

**«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ жанындағы
медицина колледжі**

ӘДІСТЕМЕЛІК НҰСҚАУЛЫҚ

Пән: «Мейіргерлік технологиялар»

Мамандығы: 09120100 – «Емдеу ісі»

Біліктілігі: 4S09120101 – «Фельдшер»

Курс: 1

Семестр: 2

Қорытынды бақылау түрі: Емтихан

Барлық сағаттардың/кредиттердің жалпы жүктемесі KZ: 192/8

Симуляциялық: 30

Шымкент, 2025 ж.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 2 беті

«Мейіргерлік технологиялар» пәні бойынша әдістемелік нұсқаулық Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2024 жылғы 4 шілдедегі № ҚР ДСМ-63 «Денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік жалпыға міндетті стандарттарды бекіту туралы» бұйрығын ескере отырып әзірленді.

Оқытушы: Мәди Ә. Қ.

Мамандығы: 09120100 – «Емдеу ісі»

Біліктілігі: 4S09120101 – «Фельдшер»

Әдістемелік нұсқаулық «Мейіргер ісі-2» кафедра мәжілісінде бекітілді.

Хаттама № 1 " 27 " 08 2025 ж.

Кафедра меңгерушісі:  Г.Н. Айбекова,

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 3 беті

1- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Мейіргер ісі философиясы. Медициналық этика және деонтология негіздері.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АІЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

1. Мейіргер ісі философиясы. Медициналық этика және деонтология негіздері.
2. Медициналық ұйымдардың негізгі типтері, құрылымы және жұмысын ұйымдастыру. Медициналық ұйымдардағы санитариялық-эпидемиологиялық тәртіп, түрлері, тәсілдері, құралдары.
3. АИИ туралы түсінік, инфекциялық үрдіс. Инфекциялық бақылау, АИИ алдын алу.
4. Қабылдау бөлімінің құрылымы және негізгі қызметі. Антропометрия, медициналық құжаттарды жүргізу. Пульсті, АҚ өлшеу әдістемесі. ТАЖ, дене температурасын өлшеу әдістемесі және диурезді бақылау.

Медицина - ең ежелгі мамандықтардың бірі. Ол ем қолданып, шипа дарытудың бай тәжірибесін меңгеріп, адам іс әрекеттерінің өзге түрлерінен ерекшеленетін белгілі бір қасиеттер иеленеді. Көне замандардан бері дәрігерлікпен шұғылданатын адамдарға айрықша адамгершілік талаптар қойылып келеді. Ежелгі дәуір медицинасында дәрігерлер басшылыққа алуға тиісті адамгершілік талаптардың тұтас бір жиынтығы қалыптасқан.

Дәрігер беделіне жете мән берген ежелгі дәуір медицинасының негізін қалаушы Гипократтың (б.д.д. 460-377 жж.) адамгершілік қасиеттері кең таралды. Арада едәуір уақыт (2500 жылдан астам) өткеніне, әрі заманның ғылыми жетістіктеріне қарамастан, кейінгі деонтологиялық қағидалардың барлығы, тіпті қазіргілері де «Гипократ антының» мазмұнын бұлжытпай қайталайды.

Орта ғасырлар кезінде медицина қызметкерлерінің мінез құлқына философ, ғалым Әбу Әли ибн Сина (Авиценна) жеке көңіл бөлген. Авиценна медицина ғылымында өшпес із қалдырған ғұлама емші болды. Оның «Канон врачебной науки», - атты негізгі еңбегі бес ғасыр бойы (XII-XVII) шығыстың да, батыс еуропа елдерінің де, медицина университеттерінде оқытылып келді және 35 рет қайта басылып шықты. Авиценна, дәрігер айрықша тәндік және рухани қасиеттерге -сұңқардың қырағылығына, қыздай жұмсақ қолына, жыланның даналығы мен арыстанның жүректілігіне ие болуға тиіс, - деп есептеді.

Қоғамдағы адамдардың мінез-құлқы мен өзара қарым-қатынасы көптеген нормалармен, ережелермен және салт-дәстүрлермен реттеледі.

Этика— адамгершілік туралы және оның әлеуметтік мәні туралы ілім. Медициналық этика - медицина қызметкерлерінің адамгершілік қасиеттерінде көрініс табууда. Ол

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 4 беті

медицина қызметкерлерінің ерекшеліктері мен қоғамда алатын орнына байланысты мінез-құлық нормаларын реттейтін қағидалар жиынтығын қамтып, дәрігердің науқастармен және олардың туыстарымен өзара қарым-қатынасын, тән және жан тазалығын қарастырады.

Медициналық этиканың құрамдас бөлігі деонтология болып табылады. Бұл жаңа ғылым саласы XIX ғасырдың басында пайда болды (грекше deon - тиісті; logos - ғылым, ілім). Деонтология термині қолданысқа енгеніне аса көп болтан жоқ: өткен ғасырдың басында ағылшын философы И. Бентам оны адамның кәсіби мінез-құлқы туралы ғылымның атауы ретінде ауызға алған.

Медициналық деонтология- медицина қызметкерлері қызметінің моральді-этикалық негіздерін, олардың рухани және жеке қасиеттеріне қойылатын талаптарын, қоғам мен халық алдындағы жауапкершіліктерін, науқастармен, олардың туыстарымен, әріптестерімен өзара қарым-қатыстарын қамтиды. Бұған дәрігердің кәсіби тұрғыдан өсу, науқастардың тілек талаптарын мейлінше қанағаттандыру мақсатымен емдеу, аурудың алдын-алу мекемелерінің қызметін ұйымдастыру мәселелері жатады. «Дәрігершеберлігі» ұғымын техникалық тәсілдер қауызына қамап қоюға болмайды. Бұл - дәрігердің бойына біткен «клиникалық ойлау жүйесі» деп аталатын, интеллектуальді жұмыс түрінде көрінетін творчестволық үрдіс. Яғни, дәрігердің мінез құлқына, алдына келген ауруды қабылдай біліп, мұқият, әрі толықтай тексеруіне, лайықты қортынды жасауына тікелей қатысты нәрсе. Дәрігер ауру адамға көмек көрсетіп, оны сырқатынан айықтыруға, еңбек ету қабілетін қалпына келтіріп, ажалдан арашалап калуға жаралған. Бұл үшін ол өз мамандығын сүйіп қана қоймай, кәсіби шеберлігін де ұдайы арттырып отыруы тиіс. Тек жеткілікті клиникалық тәжірибесі бар дәрігер ғана тиімді көмек бере алады.

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жүйпеп жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.).

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

5.7. Бақылау (сұрақтар, тесттер, тапсырмалар және т. б.)

Тесттер :

1. Қол жуудың деңгей саны?

- a) 3
- b) 5
- c) 6
- d) 7

2. Белгілі профильді науқастар тобына емдеу-алдын алу көмегін көрсету үшін мамандандырылған мекеме ?

- a) емхана
- b) медсанбөлім
- c) жедел көмек станциясы
- d) диспансер

3. Мүмкіншілігі шектеулі науқасты тасымалдау тәсілін анықтайды?

