024 года № ҚР ДСМ-63 «Об утверждении государственных общеобязательных стандартов в области здравоохранения».

Преподаватель: Мамашева Л.Н.


Специальность: 09130100- «Сестринское дело»

Квалификация: 4S09130103-«Общая практическая медсестра»

Рассмотрен и рекомендован на заседании кафедры ""Сестринское дело-2":

протокол № 1 от 27 08 2025 г.

Заведующая кафедры:  Айбекова Г.Н.

<p>QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендации для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 3 стр из 36</p>

1 – занятие

1. Тема: Введение. Медицинская документация пациента. Субъективные и объективные методы исследования больного.

2. Цель: Научить студентов оценивать общее состояние больного и вести медицинскую документацию больного. Дать представление о субъективных и объективных методах исследования пациента.

3. Студент должен знать:

- Медицинская документация пациента
- Субъективный взгляд на пациента

Студент должен уметь:

- Объективное обследование пациента

4. Основные вопросы:

- Виды и роль медицинской документации.
- Что такое субъективный взгляд на пациента? Что такое объективное обследование пациента?

5. Методы обучения и обучения (малые группы, дискуссии, кейсы, работа в парах, презентации, кейсы и т.д.):

1. Анализ темы с помощью вопросов по теме
2. Работа с небольшими группами
3. Презентация темы урока с помощью компьютера (ПК, мультимедийный проектор).
4. Решение ситуационных задач
5. Решение тестов по теме.

6. Литература: Смотреть последнюю страницу.

7. Обучение и методы обучения:

- Лекция: обзор
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Контроль (тесты, задачи и др.) Тесты:

1. Виды транспортировки больных:

- A) 6
- B) 3
- C) 1
- D) 5

2. Биомеханика организма.....необходимо знать.

- A) ориентация на достижение успеха на рынке
- B) отсутствие травм у ухаживающих лиц
- C) для развития организаторских качеств
- D) стратегический план

3. Больного при травмах передней поверхности головы и лица ... перевозим в форме.

- A) в положении лежа на спине
- B) сидя, которые периодического поддержания
- C) положение лежа на спине
- D) положение, лежащее с постоянным ребром

4. При подъеме вверх по лестнице перевозим в форме.

- A) лицом вниз
- B) головой вверх
- C) с головой

<p>QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 4 стр из 36</p>

D) горизонтальные

5. Основатель науки биомеханики:

A) Леонардо да Винчи

B) Мессин

C) Гален

D) Аристотель

6. Больного при повреждении позвоночника ... перевозим в форме.

A) в положении лежа на спине

B) сидя, которые периодического поддержания

C) положение лежа на спине

D) положение, лежащее с постоянным ребром

7. Больного при травме грудной клетки ... перевозим в форме

A) в положении лежа на спине

B) в полусидячем положении

C) положение лежа на спине

D) положение, лежащее с постоянным ребром

8. Больной при переломе ребра... перевозим в форме

A) в положении лежа на спине

B) в полусидячем положении

C) положение лежа на спине

D) положение, лежащее с постоянным ребром

9. Больного при переломе костей таза... перевозим в форме

A) в положении лежа на спине

B) в полусидячем положении

C) в положении лежа на спине

D) положение, лежащее с постоянным ребром

10. Больного при травме рук ... перевозим в форме

A) в положении лежа на спине

B) в полусидячем положении

C) в положении сидя

D) положение, лежащее с постоянным ребром

Ситуационные задачи:

1. 29-летний больной бикик упал с крыши дома. Наблюдается поражение позвоночника.

Как мы перевозим пациента:

2. пациент поступил в больницу с переломом костей таза. Состояние средней степени.

Как мы перевозим пациента:

2 -занятие

1. Тема: Подготовка больного к лабораторным и инструментальным исследованиям.

2. Цель: Обучение студентов подготовке больного к лабораторным и инструментальным исследованиям.

3. Студент должен знать:

- Подготовка пациента к лабораторному исследованию
- Подготовка больного к инструментальному исследованию

Студент должен уметь:

- Противопоказания к подготовке больного к лабораторному и инструментальному исследованию

<p>QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 5 стр из 36</p>

4. Основные вопросы:

- Какие заболевания, часто встречающиеся с различными сочетаниями в гериатрической практике?
- Какие заболевания относятся к первой группе?
- Какие заболевания относятся ко второй группе?

5. Методы обучения и обучения (малые группы, дискуссии, кейсы, работа в парах, презентации, кейсы и т.д.):

1. Анализ темы с помощью вопросов по теме
2. Работа с небольшими группами
3. Презентация темы урока с помощью компьютера (ПК, мультимедийный проектор).
4. Решение ситуационных задач
5. Решение тестов по теме.

6. Литература: Смотреть последнюю страницу.

7. Обучение и методы обучения:

- Лекция: обзор
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Контроль (тесты, задачи и др.) Тесты:

1. Невменяемость...
 - A) глубокое озноб
 - B) полное сохранение памяти
 - C) частичное затухание сознания
 - D) полное уничтожение памяти
2. Кома
 - A) глубокое озноб
 - B) полное сохранение памяти
 - C) частичное затухание сознания
 - D) полное уничтожение памяти
3. Сопор
 - A) глубокое озноб
 - B) полное сохранение памяти
 - C) частичное затухание сознания
 - D) полное уничтожение памяти
4. Ступор ...
 - A) глубокое озноб
 - B) полное сохранение памяти
 - C) частичное затухание сознания
 - D) полное уничтожение памяти
5. Антропометрия оценка.
 - A) оценка физического развития человека путем измерения его основных физических показателей
 - B) сидя, которые периодического поддержания
 - C) положение лежа на спине
 - D) положение, лежащее с постоянным ребром
6. Ожирение есть тип.
 - A) 2
 - B) 4
 - C) 3

ОНТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий		80-11-2025 () 6 стр из 36

D) 1

7. Индекс массы тела ... указатель.

- A) степень соответствия массы тела
- B) соответствие массы тела длине руки
- C) соответствие массы тела длине стопы
- D) длина

8. Гиноидное ожирение ... характерно.

- A) мужчинам
- B) пожилым
- C) женщинам
- D) новорожденным

9. андройдное или висцеральное ожирение ... характерно.

- A) мужчинам
- B) пожилым
- C) женщинам
- D) новорожденным

10. Температура здорового человека..... равный

- A) 36,2-36,9°С
- B) 37-38°С
- C) 35-36°С
- D) 38-39°С

Ситуационные задачи:

1. больной 45 лет плохо ориентируется во времени и пространстве, но сохраняется способность ориентироваться в себе, окружающих людях. Очень усталый, вялый, с уменьшенным лицом, сонно-бодрствующий. Болезненные двигательные реакции активны. Каково состояние сознания пациента?

2. пациент внезапно потерял сознание, не реагирует на болезненные и звуковые раздражители, рефлексы утрачены. Характеризуется нарушением глубины и частоты дыхания, снижением артериального давления, нарушением ритма сердечной деятельности, нарушением температурной регуляции. Зрачок сужен, на свет не реагирует. Каково состояние сознания пациента?

3 -занятие

1.Тема: Подготовка больного к лабораторным и инструментальным исследованиям.

2.Цель: Обучение студентов подготовке больного к лабораторным и инструментальным исследованиям.

3.Студент должен знать:

- Подготовка пациента к лабораторному исследованию
- Подготовка больного к инструментальному исследованию

Студент должен уметь:

- Противопоказания к подготовке больного к лабораторному и инструментальному исследованию

4.Основные вопросы:

- Какие заболевания, часто встречающиеся с различными сочетаниями в

<p>QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 7 стр из 36</p>

гериатрической практике?

- Какие заболевания относятся к первой группе?
- Какие заболевания относятся ко второй группе?

5.Методы обучения и обучения (малые группы, дискуссии, кейсы, работа в парах, презентации, кейсы и т.д.):

Анализ темы с помощью вопросов по теме

Работа с небольшими группами

Презентация темы урока с помощью компьютера (ПК, мультимедийный проектор).

Решение ситуационных задач

Решение тестов по теме.

6.Литература: Смотреть последнюю страницу.

7.Обучение и методы обучения:

- Лекция: обзор
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8.Контроль (тесты, задачи и

др.) Тесты:

1.Артериальное давление при повышенном выделении Реннина

- А) увеличивает
- В) не изменяется
- С) уменьшается
- Д) резко падает
- Е) изменяется фазово

2.Внезапное снижение артериального давления ... замечен.

- Г) в артериолах
- Г) в артериях
- Н) в венах
- Д) в капиллярах
- Ж) в венах

3 .Метод Флебодиагностики – это... регистрирует запись.

- А) пульсовые волны вен
- В) пульсовых волн артерий
- С) биопотенциалов сердца
- Д) дыхательные движения грудной клетки
- Е) кривая артериального давления

4. Определение артериального давления ... используется метод.

- А) Коротков-Рива-Роччи
- В) реокардиография
- С) капилляроскопия
- Д) плетизмография
- Е) фонокардиография

5 .Систолическое давление-это... возникающая при перекачивании крови из сердца в вены

- А) максимальное давление
- В) разность давления аорты венами
- С) минимальное артериальное давление в сосудах при диастоле

<p>QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 8 стр из 36</p>

- D) разность давлений аорты и капилляров
- Основное препятствие для кровотока ... делает.
 - артериолы
 - артерии
 - вены
 - капилляры
 - венулы
 - Через Реограмму ... дается оценка.
 - наполнение крови и тонус сосудов
 - наполнение крови и систолическое давление
 - наполнение крови и диастолическое давление
 - на наполнение крови и пульсовое давление
 - к заполнению крови и среднему давлению
 - Давление крови ... будет ниже.
 - в венах
 - в венулах
 - в артериолах
 - в капиллярах
 - в полостных венах
 - Капилляры с самым высоким кровяным давлением ... встречаются.
 - в почках
 - в мозгу
 - в легких
 - в печени
 - на коже
 - Вены ... функции.
 - транспортабельность, вместительность
 - питание, выделение
 - дыхание, обмен
 - выделение, транспортировка
 - складские, дыхательные

4– занятие

- Тема:** Забор крови из пальца на лабораторный анализ. Забор крови из вены на биохимическое исследование. Забор венозной крови с помощью вакуумной системы.
- Цель:** Обучить студентов алгоритмам забора крови из пальца на лабораторный анализ, забора крови из вены на биохимическое исследование, забора венозной крови с помощью вакуумной системы
- Студент должен знать:**
 - Алгоритм забора крови из пальца на лабораторный анализ
 - Алгоритм забора крови из вены на биохимическое исследование
- Студент должен уметь:**
 - Алгоритм забора венозной крови с помощью вакуумной системы
- Основные вопросы:**
 - Алгоритм забора крови на лабораторное исследование?
 - Показатели забора крови, противопоказания к взятию крови?
- Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссия,**

<p>QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 9 стр из 36</p>

ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс-стади и др.):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме
2. Работа в малых группах
3. Использование ТСО (ПК, мультимедийный проектор) презентация темы урока
4. Решение ситуационных задач
5. Решение тестов по теме
6. **Литература:** Смотреть последнюю страницу.

7. Обучение и методы обучения:

- Лекция: обзор
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Контроль (тесты, задачи и др.) Тесты:

1.

1. В каких случаях пульс может учащаться внезапно
 - А) в состоянии покоя, при беге, при засыпании
 - В) во время сна, приема лекарств, физической нагрузки
 - С) беспокойство, влияние атмосферы, слабительное, при приеме лекарств,
 - Д) при физической нагрузке

2. Что такое Тахикардия?

- А) наполнение кровеносных сосудов
- В) нитевидный пульс
- С) недостаток пульса
- Д) частота пульса

Е) ритмический пульс

3. Что такое Пульс?

- А) кровь, перекачиваемая из левого желудочка в аорту
- В) ритмические колебания стенок артерий в течение 1 минуты
- С) эластическое сокращение и расширение стенок артерий
- Д) сокращение правого желудочка сердца и смещение артерий и крови
- Е) перемещение крови по венозным сосудам

4. Какой показатель дыхания не изучается при наблюдении за больным?

- А) частота
- В) объем
- С) ритм
- Д) тип
- Е) глубина

5. В каких частях тела измеряется пульс?

- А) сонная артерия, сгибание пальца, подвздошная артерия
- В) артерии таза, легочные, печеночные артерии
- С) локтевая артерия, сердце, сон, височная артерия
- Д) синеватый корень локтя, коленно-подошвенный сустав, височно-нижнечелюстная область
- Е) височно-нижнечелюстные артерии

6. Соответствует ли частота сердечных сокращений в нормальных условиях?

- А) 16 – 20 раз в минуту
- В) 40 – 70 раз в минуту
- С) 60-90 раз в минуту
- Д) 70-90 раз в минуту

<p>QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 10 стр из 36</p>

Е) 90 раз в минуту

7. Характеристика пульса здорового человека.

А) малый, нитевидный, ритмический

В) полнота, напряженность, ритмичность

С) полнота хорошая, напряженная, ритмичная

Д) слабая полнота, напряженная, ритмичная

Е) аритмический, нитевидный

8. Уровень артериального давления... характеризуется пульсом.

А) напряженный

В) ритмический

С) полнота

Д) часто

Е) все вышеперечисленное

9. На пульсовое давление ... влияет.

А) частота пульса

В) уровень пульсового напряжения

С) уровень сосудистого наполнения

Д) разность между систолическим и диастолическим давлением

Е) ритм пульса

10. Для определения артериального пульса ... нажимаем на шпindelь.

А) одним пальцем

В) двумя пальцами

С) тремя пальцами

Д) все пальчиковые Суй

Е) четырьмя пальцами

Ситуационные задачи:

1. Рост 1.56-летнего пациента 176 см, Вес 89 кг. Каков индекс массы тела пациента?

2. Пульс больного 90 раз, артериальное давление 140/90 мм.сб, наблюдается покраснение лица. Что может случиться с пациентом.

5– занятие

1. Тема: Правила сбора мокроты на исследование. Сбор мокроты на общий клинический анализ. Сбор мокроты на бактериоскопическое исследование. Правила пользования личным плевком.

2. Цель: Обучить студентов правилам сбора мокроты на исследование, алгоритму сбора мокроты на общеклинический анализ, правилам сбора мокроты на бактериоскопическое исследование, правилам применения индивидуальной плевательницы.

3. Студент должен знать:

- Алгоритм сбора мокроты для исследования
- Алгоритм сбора мокроты на бактериоскопическое исследование

Студент должен уметь:

- Алгоритм использования персонального вертела

4. Основные вопросы:

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 11 стр из 36</p>

- Цель сбора мокроты в целом?
- Правила использования персонального вертела

5. Основные формы/методы/технологии обучения Работа с обучающим анимационным материалом по теме, отработка навыков на фантомах, муляжах, манекенах.

5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссия, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс-стади и др.):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме
2. Работа в малых группах

3. Использование ТСО (ПК, мультимедийный проектор) презентация темы урока

4. Решение ситуационных задач

5. Решение тестов по теме

6. Литература: Смотреть последнюю страницу.

7. Обучение и методы обучения:

- Лекция: обзор
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Контроль (тесты, задачи и др.) Тесты

1. Постоянные хорошие отношения человека с окружающими называются ...