- a) бөлімшенің аға мейірбикесі
- b) дәрігер
- c) қабылдау бөлімшесінің мейірбикесі
- d) палата мейірбикесі

4. Медбикелік ісі негізін қалаушыларды атаңыз

- a) Даша Севастопольская
- b) Флоренс Найтингейл
- c) Екатерина Бакунина
- d) Варвара Щедрина

5. Медбикелік ісінің негізгі принциптерін атаңыз

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 5 беті

- a) өмірге деген, адам құқығына, жетістіктеріне құрмет
- b) дәрігердің айтқандарын шала орындау
- c) ұлтқа қатыссыз науқасты жақсы күту
- d) науқасқа көңіл бөлу және сүю

6. Халықаралық кодекске орай медбикелердің фундаментальды жауапкершілігінің төрт негізгі аспектілерін атаңыз

- 1. қиыншылықты жеңілдету
- 2. ұқыптылықпен күту
- 3. аурудың алдын алу
- 4. денсаулықты тіктеу
- 5. дәрігердің айтқандарын толығымен орындау
- 6. денсаулықты қуаттауға кірісу

Дұрыс жауапты табыңыз

- A) 1,2,3,5 B) 2,3,4,6 B) 1,3,4,6 Г) 3,4,5,6 Д) 2,3,4,5

7. Патронаж дегеніміз не?

- a) үнемі аурулардың үйіне барып тексеру
- b) медбикенің жасөспірімдермен жұмысы
- c) медбикенің кәрі адамдармен жұмысы
- d) медбикенің бөлімшедегі жұмысы

8. Қандай ауруларға стационарлы емдеу көрсетіледі?

- a) емханадан бағыт алған ауруларға
- b) стационарлы-курортты емдеуден өткен ауруларға
- c) диспансерлі тіркеуде тұрған ауруларға
- d) туб диспансерде тіркеуде тұрған ауруларға

9. Адам өміріндегі кездесетін әлеуметтік, психологиялық және ішкі дүниелік жағдайлардың жиынтығы, аталады

- a) денсаулық,
- b) қоршаған орта
- c) науқас
- d) медбике

10. «Денсаулық» түсінігі білдіреді

- a) аурудың болмауы
- b) физикалық және материалды жетістіктер
- c) аурудың болмауы және көңіл күй комфортты
- d) толық физикалық, психикалық және әлеуметтік жағдайдағы жетістіктеріялық

есептер:

Ситуациялық есептер:

1.Қабылдау бөліміне ыстығы шыққан бес жасар баланы алып келді, баланың ыстығы көтерілген, жағдайы орташа ауырлықта. Балаға дәрігер ыстығын түсіретін дәрі берді. Бала қолында шприці бар мейірбикені көргенде қорыққаннан айқайлап жылады. Бұл кезде мейірбике не істеу керек?

2.Кардиология бөлімінде жатқан 72 жастағы қария науқас ауруының қауіпті екеніне қарамастан, мен бәрібір емделмеймін «өлімім» жеткен көрінеді деп мейірбикенің манипуляцияларынан бас тартты. Бұл кезде мейірбике науқасқа қандай көмек көрсету керек?

3. Науқас диагностика бөлмесіне келгенде қатты қорқу сезімінен есінен танып қалды.Мейірбикенің іс әрекеті қандай?

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 6 беті

2- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Медициналық ұйымдардың негізгі типтері, құрылымы және жұмысын ұйымдастыру.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АІЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

Емдеу бөлімі.

Аурухана емдеу бөлімдерінен тұрады. Емдеу бөлімдері мынадай болып келеді.

А. Жалпы сала:

- терапевтік (жүрек, өөпе, асқазан, ішек т.б. ауруларға арналған.

-Хирургиялық (қимыл мүшелерінің жарақатымен, ішкі құрылысқа операция жасайды, бастың миы шайқалған т.б.)

Былай бөлінген ауруханалар аудандық, ауылдық жерлерде жиі кездеседі.

Б. Арнайы бөлімдер, аурулардың ауыратын бір жүйесін емдеу үшін (жүрек-кардиологиялық, өкпе-пульмонологиялық, жарақат-травматологиялық нейрохирургиялық т.б.).

Қызыметтері:

1. Дәрілік көмек көрсету.
2. Сырқатты анықтау.
3. Үйде немесе емханада емдеуге жағдай болмаған уақытта, ем жүргізе білу.

Емдеу бөлімінің құрылысы.

1. Емделушіге арналған палата.
2. Емделушіге арналған санитарлық бөлме.
3. Тамақ таратуға арналған буфет.
4. тамақ қабылдауға арналған асхана.
5. Емдеу кабинеті (егу бөлме).
6. Ординаторлық (дәрігерлер бөлмесі)
7. Бөлім меңгерушісінің кабинеті.
8. Бөлімдегі бас мейірбикенің кабинеті.
9. Жамылғылар (таза денелік және төсек жамылғылары үшін)

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 7 беті

10.Палаталық мейірбикелерге арналған бөлме.

11.Манипуляция(клизма) жасаудың орны.

Терапия бөлімінің палаталары кең, жарық, көп дегенде 6 адамға есептелінген болу керек.

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жұппен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.).

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

5.7. Бақылау (сұрақтар, тесттер, тапсырмалар және т. б.)

Тесттер :

1. Патогенді және шартты патогенді микроорганизмдерді палаталардың ішкі орта объектілерінде және стационарлы бөлімшелердің функционалды белмелерінде, медициналық аспаптарда және құрал-жабдықтарда жою _____ аталады.

2. Оттегі құрамдастарға қандай дезинфекциялаушы құралдар жатады?

- a) хлорамин
- b) сутектің асқын тотығы
- c) жасыл бриллианттың ерітіндісі
- d) сулема ерітіндісі
- e) калий перманганатының ерітіндісі б)йод

Жауаптардың дұрыс комбинациясын таңдаңыз:

- a) А) 3,5,6
- b) Б) 1,4,5
- c) В) 1,2,5
- d) Г) 2,5
- e) Д)2,4

3. Хирургтың операция алдында қолын жууға қандай дезинфекциялаушы құралдар қолданылады?

- a) калий перманганатының ерітіндісі
- b) сулема ерітіндісі
- c) 3)диоксид
- d) хлоргексидин биглюконаттың 0,5%-тік спирттік ерітіндісі
- e) сутектің асқын тотығы
- f) құмырска үсті қышқылының ерітіндісі (первомур)
- g) фурацилин

Жауаптардың дұрыс комбинациясын таңдаңыз:

- a) А) 2,4,6
- b) Б) 3,4,6
- c) В) 1,6,7
- d) Г) 2,5,6
- e) Д) 3,6,7

4. Дезинфекция әдістерін атаңыз?

- a) термиялық әдіс
- b) химиялық әдіс
- c) механикалық әдіс
- d) биологиялық әдіс
- e) консервативті әдіс
- f) физикалық әдіс

Жауаптардың дұрыс комбинациясын таңдаңыз:

- a) А) 1,2,6
- b) Б) 2,3,6

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 8 беті

- c) B) 2,4,6
- d) Г) 1,3,5
- e) Д) 2,3,5

5. Бөлімшеде инфекцияны табу мақсатымен жүргізілетін дезинфекция _____ деп аталады.

6. Ошақты дезинфекцияның түрлерін атаңыз?