- A) симпатия
- B) интуиция
- C) апперцепция
- D) отражение
- E) сочувствие

2. Конгруэнтное эффективное действие врача не включает ...

- A) отражение
- B) достаточный уровень связи с пациентом
- C) визуальная коммуникация
- D) адекватные движения рук
- E) невербальные и невербальные результаты разговоров говорящего

3. Личная реакция человека на заболевание, вызванное постоянным беспокойством, трудностями, страхами и неуверенностью в эффективности лечения, называется

- A) тревога-депрессия
- B) ипохондрик
- C) параноик
- D) эйфорический
- E) дисфорический

4. Проблемы человека включают способность справиться, изобретать болезни, которых не существует ...

- A) ипохондрическая реакция на заболевание
- B) дисфорическая реакция на болезнь
- C) обсессивно-фобическая реакция на болезнь

<p>QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 12 стр из 36</p>

- D) параноидальная реакция на болезнь
E) эргопатическая реакция на заболевание
5. Личная реакция человека, вызванная приподнятым настроением, болезнью пренебрежением лечением, называется ...
- A) эйфорический
B) параноик
C) ипохондрик
D) тревога-депрессия
6. меланхолик Личная реакция человека, возникающая из-за постоянной тревоги, неуверенности, проявляющаяся в подавленном настроении, называется ...
- A) меланхолик
B) эйфорический
C) параноик
- D) дисфорический
E) тревога и депрессия
7. Связь - это:
- A) обмен информацией, настроением и эмоциями
B) влияние на другого человека
C) совместное внимание к общей деятельности
D) ходьба
E) поведенческие особенности
8. Визуальная система презентации:
- A) визуальные образы
B) звуки
C) двигательные ощущения
D) тактильные ощущения
E) вкус
9. Виды общения:
- A) вербальное, невербальное общение
B) вербальное общение
C) бельгийские отношения
D) невербальное общение
E) виртуальное общение
10. Кинестетическая система репрезентации:
- A) двигательные ощущения
B) звуки
C) визуальные образы
D) тактильные ощущения
E) вкус

Ситуационные задачи:

1. Демонстрирует хорошую информацию, задает конкретные вопросы, связывает информацию из разных источников знаний (биологических, этических, популяционных) со своими знаниями, устанавливает правильную связь между идеями

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий		80-11-2025 () 13 стр из 36

и фактами, может четко выражать свои взгляды при обсуждении проблемных вопросов. Каков критерий оценки индивидуальной работы?

2. Студент способен своевременно распознавать уровень знаний во время обсуждения, не пытается показать больше знаний, чем его уровень, предлагает правильные и разумные гипотезы в связи с клиническими данными, анализирует проблемные вопросы, способствует правильному обсуждению, не покидает класс, пока не поймет доказательства. Каков критерий оценки индивидуальной работы?

6-занятие

6. Тема: Правила сбора мочи на исследование. Сбор мочи для общего клинического исследования. Сбор мочи по методу Нечипоренко. Сбор мочи по методу Зимницкого. Определение глюкозы в моче с помощью тест-полоски. **Цель:** Научить студентов собирать мочу по алгоритму.

7. Студент должен знать:

- Правила сбора мочи на исследование
- Правила сбора мочи по методикам Нечипоренко, Зимницкого

- Студент должен уметь:
- Правила определения глюкозы в моче

8. Основные вопросы:

- Цель метода Зимницкого.
- Алгоритм метода Нечипоренко.
- Сбор мочи для общего исследования.

9. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссия, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс-стади и др.):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме
2. Работа в малых группах
3. Использование ТСО (ПК, мультимедийный проектор) презентация темы урока
4. Решение ситуационных задач
5. Решение тестов по теме

6. Литература: Смотреть последнюю страницу.

7. Обучение и методы обучения:

- Лекция: обзор
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Контроль (тесты, задачи и др.) Тесты:

1. Артериальное давление при повышенном выделении Реннина ...
 К) увеличивает
 Л) не изменяется
 М) уменьшается
 Н) резко падает
 О) изменяется фазово
2. Внезапное снижение артериального давления ... замечен.
 Р) в артериолах
 Q) в артериях

<p>QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 14 стр из 36</p>

- R) в венах
S) в капиллярах
T) в венах
3. Метод Флебодиагностики – это... регистрирует запись.
F) пульсовые волны вен
G) пульсовых волн артерий
H) биопотенциалов сердца
I) дыхательные движения грудной клетки
J) кривая артериального давления
5. Определение артериального давления ... используется метод.
A) Коротков-Рива-Роччи
B) реокардиография
C) капилляроскопия
D) плетизмография
E) фонокардиография
5. Систолическое давление-это... .возникающая при перекачивании крови из сердца в вены
E) максимальное давление
F) разность давления аорты венами
G) минимальное артериальное давление в сосудах при диастоле

H) разность давлений аорты и капилляров
10. Основное препятствие для кровотока ... делает.
F) артериолы
G) артерии
H) вены
I) капилляры
J) вены
11. Через Реограмму ... дается оценка.
F) наполнение крови и тонус сосудов
G) наполнение крови и систолическое давление
H) наполнение крови и диастолическое давление
I) на наполнение крови и пульсовое давление
J) к заполнению крови и среднему давлению
12. Давление крови ... будет ниже.
F) в венах
G) в венах
H) в артериолах
I) в капиллярах
J) в полостных венах
13. Капилляры с самым высоким кровяным давлением ... встречаются.
F) в почках
G) в мозгу
H) в легких
I) в печени
J) на коже

ОНТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий		80-11-2025 () 15 стр из 36

14. Вены ... функции.

F) транспортабельность, вместительность

G) питание, выделение

H) дыхание, обмен

I) выделение, транспортировка

J) складские, дыхательные

Ситуационные задачи:

1. Пульс больного 90 раз, артериальное давление 140/90 мм.сб, наблюдается покраснение лица. Что может случиться с пациентом?

2. У больного появились такие жалобы, как покраснение лица, сильная боль в голове, головокружение. Сначала медсестра измерила его артериальное давление. Алгоритм измерения артериального давления?

7- занятие

1. Тема: Правила сбора кала на исследование. Забор кала на копрологическое исследование. Забор кала в скрытую кровь. Забор кала из прямой кишки на бактериологическое исследование.

2. Цель: Обучить студентов к правилам сбора анализа кала.

• **Студент должен знать:** Подготовка к сбору анализа кала

• Забор кала на копрологическое исследование

Студент должен уметь:

Забор кала из прямой кишки на бактериологическое исследование.

3. Основные вопросы:

• Каков метод проверки на наличие паразитов в кале?

• Взятие кала на копрологическое исследование.

• Скрытая кровь в фекалиях.

4. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссия, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс-стади и др.):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме

2. Работа в малых группах

3. Использование ТСО (ПК, мультимедийный проектор) презентация темы урока

4. Решение ситуационных задач

5. Решение тестов по теме

6. Литература: Смотреть последнюю страницу.

7. Обучение и методы обучения:

• Лекция: обзор

• Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Контроль (тесты, задачи и др.) Тесты:

1. Кровотечение, развившееся в течение первых 2 суток после получения травмы ... называется.

A) скрытая

B) вторичная задержка

<p>QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 16 стр из 36</p>

- C) Первенство
- D) первичная задержка
- E) вторичная ранняя
- 2. Кровотечение, развившееся при травме ... называется.
- A) скрытая
- B) первенство
- C) вторичные ранние
- D) вторичная задержка
- E) первичная задержка
- 3. К методам временной остановки кровотечения относятся:
- A) наложение жгута выше травмы
- B) связывание сосудов в месте травмы
- C) введение препаратов, повышающих свертываемость крови
- D) наложение сосудистого шва
- E) диатермокоагуляция
- 4. К методам остановки кровотечения относятся:
- A) наложение жгута выше травмы
- B) наложение компрессионной повязки
- C) наложение сосудистого шва
- D) пальцевое надавливание на травмированный сосуд
- E) максимальное сгибание травмированной ноги или руки в суставе
- 5. Если... правильно считается строить жгут.
- A) при повышении местного тепла кожи на уровне ниже жгута при наличии синяков на кожном покрове
- B) потеря чувствительности кожи на уровне ниже места наложения жгута
- C) остановка пульса на уровне артерии ниже жгута
- D) покраснение кожных покровов
- 5. Максимальная продолжительность проживания построенного жгута в зимний период:
- A) 60 минут
- B) 30 минут
- C) 2 часа
- D) 3 часа
- E) 5 часов
- 6. Максимальная продолжительность проживания построенного жгута в летний период:
- A) 2 часа
- B) 60 минут
- C) 30 минут
- D) 3 часа
- E) 5 часов
- 7. Жгут ... должны быть построены во время.
- A) желудочное кровотечение
- B) внутриплечное венозное кровотечение
- C) кровотечение из голеностопной артерии
- D) пищеводное кровотечение
- E) носовое кровотечение
- 8. Жгут при артериальном кровотечении из нижней трети плеча надо строить.
- A) на нижнюю треть плеча
- B) на среднюю треть плеча

<p>QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 17 стр из 36</p>

- С) на верхнюю треть плеча
D) в области подмышек
E) ниже травмы
9. Величина кровопотери по индексу Альговера, равная 1,3-1,4 ... равный.
- A) на 30%
B) на 40%
C) на 20%
D) на 10%
E) на 50%

Ситуационные задачи:

1. Пострадавший лежит на спине, кожа и слизистые оболочки бледные, лоб холодный, влажный, дыхание частое, на левой руке, выше локтя порвана одежда, видна кровоточащая рана алого цвета. Пораженный возбужден, пытается встать, функция рук не нарушена. Вторая очередь должна быть предпринята:
2. Пострадавший лежит на спине, кожа и слизистые оболочки бледные, лоб холодный, влажный, дыхание частое, на левой руке, выше локтя порвана одежда, видна кровоточащая рана алого цвета. Пораженный возбужден, пытается встать, функция рук не нарушена. Третья очередь должна быть предпринята.

8- занятие

1. **Тема:** Методы подготовки больного к инструментальному исследованию. Подготовка больного к методу ирригоскопии.
2. **Цель:** Познакомить студентов с алгоритмами ирригоскопии.
3. **Студент должен знать:**
Подготовка пациента к ирригоскопии
Студент должен уметь:
 - Противопоказания к ирригоскопии.
4. **Основные вопросы:**
 - Противопоказания к ирригоскопии?
 - Показания для ирригоскопии?
5. **Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссия, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс-стади и др.):**
 1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме
 2. Работа в малых группах
 3. Использование ТСО (ПК, мультимедийный проектор) презентация темы урока
 4. Решение ситуационных задач
 5. Решение тестов по теме
6. **Литература:** Смотреть последнюю страницу.
7. **Обучение и методы обучения:**
 - Лекция: обзор
 - Презентация, реферат, тест, глоссарий.
8. **Контроль (тесты, задачи и др.) Тесты:**
 1. Солнце и тепло не являются признаком удара
 - A) повышение температуры тела до 39 С
 - B) покраснение лица
 - C) покраснение кожи
 - D) галлюцинации

<p>QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 18 стр из 36</p>

- Е) бледность кожи
2. Первая доврачебная медицинская помощь относится:
- А) замораживание получателя повреждения
В) прием холодной жидкости внутрь
С) пить спазмолитики
D) пить жаропонижающее средство
Е) бледность кожи
3. Что делать при внезапной остановке дыхания и кровообращения:
- А) необходимо быстро охладить больного
В) необходимо опустить головку носилок
С) удар кулаком в область сердца
D) необходимо проведение прп
Е) бледность кожи
4. Тепловая ковка ... последствия нарушения.
- А) гемодинамика
В) газообмен
С) терморегуляция
D) обмен веществ
Е) бледность кожи
5. Продолжительность клинической смерти:
- А) 5 мин
В) 10 мин
С) 20 мин
D) 30 мин
Е) 15 мин
6. При расчете индекса прогнозов по» методу сотых" ... учитываются.
- А) состояние памяти и пол потерпевшего
В) состояние памяти потерпевшего и глубина повреждения
С) площадь поверхностного ожога и глубина ожога
D) возраст и состояние памяти потерпевшего
Е) площадь ожога и возраст потерпевшего
7. Для мужчины 50 лет с общим ожогом обеих рук, индекс прогнозирования (БИ):
- А) БИ=81-100-прогноз сомнительный
В) БИ=до 60 прогноз благоприятный
С) БИ=61-80-прогноз относительно благоприятный
D) БИ=101 и выше-прогноз неблагоприятный
Е) смертельный случай
8. При эвакуации пострадавших с обширными ожогами... желательно использовать.
- А) иммобилизующие вакуумные носилки
В) стандартные носилки
С) резиновый надувной матрас
D) пневматический Шендер
Е) Дитерихс Шенген
9. При оказании первой медицинской помощи пострадавшему с ожогами... будет
- А) нанести спирт на оставшуюся от ожогов поверхность кожи
В) снять с пострадавшего сгоревшую одежду

<p>QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 19 стр из 36</p>

- С) стричь ножницами одежду в зоне поражения
- D) проколоть и слить пузырьки на поверхности обожженной кожи
- E) сжигать вазелиновые или другие моносенасыщенные масла на обожженной поверхности кожи

10. Действия, запрещенные при оказании первой помощи потерпевшему, получившему ожог:

- A) очистка обожженной поверхности кожи от остатков обожженной одежды
- B) стричь ножницами пораженный участок одежды
- C) выпивка потерпевшему соленой, щелочной жидкости
- D) наложение контурной повязки на обожженную раневую поверхность
- E) сжигать вазелиновые или другие моносенасыщенные масла на обожженной поверхности кожи

Ситуационные задачи:

1. Рыбак, с открытым телом и без головного убора, долго стоял под лучами солнца.

Наблюдаются: внезапное покраснение кожи, выраженная потливость, тошнота, рвота, часто слабый пульс, повышение температуры тела до 38-40°C, слабость.

О какой ситуации можно думать?

Укажите первой медицинской помощи.

2. Научный сотрудник, работавший в лаборатории и проводивший исследования, неохотно сбил двумя предплечьями колбу с кислым раствором на ногу.

Чем: жалуется на сильный гнев и боль

Общее состояние среднее 110 / 70

ОМС.Б. Б.

Status localis: передняя поверхность обеих лодыжек и обеих ног имеет красноватый поврежденный участок, равный 6,0x7, 0см и 10x15см.

Ваш диагноз

Ваша тактика, ваша неотложная помощь.

Ситуационные задачи:

1. Студент способен своевременно распознавать уровень знаний во время обсуждения, не пытается показать больше знаний, чем его собственный уровень, использует клинические данные, предлагает правильные и разумные гипотезы, анализирует проблемные вопросы, способствует правильному обсуждению. , не покидает урок, пока не поймет доказательства. Каков критерий оценки индивидуальной работы?

2. Студент регулярно участвует в семинарах, не опаздывает. Он относится к другим с вежливостью, добротой и уважением и честен в отношениях с другими. Берет на себя ответственность за свои обязанности, чувство собственного достоинства, старается изменить свои действия и поведение в соответствии с взглядами окружающих. Сосредоточен на вопросах этикета, таких как права пациента, не предоставлять информацию членам семьи пациента. Каков критерий оценки индивидуальной работы?