- a) бастапқы
- b) ағымды
- c) негізгі
- d) 4) генеральді
- e) қорытынды

Жауаптардың дұрыс комбинациясын таңдаңыз:

- a) A) 2,5
- b) Б) 3,4
- c) B) 1,5
- d) Г) 1,4
- e) Д) 1,3,5

7. Аурудың төсек-орын жабдықтарын дезинфекциялау қалай аталады (матрац, жастық, жамылғыш) ?

- a) қайнатумен жуатын үйде жуу
- b) камераларда пароформалинді және пароауалы әдістермен
- c) 2% хлорамин ерітіндісінде сулау
- d) кварцтау
- e) кейінгі кептірумен ұрып-соғу

8. Аурудың төсектік және денелік киімдерін дезинфекциялау қалай жүзеге асырылады?

- a) камераларда пароформалинді және пароауалы әдістермен
- b) 2% хлорамин ерітіндісінде сулау
- c) жуатын ерітіндіде сулау
- d) кварцтау
- e) қайнатумен жуатын үйде жуу

9. Аурухана ішілік инфекцияны профилактикалау мақсатымен бөлімшеде күнде жүргізілетін дезинфекция _____ аталады.

10. Сәйкестікті табыңыз:

- a) дезинфекцияның механикалық әдісі
- b) дезинфекцияның физикалық әдісі
- c) а) қайнату
- d) б) едендерді жуу
- e) в) буды қолдану
- f) г) киімдерді жуу
- g) д) палаталарды кварцтау

Ситуациялық есептер:

1. Инфекциялық аурумен ауырған науқас стационардан шығарылды. Палатада қорытынды дезинфекцияны қалай жүргізу керек? Аурудың төсек-орын жабдықтарын қалай дезинфекциялау керек?

2. Медбике палатаны тазалады, шаңды сүртті, аурудың төсек-орнын қағып жинады. Медбике пайдаланған дезинфекция түрін және әдісін атаңыз?

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 9 беті

3- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Инфекциялық қауіпсіздік. АІЖ. Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режим. Дезинфекция. Дезинфекцияның түрлері. Стерилизация. Стерилизацияның түрлері және әдістері. Медициналық қалдықтар. Медициналық қалдықтардың жіктелуі

5.2. Сабақтың мақсаты:

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АІЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

Науқас түсер алдында палатадағы төсек, тумба, дәрет ыдысына арналған заттар дезинфекциялық ерітіндідегі дымқыл шүберекпен сүртеді. Осыған орай, бөлімнің жұмыс бөлмесінде дезертінді мен шүберегі бар таңбалы ыдыс болады. Ыдысты жабық ұстау қажет. Төсекке вегетивті қалыптағы кесте бойынша камералы дезинфекциядан өткен төсек жабдықтары төселініп, төсек жабдықтарына таза төсек жамылғысы жамылады. Науқасқа жеке заттар (аурудың жағдайына байланысты) бөлінеді: стақан, су жылытқыш, т.б. содан соң тиянақтап жуылады. Науқас жазылып шыққаннан кейін жеке қолданылған заттар дезинфекцияланады.

Науқас ауруханаға түскен кезде гигиеналық заттарды алуына рұқсат беріледі. Битпен түскен аурулар қабылдау бөлмесінде алғашқы тазалаудан өтеді, ерекше қадағалауда болады және қажет болған жағдайда толық битсіздендіру үшін қайта тазалаудан өтеді. Рұқсатпен, әр ауру өз бөлімінде гигиеналық душ қабылдай алады (7-10 күнде 1 рет). Дене және төсек жамылғыларын 7-10 күнде бір рет (душ қабылдағаннан кейін) және жамылғы кір болған жағдайда ауыстырылады.

Жамылғыларды ауыстыру мерзімі арнайы журналда тіркеліп отырады, оны бөлімнің шаруашылық бөлімнің медбикесі жүргізеді. Жамылғыларды іріктеу мен талқылауға арналған арнайы бөлме болу керек. Пайдаланған жамылғыларды еденге лақтырып тастауға тиым салынады. Жамылғыларды іріктеу мен талқылауға арналған бөлме ауасы тазартылған, еденнен 1,5м жоғары плиткемен жапсырылған немесе майлы бояумен боялу керек. Жамылғыларды іріктеу кезінде халат, медициналық қалпақ, маска, резинка қолғап, шәркей болу қажет. Жамылғыларды іріктеп болғаннан кейін бөлме дезертіндімен жуылады, арнайы киім жууға жіберіледі, аяқ киім мен қолғап дезинфекцияланады. Бөлмелерді жинау үшін жеке белгі қойылған мүлік және шүберек бөлінеді, олар жинаудан кейін дезинфекцияланады. Науқастар күнде таңертең және кешке, ұйықтар алдында жуыну керек. Тамақ ішер алдында міндетті түрде қол жуу керек. Төсектен тұрмайтын науқастар үшін жуыну төсектің жанында ұйымдастырылады. Бұған орай, бөлмеде белгі соғылған ыдыстар (шәйнек, леген) су және

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 10 беті

ағызба суға арналған пайдаланылғаннан кейін дезинфекцияланады. Науқастарға палатадағы көрші төсек отыруына тиым салынады, сонымен бірге келушілерге де науқастың төсегіне отыруға рұқсат берілмейді. Бұл жағдайда палатада орындық болуы керек. Палатаның күніне кем дегенде 4 рет ауасы тазартылу керек. Ауруханалар үшін белгіленген түскі астан кейінгі демалыс және күн тәртібі барлық науқастар және аурухана жұмыскерлері үшін қатаң қадағалану керек. Ауруханалардың бөлімдерінде күзет тәртібі мен күн реті қатаң сақталу керек, науқастар мен персоналдардың дауыстап сөйлемей, бөлмелерді таңертең ерте және кешкісін кеш жинамауы керек. Науқастар басқа бөлімдерге баруға рұқсат етілмейді.

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жүйпен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.).

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

5.7. Бақылау (сұрақтар, тесттер, тапсырмалар және т. б.)

Тесттер :

1. Суық химиялық әдіспен ... стерильдеуге болады.
 - a) кесетін құралдарды
 - b) кеспейтін құралдарды
 - c) резеңкеден жасалынған бұйымдарды
 - d) астауышты, зәр қабылдағышты
 - e) науқастың ыдыс-аяғын
2. 5% хлорлы әк ерітіндісін дайындау әдісі:
 - a) 5 литр су + 5 л 10% хлорлы әк ерітіндісі
 - b) 10 литр су + 50 мл 10% хлорлы әк ерітіндісі
 - c) 10 литр су + 500мл 10% хлорлы әк ерітіндісі
 - d) 7 литр су + 3 литр 10% хлорлы әк ерітіндісі
 - e) 10 литр су + 1 литр 10% хлорлы әк ерітіндісі
3. Хлорлы әк ерітіндісінің тұну ұзақтығы:
 - a) 24 сағат
 - b) 12 сағат
 - c) 6 сағат
 - d) 48 сағат
 - e) 1 ай
4. Палатадағы максималды төсек орын саны:
 - a) 6
 - b) 4
 - c) 2
 - d) 10
 - e) 20
5. Емдеу палатасында (1төсек орын есебімен) аудан нормативі ...кв.м.
 - a) 7
 - b) 3
 - c) 5
 - d) 10
 - e) 12
6. Қолданылған қайшыны ... дезинфекциялайды.
 - a) 70% этил спирті ерітіндісімен
 - b) 0,5% хлорамин ерітіндісі
 - c) ағын сумен жуу
 - d) сутегі асқын тотығы
 - e) 0,5% новокаин ерітіндісі