<p>QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 20 стр из 36</p>

9-занятие

1. Тема: Подготовка больного ФГДС.

2. Цель: Обучение студентов к проведениям фиброгастроуденоскопии.

3. Студент должен знать:

- Показание к ФГДС

Студент должен уметь:

- Противопоказания к ФГДС

4. Основные вопросы:

- Как психологически подготовиться к ФГДС?
- Как проходит процедура ФГДС?
- Что показывает ФГДС желудка?

5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссия, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс-стади и др.):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме
2. Работа в малых группах
3. Использование ТСО (ПК, мультимедийный проектор) презентация темы урока
4. Решение ситуационных задач
5. Решение тестов по теме

6. Литература: Смотреть последнюю страницу.

7. Обучение и методы обучения:

- Лекция: обзор
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Контроль (тесты, задачи и др.) Тесты:

1 При отморожении латентный период заканчивается, а реактивный период... начинается.

- A) мгновенно после прогрева отмороженной зоны
- B) с момента, когда некротизированные ткани начинают разъединяться
- C) после прогрева отмороженных тканей
- D) Через сутки после прогрева отмороженных тканей

E) После образования некрозно измененной зоны

2. К основным признакам латентного (реактивного) периода обморожения... характерно.

- A) образование пузырька, заполненного геморрагической жидкостью
- B) образование пузырька, заполненного прозрачным экссудатом

C) онемение конечностей, потеря чувствительности, появление некрозно измененной зоны

D) отек и синяк пораженного участка

3. На реактивный период обморожения... не характерно.

- A) образование пузырьков
- B) отек и синяк пораженного участка
- C) некроз тканей
- D) покалывание поврежденного участка
- E) жгучая боль

4. Озноб это...

<p>QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 21 стр из 36</p>

- А) I-ступенчатая отмороженность.
 В) хронические обморожения I-й стадии.
 С) хронические обморожения III стадии.
 D) латентная (реактивная) стадия обморожения.
 E) хронические обморожения II стадии.
5. Отморожение так называемой «окопной подошвы» это...
- А) хронические обморожения IV стадии.
 В) реактивные обморожения II стадии.
 С) обморожение IV степени.
 D) обморожение III а степени.
 E) обморожение III Б степени.
6. При оказании первой доврачебной помощи при обморожении ... запрещается.
- А) подавать горячий чай
 В) использовать тепло с постепенным повышением температуры до 40°C
 С) заменить водную одежду на сухую
 D) активно разогревать конечности
 E) растирание отмороженного места снегом
7. К мерам оказания первой доврачебной помощи при обморожении... не характерно.
- А) использование нагревательного кармана или теплой ванны с целью обогрева отмороженных мест
 В) активное разогревание конечностей
 С) наложение повязки с проколом образовавшихся пузырьков и наложением ненасыщенного жира
 D) наложение асептической повязки на рану в месте обморожения
 E) растирание отмороженных мест
8. Пузыри, ожоги ... А) на I-II стадии
 Б) на II-III стадии
 В) на стадии IIIА-IIIБ Г) на стадии II-IIIА-IIIБ Д) на-IV стадии
9. К I фазе ожоговой болезни ... А) ожоговый шок
 Б) фаза реконвалесценции В) фаза токсемии
 Г) фаза септикотоксемии Д) фаза ремиссии
10. ожоговый шок, на III-IV стадиях ожога, ожоговая зона ... развивается при старении. А) от 10% поверхности тела
 Б) от 5% поверхности тела
 В) от 20% поверхности тела Г) от 30% поверхности тела Д) от 50% поверхности тела
- Ситуационные задачи:**
1. Соседка застала 40-летнего мужчину застывшим перед своим домом.

<p>QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 22 стр из 36</p>

Живет в Подмосковье. Из-за непогоды бригада скорой помощи опоздала на 1,5 часа. При осмотре жалуется на боль в ногах.

Ваш диагноз. Тактика скорой помощи.

2. Научный сотрудник, работавший в лаборатории и проводивший исследования, неохотно сбил двумя предплечьями колбу с кислым раствором на ногу.

Чем: жалуется на сильный гнев и боль

Общее состояние среднее 110 / 70 ОМС. В. В. Status localis: передняя поверхность обеих лодыжек и обеих ног имеет красноватый поврежденный участок, равный 6,0x7,0 см и 10x15 см.

Ваш диагноз

Ваша тактика, ваша неотложная помощь.

10- занятие

1. Тема: Подготовка больного к колоноскопии и ректороманоскопии.

2. Цель: Предоставить студентам подробную информацию о колоноскопии и ректороманоскопии.

3. Студент должен знать:

- Подготовка к колоноскопии

Студент должен уметь:

- Основные показания к ректороманоскопии

4. Основные вопросы:

- Что такое ректороманоскопия?
- Что такое колоноскопия?

5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссия, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс-стади и др.):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме
2. Работа в малых группах
3. Использование ТСО (ПК, мультимедийный проектор) презентация темы урока
4. Решение ситуационных задач
5. Решение тестов по теме

6. Литература: Смотреть последнюю страницу.

7. Обучение и методы обучения:

- Лекция: обзор
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Контроль (тесты, задачи и др.) Тесты:

1. Основными требованиями для диагностики и прогноза являются:
 - A) сочувствие к пациенту и его близким
 - B) подлинность
 - C) сдержанность
 - D) благотворительность
2. поощрение Сообщая об отрицательном прогнозе:
 - A) сочувствие к пациенту и его близким
 - B) нет необходимости подробно объяснять и говорить специальными терминами
 - C) отвечать на вопросы прогноза таким образом, чтобы избежать ятрогенного эффекта
 - D) Лучше не рассказывать, чем соврать
 - E) знать, что пациент хочет слышать, а что боится слышать

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 23 стр из 36</p>

3. Объясняя состояние онкологического заболевания, врач ...:
 - A) сочувствие к пациенту и его близким
 - B) нет необходимости открыто говорить пациенту, что у него рак
 - C) отвечать на вопросы прогноза таким образом, чтобы избежать ятрогенного эффекта
 - D) лучше не рассказывать, чем соврать
 - E) знать, что пациент хочет слышать, а что боится слышать
4. Врач лечил тяжелобольных, умирающих пациентов ...:
 - A) пожалей и постарайся сохранить свои надежды
 - B) использовать специальные термины с подробным объяснением
 - C) отвечать на вопросы прогноза таким образом, чтобы избежать ятрогенного эффекта
 - D) лучше не рассказывать, чем соврать
 - E) знать, что пациент хочет слышать, а что боится слышать
5. Аргументы, которые ищут истину и дополняют отсутствие информации у пациента, называются:
 - A) конструктивная
 - B) нереалистичный
 - C) без формы
 - D) конфликт
 - E) софистический
6. Аргументы, направленные на победу любым способом, неважно, правда ли:
 - A) конструктивная
 - B) нереалистичный
 - C) без формы
 - D) конфликт
 - E) положительный
7. Незнание и отказ слушать, монолог, а не диалог, переход от реальности к клевете на оппонента, упрямство, эмоциональная агрессия, сомнение, самореклама, массовая вина - вот аргументы:
 - A) конструктивная
 - B) нереалистичный
 - C) без формы
 - D) конфликт
 - E) отрицательный
8. К жизненным явлениям, влияющим на важнейшие аспекты жизни человека и приводящим к очень глубокому психологическому стрессу, относятся:
 - A) психологическая травма
 - B) болезнь
 - C) депрессия
 - D) беспокойство
 - E) чувствительность
- F) Препятствием реализации жизненных планов, сужением сферы деятельности и интересов, изменением характера и содержания отношений, затрагивающим общечеловеческие ценности являются: психологическая травма
 - G) болезнь
 - H) депрессия
 - I) беспокойство
 - J) чувствительность
9. Это очень важно для пациента ... когда состояние не совсем ясное и

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 24 стр из 36</p>

отсутствует информация.

- A) строгая позиция врача
- B) исчерпывающее объяснение
- C) пессимизм
- D) честность врача
- E) адекватность врача

Ситуационные задачи:

1. Студент способен своевременно распознавать уровень знаний во время обсуждения, не пытается показать больше знаний, чем его собственный уровень, использует клинические данные, предлагает правильные и разумные гипотезы, анализирует проблемные вопросы, способствует правильному обсуждению. , не покидает урок, пока не поймет доказательства. Каков критерий оценки индивидуальной работы?
2. Студент регулярно участвует в семинарах, не опаздывает. Он относится к другим с вежливостью, добротой и уважением и честен в отношениях с другими. Берет на себя ответственность за свои обязанности, чувство собственного достоинства, старается изменить свои действия и поведение в соответствии с взглядами окружающих. Сосредоточен на вопросах этикета, таких как права пациента, не предоставлять информацию членам семьи пациента. Каков критерий оценки индивидуальной работы?

11 - занятие

1. Тема: Подготовка пациента к методу цистоскопии.

2. Цель: Обучение студентов к проведениям, алгоритмам противопоказаниям цистоскопии

3. Студент должен знать:

- Показание к цистоскопии

Студент должен уметь:

- Противопоказания к проведению цистоскопии.

4. Основные вопросы:

- Что такое цистоскопия?
- Когда проводится?
- Противопоказания к цистоскопии?

5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссия, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс-стади и др.):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме
2. Работа в малых группах
3. Использование ТСО (ПК, мультимедийный проектор) презентация темы урока
4. Решение ситуационных задач
5. Решение тестов по теме

6. Литература: Смотреть последнюю страницу.

7. Обучение и методы обучения:

- Лекция: обзор
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

<p>QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 25 стр из 36</p>

8. Контроль (тесты, задачи и др.) Тесты:

- Четко определена роль «менеджера-подчиненного» в системе власти, которой необходимо своевременно и структурировать определенные запреты и инструкции:
 - "через таблицу"
 - лицом к лицу
 - рядом
 - откинувшись назад
 - наклонение к пациенту
- Неблагоприятные изменения и отклонения психики пациента по вине врача:
 - ятрогенный
 - психопатия
 - психогенез
 - дидактогенез
 - ятропатия
- Неправильный диагноз врача о том, что функциональный шум в верхней части сердца является результатом работы сердца:
 - ятрогенный
 - психопатия
 - психогенез
 - дидактогенез
 - ятропатия
- Проникновение нежелательного лекарственного средства в организм пациента без своевременного выявления реакции пациента на определенные токсические препараты, правильного выбора лекарств и их дозировки - это:
 - травматическая ятропатия
 - инфекционная ятропатия
 - организационная ятропатия
 - лекарственная ятропатия
 - интоксикационная ятропатия
- Побочные эффекты от применения желчи и вакцин (вакцинный энцефалит или другие аномалии, вызванные врачом), а также возникновение заболевания из-за несоблюдения врачом эпидемиологического режима:
 - травматическая ятропатия
 - инфекционная ятропатия
 - организационная ятропатия
 - лекарственная ятропатия
 - интоксикационная ятропатия
- Последствиями ненадлежащей организации наблюдения и лечения пациентов являются:
 - травматическая ятропатия
 - инфекционная ятропатия
 - организационная ятропатия
 - лекарственная ятропатия
 - интоксикационная ятропатия
- Совокупность представлений, переживаний, переживаний пациента по поводу своего заболевания, которые образуют некий устойчивый комплекс, называется ...
 - внутренний образ болезни

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий		80-11-2025 () 26 стр из 36

В) ятрогенный

С) психическая защита проекция

Д) сублимация

9. Возникает феномен «младенчества» ...

А) у недавно родивших женщин

В) в первые три месяца беременности

С) во втором триместре беременности

Д) в третьем триместре беременности

Е) пожилые женщины с внуками

10. Синдром жестокого обращения с будущим ребенком чаще встречается у... женщин:

А) с признаками возбудительного поведения

В) есть симптомы гормонального поведения

С) иметь признаки истерического поведения

Д) с признаками ипохондрического поведения

Е) пожилые женщины с внуками

Ситуационные задачи:

1. Студент способен своевременно распознавать уровень знаний во время обсуждения, не пытается показать больше знаний, чем его собственный уровень, использует клинические данные, предлагает правильные и разумные гипотезы, анализирует проблемные вопросы, способствует правильному обсуждению. , не покидает урок, пока не поймет доказательства. Каков критерий оценки индивидуальной работы?

2. Студент регулярно участвует в семинарах, не опаздывает. Он относится к другим с вежливостью, добротой и уважением и честен в отношениях с другими. Берет на себя ответственность за свои обязанности, чувство собственного достоинства, старается изменить свои действия и поведение в соответствии с взглядами окружающих. Сосредоточен на вопросах этикета, таких как права пациента, не предоставлять информацию членам семьи пациента. Каков критерий оценки индивидуальной работы?

12 - занятие

1. Тема: Правила подготовки пациента к УЗИ.

2. Цель: Обучение студентов к правилам подготовки пациента к УЗИ

3. Студент должен знать:

- Общее понятие УЗИ

- Показания к УЗИ

Студент должен уметь:

Противопоказания к УЗИ

4. Основные вопросы:

- Что такое УЗИ?

- От чего зависит правильное проведение УЗИ ?

5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссия, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс-стади и др.):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме

2. Работа в малых группах

3. Использование ТСО (ПК, мультимедийный проектор) презентация темы урока

4. Решение ситуационных задач

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 27 стр из 36</p>

5. Решение тестов по теме

6. Литература: Смотреть последнюю страницу.

• **Обучение и методы обучения:** Лекция: обзор

• Презентация, реферат, тест, глоссарий.

7. Контроль (тесты, задачи и др.) Тесты:

1. Звуки с грузом определенного значения, выражающие настроение человека, душевное состояние, контекст разговора в процессе общения - называются ...

- A) паралингвистические детали
- B) слово
- C) выражения лица
- D) жесты
- E) плесень

2. Не относится к признаку паралингвистического общения ...

- A) акцент
- B) громкость голоса
- C) слово
- D) ритм
- E) шероховатость

3. За знак принимается соответствие степени и частоты звука в слове ...

- A) конфликтные отношения +
- B) хорошее психологическое общение
- C) позитивные отношения
- D) терпение
- E) сильное воздействие

4. Сообщать другим людям о своих психологических особенностях и проблемах называется:

- A) проекция
- B) контрпроекция
- C) переход
- D) принадлежность
- E) чувствительность

5. Пациент относится к врачу, который относится к нему как к родной матери, он чувствует так же, как верил в детстве, какой помощи он ожидает - это называется ...

- A) замена
- B) проекция
- C) контрпроекция
- D) принадлежность
- E) чувствительность

6. Синдром хронической усталости ... ассоциированный.

- A) постоянный эмоциональный контакт со многими людьми
- B) ночное дежурство
- C) посменно
- D) передозировка
- E) требование к своей профессии эмоционального отклика на общественную жизнь

7. При анализе течения заболевания, результатов анамнеза медицинскому работнику потребуется... каждый день.

- A) Цените слушание

<p>QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 28 стр из 36</p>

В) ориентация

С) прослушивание без оценки активное слушание

D) аргументация

8. Врач должен оказать эмоциональную поддержку пациенту на этапе ... и надеяться, что он выздоровеет.