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 11 беті

7. Басты жуу, тырнақтардың алынуы жүргізіледі:
 - a) жеті күнде бір рет
 - b) ластанғанына байланысты
 - c) аптасына екі рет
 - d) он күнде бір рет
 - e) айына бір рет
8. Педикулезбен күрес үшін қолданылмайды:
 - a) сутегі асқын тотығы
 - b) 0,15% карбофос ерітіндісі, ниттифор
 - c) 10% сабын-керосин эмульсиясының сулы ерітіндісі
 - d) 10% сірке қышқылы ерітіндісі
 - e) 70 % этил спирті
9. Сіркені жою үшін қолданылады:
 - a) жылы асханалық сірке су
 - b) сутегі асқын тотығы
 - c) сабынды су
 - d) сынапты май
 - e) қожалық сабыны
10. Азопирамды сынаманың қызғыш түске боялуы ... болуын білдіреді.
 - a) қанның қалдығы
 - b) жуғыш зат қалдығы
 - c) тоттану
 - d) хлорлы тотықтырғыш
 - e) тұз қалдығы

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №1

Д есімді науқас 39жаста, жұқпалы ауруханаға ауруының 3-күні ішінің төменгі бөлігінде толғақ тәрізді қарқынды ауырсынуға, әсіресе сол жақ мықын бөлігінде, тенезмге, артқы тесігінде дірілді тартпалы ауырсынуға, жиі сұйық нәжіс шырыш және қан аралас, тәулігіне 15рет, тәбеті жоқ, әлісздікке және бас айналуға шағымданды. температурасы 38,6°C, пульсі -92¹, АҚ – 110/65мм.с.б. Жүрек пен өкпеде ауытқулар жоқ. Тілі құрғақ, ақ жабындымен жабылған. Іші шамалы желденген, сигматәрізді ішегі бірден ауырсынбалы пальпацияланады.

1. Болжам диагноз
2. Тексеру жоспары
3. Емдеу принципі

Ситуациялық есеп №2

Стационарға ПТУ-тің 2 студенті іште ауырсынуға, жүрек айнуға, құсуға, дене температурасының жоғарылауына шағымданып түсті. Біреуінде іші өткен. Тамақты жегеннен кейін 6 сағаттан кейін жедел ауырған.

1. Болжам диагноз
2. Тексеру жоспары
3. Емдеу принципі

4- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Қабылдау бөлімшесі. Ауруханаға науқасты қабылдау.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 12 беті

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АІЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

1.Күту бөлімі –науқастарға,оларды әкелген адамдарға арналған.Бұл жерде кресло,орындықтардың жеткілікті саны,аурухананың анықтама қызыметінің телефоны болуға тиіс.

2.Кезекші мейірбикенің кабинеті –бұл жерде жаңадан келген науқастардың тіркеуі,қажеттілік құжаттамалардың толтырылуы өткізіледі.

3.Қарау кабинеттері -(терапевт,хирург,гинеколог) дәрігерлерімен науқастарды қарауға арналған.

4.Процедуралық кабинет.

5.Танатын,кіші операциялықбөлмесі.

6.Санитарлық өткізгіш –науқастарды санитарлық өндеуге арналған(ванна,қайта киінуге арналған)бөлме.

7.Оңашалайтын бөлме-бөлек дәретханасы бар, диагноздары анықталмаған науқастарға арналған бөлме.

8.Рентген кабинеті.

9.Зертхана,

10.Дәретхана.

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жүйпен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.).

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

5.7. Бақылау (сұрақтар, тесттер, тапсырмалар және т. б.)

Тесттер :

1. Аурухана бөлімшесіндегі палаталар мен медициналық құралдардағы патогенді және шартты патогенді микроорганизмдерді жою ... деп аталады.

- а) дезинфекция
- б) стерилизация
- с) асептика
- д) антисептика
- е) кварцтау

2. Дезинфекция түрлері:

- а) ошақты
- б) медициналық
- с) тұрмыстық
- д) индивидуальды
- е) санитарлы

3. Науқастың киімін, төсек орнын дезинфекциялау ... жүргізіледі.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 13 беті

- a) формалин буы және ауа буы камерада өңдеу әдісімен
- b) 2% хлорамин ерітіндісіне салып
- c) жуғыш ерітіндісіне салып
- d) кварцтандыру
- e) қайнату әдісімен
- 4. Құрғақ ауалы шкафта стерилизация ... минуттемпературада жүргізіледі.
- a) 180 градуста-60
- b) 160 градуста-15
- c) 132 градуста-20
- d) 120 градуста-25
- e) 110 градуста-25

5. Құрал- саймандарды стерилизациялау үшін қолданылатын химиялық ерітінді:

- a) 6% сутегі асқын тотығы
- b) 70% спирт
- c) 1:5000 фурацилин
- d) 3% сутегі асқын тотығы
- e) калий перманганат

6. 1,1 қысымда 120 градус температурада автоклавтың жұмыс істеу уақыты ...

минуттықұрайды.

- a) 45
- b) 60
- c) 20
- d) 10
- e) 5

7. 2 атм қысымда 132 градус температурада автоклавтың жұмыс істеу уақыты ...

минуттықұрайды.

- a) 20
- b) 45
- c) 60
- d) 15
- e) 10

8. Дезинфекциялау үшін ерітіндіні сақтау уақыты:

- a) 1 күн
- b) 7 күн
- c) 1 рет пайдалану
- d) ерітіндінің түсі өзгергенше
- e) 2 күн

9. Стерилизацияны бақылау ... көмегімен жүргізіледі.

- a) индикатордың
- b) бензидинді сынаманың
- c) фенолфталин сынамасының
- d) азопирамин сынамасының
- e) аспирин

10. Кейбір стерильді биксте заттар өзінің стерильділігін ... күнсақтайды.

- a) 3
- b) 1
- c) 12
- d) 7
- e) 2

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 14 беті

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №1

10айлық нәресте, 4 күн бұрын ауырған: температурас: температурасы 37.5°C, тәулігіне 2рет құсу, тамақтан бас тартады, жылауық, енжар. Температурасы фебрильді болып сақталып, тамақ жемейді, күнде құсады, салмағы азайды. Нәжісі тәулігіне 6-8рет, сулы, шырышпен. жұқпалы ауруханаға қаралды. Қарағанда: жағдайы ауыр, температурасы 38°C, айқын енжарлық, терісі құрғақ, беті үшкірленген, дауысы қырылдаған, ауызының шырышы құрғақ, тахикардия 160, жүрек тондары әлсіз, тахипноэ 46, іші желденген, пальпациялағанда ауырсынады.