A) исправление

B) цените слушание

C) ориентация

D) прослушивание без оценки

E) активное слушание

9. ... означает, что врач просит пациента рассказать о его жалобах и внимательно выслушивает.

A) открытое оборудование

B) направленная техника

C) техника обнаружения

D) закрытое оборудование

E) диалог Сократа

10. Врач спрашивает пациента, который пристрастился к наркотикам, но не хочет в этом признаваться: как, по вашему мнению, изменится отношение окружающих?

A) направленная техника

B) открытое оборудование

C) метод обнаружения

D) закрытое оборудование

E) диалог Сократа

Ситуационные задачи:

1. Студент способен своевременно распознавать уровень знаний во время обсуждения, не пытается показать больше знаний, чем его собственный уровень, использует клинические данные, предлагает правильные и разумные гипотезы, анализирует проблемные вопросы, способствует правильному обсуждению. , не покидает урок, пока не поймет доказательства. Каков критерий оценки индивидуальной работы?

2. Студент регулярно участвует в семинарах, не опаздывает. Он относится к другим с вежливостью, добротой и уважением и честен в отношениях с другими. Берет на себя ответственность за свои обязанности, чувство собственного достоинства, старается изменить свои действия и поведение в соответствии с взглядами окружающих.

3. Сосредоточен на вопросах этикета, таких как права пациента, не предоставлять информацию членам семьи пациента. Каков критерий оценки индивидуальной работы?

13-занятие

1. Тема: Подготовка больного к бронхографии и рентгенологическому исследованию.

2. Цель: Обучить студентов к подготовке пациентов на бронхографию и рентгенологическому исследованию.

3. Студент должен знать:

- Подготовка к рентгенологическим методам исследования.

Студент должен уметь:

- Рентгенологическое исследование желудка и двенадцатиперстной кишки (гастроскопия)

<p>QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 29 стр из 36</p>

4. Основные вопросы:

- Причина для проведения бронхоскопии?
- Причина для проведения рентгенологическому исследованию?

5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссия, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс-стади и др.):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме
2. Работа в малых группах
3. Использование ТСО (ПК, мультимедийный проектор) презентация темы урока
4. Решение ситуационных задач
5. Решение тестов по теме

6. Литература: Смотреть последнюю страницу.

7. Обучение и методы обучения:

- Лекция: обзор
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Контроль (тесты, задачи и др.) Тесты:

1. Постоянные хорошие отношения человека с окружающими называются ...
 - A) симпатия
 - B) интуиция
 - C) апперцепция
 - D) отражение
 - E) сочувствие
2. Конгруэнтное эффективное действие врача не включает ...
 - A) отражение
 - B) достаточный уровень связи с пациентом
 - C) визуальная коммуникация
 - D) адекватные движения рук
 - E) невербальные и невербальные результаты разговоров говорящего
3. Личная реакция человека на заболевание, вызванное постоянным беспокойством, трудностями, страхами и неуверенностью в эффективности лечения, называется
 - A) тревога-депрессия
 - B) ипохондрик
 - C) параноик
 - D) эйфорический
 - E) дисфорический
4. Проблемы человека включают способность справляться, изобретать несуществующие болезни ...
 - A) ипохондрическая реакция на заболевание
 - B) дисфорическая реакция на болезнь
 - C) обсессивно-фобическая реакция на болезнь
 - D) параноидальная реакция на болезнь
 - E) эргопатическая реакция на заболевание
5. Личная реакция человека, вызванная приподнятым настроением, болезнью пренебрежением лечением, называется ...
 - A) эйфорический
 - B) параноик
 - C) ипохондрик
 - D) тревога-депрессия

<p>QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 30 стр из 36</p>

Е) меланхолик

Ғ) Личная реакция человека, возникающая из-за постоянной тревоги, неуверенности, проявляющаяся в подавленном настроении, называется ...меланхолик

Г) эйфорический

Н) параноик

І) дисфорический

Ј) тревога и депрессия

6. Связь - это:

А) обмен информацией, настроением и эмоциями

В) влияние на другого человека

С) совместное внимание к общей деятельности

Д) ходьба

Е) поведенческие особенности

7. Визуальная система презентации:

А) визуальные образы

В) звуки

С) двигательные ощущения

Д) актильные ощущения

Е) вкус

8. Виды общения:

А) вербальное, невербальное общение

В) вербальное общение

С) бельгийские отношения

Д) невербальное общение

Е) виртуальное общение

9. Кинестетическая система репрезентации:

А) двигательные ощущения

В) звуки

С) визуальные образы

Д) тактильные ощущения

Е) вкус

Ситуационные задачи:

1. Демонстрирует хорошую информацию, задает конкретные вопросы, связывает информацию из разных источников знаний (биологических, этических, популяционных) со своими знаниями, устанавливает правильную связь между идеями и фактами, может четко выражать свои взгляды при обсуждении проблемных вопросов. Каков критерий оценки индивидуальной работы?

2. Студент способен своевременно распознавать уровень знаний во время обсуждения, не пытается показать больше знаний, чем его уровень, использует клинические данные, предлагает правильные и разумные гипотезы, анализирует проблемные вопросы, продвигает правильное направление. обсуждения, не покидает занятия ;. Каков критерий оценки индивидуальной работы?

<p>QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 31 стр из 36</p>

14-занятие

1. Тема: Лабораторное и инструментальное исследование больных с заболеваниями нервной системы

1. Цель: Обучить студентов к инструментальному исследованию

2. Студент должен знать:

- Симптомы неврологических заболеваний

Студент должен уметь:

- Симптомы неврологических заболеваний

6. Основные вопросы:

Причины развития неврологических заболеваний и синдромов

7. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссия, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс-стади и др.):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме
2. Работа в малых группах
3. Использование ТСО (ПК, мультимедийный проектор) презентация темы урока
4. Решение ситуационных задач
5. Решение тестов по теме
6. Обучение и методы обучения:
 - Лекция: обзор
 - Презентация, реферат, тест, глоссарий.
7. Контроль (тесты, задачи и др.) Тесты:
 1. В профессиональных отношениях между врачом и пациентом ... поза эффективна:
 - A) натуральный, асимметричный, прозрачный
 - B) симметричный
 - C) натуральный, симметричный
 - D) естественный, асимметричный, закрытый
 - E) открытая симметричная
 2. Разрешение конфликта через болезнь:
 - A) соматизация
 - B) интериоризация
 - C) гетероагрессия
 - D) аутоагрессия
 - E) приоритет
 3. Коммуникативная компетенция - это:
 - A) умение общаться
 - B) хорошее психологическое общение
 - C) способность говорить
 - D) умение убеждать
 - E) сострадание
 4. Медицинская профессия ... не требует общения:
 - A) социальные работники
 - B) с пациентами
 - C) родственники больного
 - D) медицинский персонал
 - E) под руководством медицинских учреждений
 5. Простые качества хорошего врача:
 - A) пунктуальность

<p style="text-align: center;"> ОНТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p style="text-align: center;">  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p style="text-align: center;">Кафедра «Сестринское дело-2»</p>		<p>80-11-2025 ()</p>
<p style="text-align: center;">Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>32 стр из 36</p>

- B) относиться с уважением
- C) уход за пациентами
- D) любовь к профессии
- E) сострадание

6. Адаптация врача к профессиональной деятельности ... длится:

- A) на 2 года
- B) на всю жизнь
- C) в зависимости от личности врача
- D) на 3 месяца
- E) на 5 лет

7. Когнитивный компонент профессиональной адаптации:

- A) повышение профессиональных знаний, навыков и квалификации
- B) профессиональная адаптация
- C) профессиональный имидж
- D) коммуникативная толерантность
- E) коммуникативные навыки