1. Болжам диагноз
2. Тексеру жоспары
3. Емдеу принципі

Ситуациялық есеп №2

С.есімді науқас 25жаста, ауруының екінші күні жедел жәрдем шақырған. Жедел ауырған, дене температурасы 40°C, қатты бас ауру, әлсіздік, жүрек айну, бір рет құсу болған. Келесі күні жағдайы нашарлаған, терісінде көп мөлшерде бөртпе пайда болды. Қарағанда: есі дұрыс, бірақ қозғалмайды, енжар, бозғылт. Терісінде, әсіресе аяғының, көп мөлшерде геморрагиялық бөртпе, бірен-саран бетінде, денесінде, кей жерде жабысқан. Ентікпе-ТАЖ 36¹, жүрек тондары естілмейді, пульсі жіп тәрізді, 104 соққы минутына. АҚ 60/0 мм.с.б. Тілі құрғақ, жабылған, іші жұмсақ, ауырсынусыз, бауыр мен көкбауыр пальпацияланбайды, зәр жүрмейді. Менингияльді симптомдары жоқ.

1. Болжам диагноз
2. Тексеру жоспары
3. Емдеу принципі

5- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Науқастың функциональды жағдайын бағалау.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АІЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

Термометрия

Адамның дене қызуы кез келген жағдайда салыстырмалы тұрақты болып келеді. Оны бірқалыпты ұстау күрделі жылу реттеу үрдістерімен қамтамасыз етіледі - құрамына перифериялық (тері, қан тамырлары) және орталық (гипоталамус) терморепцепторлар, бас миында орналасқан жылу реттегіш арнайы орталықтар және жылу белу әрі беру деңгейін

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 15 беті

реттейтін эфференгті жолдар кіреді. Дені сау адамның қолтық астындағы қызуы 36,4 - 36,8°C аралығында тербеледі. Ең жоғарғы летальды қызу (яғни адам өміріне сай келмейтін температура, бұл кезде адам өледі) 43°C-қа тең, мұндай қызуда организмде зат алмасуының қайтарылмайтын өзгерістері басталады, клеткаларда ауыр құрылымдық заымданулар болады. Летальды ең төменгі қызу - 15 - 23°C.

Өртүрлі жағдайларға байланысты дене қызуының физиологиялық тербелуі мүмкін. Мысалы, тік ішекте, кынапта, шап қыртысында, ауыз қуысында өлшенген қалыпты қызу қолтық астындағы қызуға қарағанда 0,4°C жоғары. Балаларда зат алмасу неғұрлым қарқынды етеді, ал жылу реттеу механизмдері жетілмеген, сондықтан оларда үлкендерге қарағанда дене қызуы неғұрлым жоғары. Әйелдерде дене қызуы етеккірдің фазаларымен анықталады: овуляция (жетілген фолликулдың жарылып, жұмыртқа клеткасының шығуы) кезінде ол 0,6 - 0,8°C - ка көтеріледі. Барлық адамдарда дерлік дене қызуының тәуліктік тербелуін анықтауға болады, бұл әдетте 0,1 - 0,6°C құрайды. Ең жоғарғы дене қызуы әдетте түстен кейін (17 - 21 сағаттарының аралығында), ал ең төмен қызу –таңсәріде (сағат 3-пен 6 аралығында). Жазда адамның дене қызуы қыстағыға қарағанда 0,1 - 0,5°C жоғары. Дене қызуының көтерілуі тамақ ішкеннен кейін, қарқынды жұмыс, эмоциональдық күштеу (мысалы, студенттерде актерлерде, спротшыларда) кезінде байқалады.

Адамның дене қызуын өлшеу термометрия деп аталады, ол медициналық сынап термометрімен жүргізіледі. Термометр капиллярі бар шыны түтікшеден тұрады, онда сынап толтырылған резервуар бар. Бұл түтік шкалаға бекітілген, оған 34-тен 42°C дейін бөлімдер жасалынған. Қызған кезде капиллярмен жоғары көтерілген сынап суыса да төмен түспейді. Сынап түсуі үшін термометрді бірнеше рет сілку керек. Медициналық термометрдің шкаласы дене температурасын 34-тен 42°C дейін өлшеуге арналған, бір белігі 0,1 °C.

Дене қызуын көбінесе қолтық астында (алдау күдіктелінсе-екі жақпыш да), ал шап қыртысында (балаларда), ауыз қуысында (термометр резервуарын тілдің астына қояды), тік ішекте (вазелинмен майланған термометрдің резервуарын сол қырында жатқан науқастың тік ішегіне 2-3 см тереңдікке кіргізеді) сиректеу өлшейді. Дене қызуын өлшегенде мейірбикенің болуы міндетті. Дене қызуы қолтық астында қалыпты жағдайда 36 - 37°C, және ол шырышты қабаттардағы қызуға қарағанда 0,5 - 0,8°C төмен екендігін есте сақтаған жөн.

Қызуды өлшеу былай жүргізіледі: құрғақ 35°C-ден төмен көрсеткішпен термометрді адын ала құрғатып сүртілген қолтық астына терімен толық жанасатындай етіп орнатады (науқастың иығын кеуде клеткасына қысу), 7 - 10 минуттан кейін термометрдің көрсеткішін анықтап, оны температуралық бетке жазады. Содан кейін термометрді сілкіп, 4/5 белігіне дейін немесе толығымен хлораминнің 1% зарарсыздандыру ерітіндісіне (немесе басқа дез. Ерітіндіге) 15 минутқа салып қояды, содан соң ағынды сумен шайып, құрғақ күйінде түбінде мақтасы бар ыдысқа сақтайды.

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жұппен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.).

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

5.7. Бақылау (сұрақтар, тесттер, тапсырмалар және т. б.)

Тесттер :

1. Заманауи сатыдағы ауруханаішілік инфекцияның көбею жолдарының себептері:
 - a) дәрілік тұрақты микроорганизмдердің пайда болуы
 - b) халықтың санитарлы мәдениетінің жоғарлауы
 - c) медициналық қызметкерлердің денсаулық жағдайын бақылауда
 - d) медициналық қызметкерлердің вакцинация жасауы
 - e) мекеменің науқасқа күтім жүйесіндегі дұрыстығы

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 16 беті

2. Науқастың төсек жаймаларын (матрац, жастық, корпе) дезинфекциялау ... жүргізіледі.

- a) формалин буы және ауа буы бар камерада
- b) қайнатып жуу
- c) 2% хлорамин ерітіндісі
- d) кварцтау
- e) қағып желдету

3. 10% хлор ерітіндісін дұрыс дайындалғанда сақтау мерзімі:

- a) 1-3 күн
- b) 5-7 күн
- c) 10-12 күн
- d) 14-15 күн
- e) 1 ай

4. Бөлімшені ылғалды тазалау жүргізу үшін пайдаланатын дезинфекциялаушы ерітінді:

- a) 1% кальций гипохлорид ерітіндісі
- b) 10% хлорлы әк ерітіндісі
- c) 2% хлорлы әк ерітіндісі
- d) 0,5% хлорамин ерітіндісі
- e) 3% хлорамин ерітіндісі

5. Аурухана бөлмесін ылғалды жинау ... рет.