8. Время, необходимое для того, чтобы почувствовать себя уверенно в новой социальной среде, сформировать личный профессиональный имидж, выработать навыки и алгоритмы в стандартных профессиональных ситуациях - это:

- A) повышение профессиональных знаний, навыков и квалификации
- B) профессиональная адаптация
- C) профессиональный имидж
- D) коммуникативная толерантность
- E) коммуникативные навыки

9. Эмоциональный состав профессиональной адаптации врача зависит от

- A) с сочувствием
- B) эмоциональная устойчивость
- C) с отражением
- D) чувствительность
- E) с аффилированностью

10. Часть профессионального имиджа врача:

- A) надежное действие врача в определенной ситуации
- B) повышение профессиональных знаний и навыков
- C) установить психологическую связь с врачом
- D) коммуникативная толерантность
- E) эмоциональная стабильность

Ситуационные задачи:

1. Студент способен своевременно распознавать уровень знаний во время обсуждения, не пытается показать больше знаний, чем его собственный уровень, использует клинические данные, предлагает правильные и разумные гипотезы, анализирует проблемные вопросы, способствует правильному обсуждению. , не покидает урок, пока не поймет доказательства. Каков критерий оценки индивидуальной работы?

2. Студент регулярно участвует в семинарах, не опаздывает. Он относится к другим с вежливостью, добротой и уважением и честен в отношениях с другими. Берет на себя ответственность за свои обязанности, чувство собственного достоинства, старается изменить свои действия и поведение в соответствии с взглядами окружающих. Сосредоточен на вопросах этикета, таких как права пациента, не предоставлять информацию членам семьи пациента. Каков критерий оценки индивидуальной работы?

<p>QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 33 стр из 36</p>

15-занятие

3. Тема: Клинические синдромы.

4. Цель: Обучить студентов к клиническим синдромам

5. Студент должен знать:

- Синдром нормальной легочной ткани
- Синдром уплотнения легочной ткани

Студент должен уметь:

- Симптомы неврологических заболеваний

6. Основные вопросы:

Причины развития неврологических заболеваний и синдромов

7. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссия, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс-стади и др.):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме
2. Работа в малых группах
3. Использование ТСО (ПК, мультимедийный проектор) презентация темы урока
4. Решение ситуационных задач
5. Решение тестов по теме

6. Обучение и методы обучения:

- Лекция: обзор
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

7. Контроль (тесты, задачи и др.) Тесты:

1. В профессиональных отношениях между врачом и пациентом ... поза эффективна:

- A) натуральный, асимметричный, прозрачный
- B) симметричный
- C) натуральный, симметричный
- D) естественный, асимметричный, закрытый
- E) открытая симметричная

2. Разрешение конфликта через болезнь:

- A) соматизация
- B) интериоризация
- C) гетероагрессия
- D) аутоагрессия
- E) приоритет

3. Коммуникативная компетенция - это:

- A) умение общаться
- B) хорошее психологическое общение
- C) способность говорить
- D) умение убеждать
- E) сострадание

4. Медицинская профессия ... не требует общения:

- A) социальные работники
- B) с пациентами
- C) родственники больного
- D) медицинский персонал
- E) под руководством медицинских учреждений

<p>QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 34 стр из 36</p>

5. Простые качества хорошего врача:

- A) пунктуальность
- B) относиться с уважением
- C) уход за пациентами
- D) любовь к профессии
- E) сострадание

6. Адаптация врача к профессиональной деятельности ... длится:

- F) на 2 года
- G) на всю жизнь
- H) в зависимости от личности врача
- I) на 3 месяца
- J) на 5 лет

6. Когнитивный компонент профессиональной адаптации:

- A) повышение профессиональных знаний, навыков и квалификации
- B) профессиональная адаптация
- C) профессиональный имидж
- D) коммуникативная толерантность
- E) коммуникативные навыки

7. Время, необходимое для того, чтобы почувствовать себя уверенно в новой социальной среде, сформировать личный профессиональный имидж, выработать навыки и алгоритмы в стандартных профессиональных ситуациях - это:

- A) повышение профессиональных знаний, навыков и квалификации
- B) профессиональная адаптация
- C) профессиональный имидж
- D) коммуникативная толерантность
- E) коммуникативные навыки

8. Эмоциональный состав профессиональной адаптации врача зависит от ...:

- A) с сочувствием
- B) эмоциональная устойчивость
- C) с отражением
- D) чувствительность
- E) с аффилированностью

9. Часть профессионального имиджа врача:

- A) надежное действие врача в определенной ситуации
- B) повышение профессиональных знаний и навыков
- C) установить психологическую связь с врачом
- D) коммуникативная толерантность
- E) эмоциональная стабильность

Ситуационные задачи:

1. Студент способен своевременно распознавать уровень знаний во время обсуждения, не пытается показать больше знаний, чем его собственный уровень, использует клинические данные, предлагает правильные и разумные гипотезы,

2. анализирует проблемные вопросы, способствует правильному обсуждению. , не покидает урок, пока не поймет доказательства. Каков критерий оценки индивидуальной работы?

3. Студент регулярно участвует в семинарах, не опаздывает. Он относится к другим с вежливостью, добротой и уважением и честен в отношениях с другими. Берет на себя ответственность за свои обязанности, чувство собственного достоинства, старается изменить свои действия и поведение в соответствии с взглядами окружающих.

<p>ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий</p>		<p>80-11-2025 () 35 стр из 36</p>

Сосредоточен на вопросах этикета, таких как права пациента, не предоставлять информацию членам семьи пациента. Каков критерий оценки индивидуальной работы?

8. Литература:

Основная литература:

1. Курноскина В. П. Пациенттің клиникалық жағдайын бағалау : оқу құралы / В. П. Курноскина, Д. К. Жүнісова. - Қарағанда : Medet Group , 2020. - 224 бет
2. Пулькинова, А. В. Сестринский процесс: учебное пособие / А. В. Пулькинова, Б. С. Имашева. - Алматы: Эверо, 2016. - 300 с
3. Қаныбеков, А. Медбикеге арналған нұсқаулар: оқулық. - Алматы: Эверо, 2014. - 428 бет.
4. Қаныбеков, А. Медбикенің іс-әрекеттері: оқулық бағдарлама. - ; ҚР ДСМ РЦИТМОН басп. ұсынған. - Алматы: Эверо, 2014. - 476

Дополнительная литература

1. Морозова, Г. И. Медбикелік іс негіздері [Мәтін] : жағдаяттық тапсырмалар: медициналық училищелер мен колледждерге арналған оқу құралы /. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014.- 256 бет.
2. Кузнецова, Н. В. Теория сестринского дела и медицина катастроф [Текст] : учеб. пособие / Н. В. Кузнецова, Т. Н. Орлова, А. А. Скребушевская. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 352 с. : ил

9. Интернет ресурсы

1. Пулькинова А.В., Имашева Б.С. Сестринский процесс. - Алмата, Каспийский университет, 2020. – 300 с. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/813/
2. Пациенттің клиникалық жағдайын бағалау: Оқу құралы. Қарағанды: «Medet Group» ЖШС, 2020. – 224 б <https://aknurpress.kz/reader/web/2368>
3. Сейдуманов С.Т. и др. Общие сестринские технологии / Под ред. С.Т. Сейдуманова. – Алматы: Издательство «Эверо», 2020 - 230 с. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/397/
4. Курноскина В. П./ Клиническая оценка состояние пациента: Учебное пособие. – Караганда: ТОО «Medet Group», 2020. – 222 с <https://aknurpress.kz/reader/web/2359>

<div>ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</div> <div><div>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</div></div>	
Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендаций для практических занятий	80-11-2025 () 36 стр из 36