- a) 2
- b) 1
- c) 3
- d) 4
- e) 5

6. Егу бөлмесінде жалпылама тазалау жиілігі:

- a) аптасына 1 рет
- b) айына 1 рет
- c) аптасына 2 рет
- d) аптасына 3 рет
- e) күнделікті

7. Егу бөлмесін ағымды тазалауда қолданылады:

- a) 1% хлорамин ерітіндісі
- b) 10% хлорамин ерітіндісі
- c) 0,2% хлорамин ерітіндісі
- d) 5% хлорамин ерітіндісі
- e) 3 % хлорамин ерітіндісі

8. Дезинсекция дегеніміз

- a) насекомдарды жою
- b) инфекцияны жою
- c) науқасты санитарлық өндеу
- d) гигиеналық шаралар
- e) микробтарды жою

9. Аурухана ішілік инфекцияның алдын алу мақсатымен, бөлімшеде күнделікті жүргізілетін дезинфекция ... деп аталады.

- a) профилактикалық
- b) ошақты
- c) ағымды

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 17 беті

- d) қорытынды
e) күрделі
10. Деохлор ... түрінде шығады.

- a) таблетка
b) ұнтақ
c) концентріленген ерітінді
d) гель
e) суспензия

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №1

3.есімді наукас 15жаста, мектеп оқушысы. 8 күн бұрын ауырған – дене температурасы 38°C, мұрын бітелу, тамақтың қыжылдауы. Өздігімен емделген аспирин, антигриппин қабылдаған. Дене температурасы қалыпқа келді, бірақ жағдайы нашарлады: тәбеті жоғалды, әлсіздік күшейіп, зәрі қарайған. Кеше анасы склерасының сарғаюын байқап, дәрігерді шақырған соң, жұқпалы ауруханаға жолдаған. Қарағанда: тері қабааты және склерасы сарғайған, регионарлы лимфа түйіндері ұлғаймаған, тынысы везикулярлы, жүрек тондары анық, ырғақты, АҚ 120/80мм.с.б. Іші жұмсақ, ауырсынусыз, бауыр ұлғайған, ауырсынусыз, жұмсақ эластикалық консистенцияда, шеті біркелкі. Зәрі қарайған. Наукастың жағдайы жақсарған, тәбеті пайда болды. Сыныбында тағы да 2 оқушы ауырған.

1. Болжам диагноз
2. Тексеру жоспары
3. Емдеу принципі

Ситуациялық есеп №2

Жұқпалы аурухана бөлімшесіне жедел жәрдем машинасымен К.есімді наукас, 28жаста, ауруының 6-күні түсті. Шағымдары: бау ауруы, әлсіздік, тәбетінің жоғалуы, оң жақ қабырға астында және эпигастрийде ауырсыну, жүрек айну, бір рет құсу, сұйытылған нәжіс. Қарағанда: жағдайы орташа ауырлықта, тері қабаты және склерасы сарғайған. регионарлы лимфатүйіндері ұлғаймаған, тынысы везикулярлы, жүрек тондары анық, ырғақты, АҚ 120/80 мм.с.б. Іші жұмсақ, оң жақ қабырға астында ауырсыну, бауыры ұлғайған, зәрі қарайған. Эпидемиологиялық анамнезінде: Өзбекстанда демалып, арыққа түскен, қайнамаған су ішкен.

1. Болжам диагноз
2. Тексеру жоспары
3. Емдеу принципі

6- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Науқастардың жеке бас гигиенасы. Шаш, көз, құлақ, ауыз күтімі. Науқасқа гигиеналық күтімді жүзеге асыру.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АІЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Наукастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 18 беті

- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

Науқастарды санитарлық өндеу.

1. Толық (ванна, су-сепкіш).
2. жартылай (жуыну, сүртуін).

Санитарлық –гигиеналық өндеудің алдында, қабылдау бөлімшесінің мейірбикесі педикулезді анықтау үшін науқас денесінің шаш бөліктерін ұқыпты қарауы қажет. Биттердің ең жиі локализациялары: желке және самай аймақтары (бас биттері) және қасаға аймағы (қасағаның биттері). Егер педикулез анықталмаса, науқастарға гигиеналық ванна, су-сепкіш немесе сүртуін өткізеді де, науқасты таза аурухананың киіміне киіндіреді.

Егер педикулезді анықтағанда санитарлық өндеу басталады.

Дезинсекция-бұл жұқпалы ауруларды қоздырғыштарын тасымалдайтын зиянды жәндіктерді жою. Педикулезді анықтағанда қабылдау бөлімше мейірбикесінің іс-қимылдарының алгоритімі.

1. Өзіне қосымша халат және үшкіл орамалды қию.
2. Науқасты киім ілетін орында клеенкамен жайылған кушеткаға отырғызу,
3. Мақта тампонның көмегімен науқастың шашын педикулезге қарсы құралмен өндеу (НИТИФОР лосьоны, Педилин су сабыны, Антибит лосьоны).

5 жасқа дейінгі балаларға, екі қабат және бала емізетін әйелдерге фосфорорганикалық ерітінділерін пайдалануға болмайды!

4. Шашты үшкіл орамалмен 20 минутке тану («Ниттифор» Лосьоны-45 минут).
5. Шашты жылы сумен жуу.

6. 5-10% ас сірке су ерітіндісімен шаю. 10-15 минут бойы жиі тарақпен тарау. Қасағаның биттері болуында қасаға және қолтық астындағы түкті өндейді, 10: күкірт немесе ақ сынап майын терісіне жағады.

7. Науқастың киімін, мейірбикенің халат, үшкіл орамалын қапқа салу, дезинфекциялық камераға орналастыру. Үй жағдайларында соданың 2% ерітіндісіне 5 минут қайнату. Екі жағынан ыстық үтеппен тегістеу. Сыртқы киімді карбофоспен өндеп, 20 минутқа целлофан қапшығына салу, ашық ауада желдету.

8. Дезинфекциядан кейін ғимараттарды және заттарды сол дезинфекциялаушы ерітінділермен өндеу. Науқастың ауру тарихының парағында жоғарғы оң бұрышында қызыл түсті қарындашпен «Р» белгісін қояды. (Постмейірбикенің бақылауы 7 күннен кейін өткізіледі).

9. Жұқпалы ауру туралы төтенше хабарлама қағазын толтыру және науқастың тұратын меке-жайы бойынша аудандық санитарлық-эпидемиологиялық станциясына жіберу. Содан соң мейірбикенің жетекшілігімен науқас гигиеналық ваннаны немесе су-сепкіш қабылдайды.

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жұппен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.).

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

5.7. Бақылау (сұрақтар, тесттер, тапсырмалар және т. б.)

Тесттер :

1. Суық химиялық әдіспен ... стерильдеуге болады.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 19 беті

- a) кесетін құралдарды
- b) кеспейтін құралдарды
- c) резеңкеден жасалынған бұйымдарды
- d) астауышты, зәр қабылдағышты
- e) наукастың ыдыс-аяғын
2. 5% хлорлы әк ерітіндісін дайындау әдісі:
 - a) 5 литр су + 5 л 10% хлорлы әк ерітіндісі
 - b) 10 литр су + 50 мл 10% хлорлы әк ерітіндісі
 - c) 10 литр су + 500мл 10% хлорлы әк ерітіндісі
 - d) 7 литр су + 3 литра 10% хлорлы әк ерітіндісі
 - e) 10 литр су + 1 литр 10% хлорлы әк ерітіндісі
3. Хлорлы әк ерітіндісінің тұну ұзақтығы:
 - a) 24 сағат
 - b) 12 сағат
 - c) 6 сағат
 - d) 48 сағат
 - e) 1 ай
4. Палатадағы максималды төсек орын саны:
 - a) 6
 - b) 4
 - c) 2
 - d) 10
 - e) 20
5. Емдеу палатасында (1төсек орын есебімен) аудан нормативі ...кв.м.
 - a) 7
 - b) 3
 - c) 5
 - d) 10
 - e) 12
6. Қолданылған қайшыны ... дезинфекциялайды.
 - a) 70% этил спирті ертіндісімен
 - b) 0,5% хлорамин ерітіндісі
 - c) ағын сумен жуу
 - d) сутегі асқын тотығы
 - e) 0,5% новокаин ерітіндісі
7. Басты жуу,тырнақтардың алынуы жүргізіледі:
 - a) жеті күнде бір рет
 - b) ластанғанына байланысты
 - c) аптасына екі рет
 - d) он күнде бір рет
 - e) айына бір рет
8. Педикулезбен күрес үшін қолданылмайды:
 - a) сутегі асқын тотығы
 - b) 0,15% карбофос ерітіндісі, ниттифор
 - c) 10% сабын-керосин эмульсиясының сулы ертіндісі
 - d) 10% сірке қышқылы ерітіндісі
 - e) 70 % этил спирті
9. Сіркені жою үшін қолданылады:
 - a) жылы асханалық сірке суы

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 20 беті

- b) сутегі асқын тотығы
- c) сабынды су
- d) сынапты май
- e) қожалық сабыны

10. Азопирамды сынамааның қызғыш түске боялуы ... болуын білдіреді.

- a) қанның қалдығы
- b) жуғыш зат қалдығы
- c) тоттану
- d) хлорлы тотықтырғыш
- e) тұз қалдығы

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №1

К.есімді науқас, 46жаста, жүргізуші, поликлиникаға екінші рет 23.04 күні келіп, оң жақ қабырға астында ауырсынуға, тәбеттің жоғалуына, әлсіздікке шағымданды. 2апта бұрын әлсіздік, жұмыс істеу қабілеті төмендегенде ірі буындарында ауырсынуды байқап, поликлиникаға келіп, брүфен қабылдаған. Буындарында ауырсыну азайып, бірақ қайта пайда болған. Зәрі қарайып, 19.04 күні склерасының сарғаюын байқаған. жағдайы нашарлап, тәбеті жоғалып, дене температурасы жоғарылап, екі рет құсқан. Қарағанда: жағдайы орташа ауырлықта, терісі және шырышы шамалы сарғайған, буын бөлігі өзгермеген, тілі жабылған, бауыры ұлғайған, пальпациялағанда ауырсынады. көкбауыры перкуторлы ұлғайған. Пульсі минутына 56 соққы, жүрек тондары естілмейді. Өкпесінде сырыл жоқ. Зәрі «сыра» тәрізді, нәжісі түссіз. Басы ауырады, ұйқысы нашар. Эпиданамнезінде – қаңтарда оң жақ бүйрегінде кистаны алып, операция жасаған. Б/х: қанда тура билирубин 84, тура емес – 42мкмоль/л, АлАТ-624, АсАТ-123нмоль/л, тимол сынамасы -4ед. Серологиялық зерттеуде HbsAg және Ig M HB cor Ag-ға.

1. Болжам диагноз
2. Емдеу тактикасын анықтау
3. Диспансерлеу бойынша ұсыныстар.

Ситуациялық есеп №2

М.есімді науқас 32 жаста, әлсіздікке, енжарлыққа, желуге, бас ауруға шағымданды. Ішінде ауырсыну, құрылдау, метеоризм, диарея. Ауруының 8-күні дене температурасы 39°C, қатты тоңу байқалған. Қарағанда: науқас бозғылт, қозғалыссыз, апатиялық. Дене температурасы 39,3°C, АҚ 110/70 мм.с.б., ЖСЖ – 65¹. Тілінің арқасы мен түбі сұр жабындымен жабылған, шеті және тіл ұшында жағынды жоқ, тістерінің іздері бар. Іші пальпациялағанда ауырсынбалы, құрылдағыш, Падалка симптомы оң. Алдыңғы құрсак бетінде ақшылқызғылт түсті бөртпелер, қолмен басқанда жоғалады, 5 элементтен тұрады. Бауыры, көкбауыры ұлғайған. Гемограммада: лейкопения, сол жаққа жылжыған, салыстырмалы лимфацитоз, тромбоцитопения, СОЭ аз. Анамнезінде: 2апта бұрын науқас пикникте болып, өзеннің қайнамаған суын ішкен.

1. Болжам диагноз
2. Диагнозды нақтылайтын әдіс қандай?
3. Емдеу принципі.

7- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Науқастарды жасанды жолмен тамақтандыру. Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыру. Тамақпен улану

5.2. Сабақтың мақсаты:

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 21 беті

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АІЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

Емдік тамақтандыру (диетотерапия) – комплексті емдеудің ең маңызды элементі. Әдетте, ол емдеудің басқа әдістерімен (фармакотерапия, физиотерапевттік ем-шаралар) қатар жүргізіледі. Кейбір жағдайда ас-қорыту жүйесін немесе зат алмасу процестерін емдегенде емдік тамақтандыру басты емдік терапияға жатады, басқа жағдайда науқастың тезірек сауығуына жағымды тиімділігін береді.

Тәуліктік емдеу рационын диета деп атайды. Диеталық тәртіп аурудың ерекшелігіне, оның кезеңдеріне, сырқаттың жағдайына қарай белгіленеді.

Кез-келген диета емдік тамақтандырудың келесі негізгі принциптерімен сипатталуы керек:

Калориялығы және химиялық құрамы (ақуыз, май, көмірсу, минералды заттар, дәрумендердің белгілі мөлшері);

Тағамның физикалық қасиеттері (көлемі, салмағы, температурасы, консистенциясы);

Рұқсат етілген тағамдардың толық қамтылуы;

Тағамды өңдеудің ерекшелігі;

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жүйпен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.).

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

5.7. Бақылау (сұрақтар, тесттер, тапсырмалар және т. б.)

Тесттер :

1. Ауалық стерилизациядан өткен заттар қорапсыз ... қолданылады.

- тез арада
- 1 сағат ішінде
- 3 тәулік ішінде
- 6 тәулік ішінде
- 1 апта ішінде

2. Дезинфекция тәсілдері:

- механикалық, физикалық, химиялық
- ошақты, термикалық, аралас
- профилактикалық, қорытынды, ағымды
- ауа-тамшысы, радиациялық, механикалық
- химиялық, термиялық, радиациялық.

3. Дезинфекцияның физикалық түріне кіреді:

- қайнау, күйдіру, ультракүлгін сауле

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 22 беті

- b) қолды сумен жуу, ылғалды тазалау, желдету
- c) дезинфектантты батыру, қайнау
- d) қолды антисептикалық өңдеу, күйдіру
- e) ультракүлгін сауле, ылғалды тазалау
- 4. Аптасына 1 рет қорытынды тазалау жүргізілетін медицина мекемесінің бөлмелері:
 - a) еу бөлмесі
 - b) терапиялық бөлімшенің палаталары
 - c) гигиеналық бөлме
 - d) әжетхана
 - e) неврологиялық бөлімшенің палаталары
- 5. Медициналық құралдарда стерилизация жүргізіледі:
 - a) қанмен немесе егу заттарымен қатынас болғанда
 - b) зақымдалмаған терімен жақындасқанда
 - c) дәрілік заттардың сыртқы беткейімен контактіде
 - d) ауыр науқастарды тамақтандыруда
 - e) науқастарды жуындырарда
- 6. Стерилизация тәсілдері:
 - a) химиялық, термиялық, газды
 - b) механикалық, физикалық, химиялық
 - c) аралас, термикалық, биологиялық
 - d) механикалық, радиациялық, физикалық
 - e) термикалық, биологиялық, механикалық
- 7. Стерилизацияның термиялық түріне кіреді:
 - a) булы, ауалы
 - b) газды, ультрадыбысты
 - c) гласперленді, инфрақызыл сәуле
 - d) химиялық, биологиялық
 - e) дез.ерітінді қайнау
- 8. Қағу, сілку, шаңсорғышпен өңдеу, тазалау және жуу, үй-жайларды желдету, суды сүзгіден өткізу, сыпыру бұл дезинфекцияның ... әдісі.
 - a) механикалық
 - b) санитарлық
 - c) медициналық
 - d) тұрмыстық
 - e) жеке
- 9. Құрамында оттегісі бар дезинфекциялаушы затқа ... жатады.
 - a) сутегі асқын тотығы
 - b) хлорамин
 - c) бриллиант көгі ерітіндісі
 - d) сулема ерітіндісі
 - e) йод
- 10. Инфекцияның таралу жолдарына жатпайды:
 - a) жалпы
 - b) аэрогенді
 - c) трансмиссивті
 - d) контактты
 - e) фекальды-оральды

Ситуациялық есептер:

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIYASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 23 беті

Ситуациялық есеп №1

Жедел жәрдем машинасымен жұпалы ауруханаға Г.есімді науқас 28жаста, түсті. Қабылдау бөлімінде жағдайы ауыр деп болды. Шағымы: жалпы әлсіздік, қызбаға, маңдай бөлігінде бас ауруы, құрағақ «үрген» жөтел және жұтқанда ауырсыну. Қарағанда: беті гиперемирленген, ернінде герпетикалық бөртпе, тері қабаты ылғалды. жұтқыншағы қызарған, бадамшасы гипертрофирленген. Пульсі 90¹, жүрек тондары естілмейді, АҚ 110/70мм.с.б. Өкпесінде тынысы везикулярлы, төменгі бөлігінде қатқыл. Тілі ылғалды ақ жабындымен жабылған. Іші жұмсақ, ауырсынусыз.

1. Болжам диагноз
2. Диагнозды нақтылайтын әдіс қандай?
3. Емдеу принципі.

Ситуациялық есеп №2

Б.есімді науқас 32жаста, жұпалы ауруханаға 10.08 күні әлсіздікке, бас айналуға, жүрек айнуға, көз алдында бұлдырлануға, іші кебуге шағымданып түсті. 9.08күні сағат 12.00 жедел ауырған, жүрек айну, құсу, эпигастрий бөлігінде ауырсыну, ауызында құрғау, әлсіздік пайда болған. Өздігінен асқазанын жуған. Жағдайы жақсармаған, әлсіздігі күшейіп, бас айналу мен құсу болған. Жедел жәрдеммен жұпалы ауруханаға «ЖИИ» диагнозымен түсті. Қабылдау бөлімінде 4күн бұрын үйде жасалған тұздалған балық жеген. Өзімен қоса әйелі және қызметтестері де жеген. Қарағанда: жағдайы ауыр, температурасы 36,8°C, есі сақталған, енжар, бозғылт, анизокория, стробизм, дауысы сырылдап шығады. Жүрек тондары естілмейді, пульсі 90¹, АҚ 100/80 мм.с.б. Тілі құрғақ, ақ жабындымен жабылған, іші үрленген, эпигастрий бөлігінде пальпациялағанда ауырсынады. Нәжісі жоқ Диурез сақталған.

1. Болжам диагноз
2. тексеру жоспары.
3. Емдеу принципі.
4. балықты бірге жегендерге жасалатын шаралар.

8- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Қарапайым физиотерапиялық әдістер. Ылғалдатылған оттегін беру. Постуральды дренаж қолдану.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АІЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

ONTÜSTIK KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 24 беті

Физиотерапия(гректің physis – φύσις - табиғат және θεραπεία - емдеу) – Физиотерапия — табиғи және жасанды түрде жасалынатын физикалық факторлардың физиологиялық пен емдік әсерін тигізетінін зерттейтін және профилактикалық және емдік мақсаттармен оларды пайдалану әдістерін әзірлейтін медицина саласы; физикалық емдеу әдістерінің жиынтығы және олардың қолдануы.

Физиотерапияда электрмен емдеу, сумен емдеу, жылумен емдеу, механикалық әсерін тигізіп емдеу түрлері болады. Физиотерапияның жеке бөлімі болып курортология болып табылады. Осы немесе басқа физикалық фактордың қолдануына негізделген олардың әрқайсысында бірнеше емдеу әдістері бар.

Ең көп әдістер электрмен емдеуге кіреді (электр өңірін, тұрақты, айнымалы, үздіксіз және үзік электр токтарын, айнымалы электромагнитті өңірін қолдануымен бірге әдістер):

- амплипульстерапия
- диадинамотерапия
- гальванизация
- дәрілік электрофорез
- электростимуляция
- флюктуоризация
- интерференцтерапия ж.б.

Жарықпен емдеуге жарықтың энергиясын, соның ішінде ультракүлгін және инфрақызыл сәулеленулерді қолданатын әдістер кіреді. Су және бальнеологияемдеу әдістері тұзсыз суды, сонымен қатар табиғи және жасанды түрде жасалатын минералды суды қолдануға негізделген. Жылумен емдеуге жылытылған парафинның, озокерит, балшықпен емдеу, құмның, құрғақ ауаның жылуын организмге беріп жылуды қолдануға негізделген әдістер кіреді. Механикалық әсер тигізумен емдеуге ультрадыбыс терапия, вибротерапия, уқалау, мануальді терапия кіреді. Физиотерапияның қолданылуы физиотерапиялық шаралар перифериялық, аймақтық және орталық қан айналымын жақсартуға, ауруды басуға, ұлпаның трофикасын жақсартуға, бұзылған иммундық үрдістерін реттеу әрекеттеріне негізделген. Физиотерапияны тынышсыз жағдайларда, ісіп қызару үрдісінде, организм қатты жүдеген кезде, инфекциялық ауру асқынған кезде, туберкулезбен ауырған жағдайларда, қатерлі ісік және оның бар болуына күдіктену жағдайларында, қан аурулары бар кезде, қансырау және қанауға бейім жағдайларда, жүрек ауруларында, аорта және ірі тамырлардың аортасы, орталық жүйке жүйесінің аурулары кезінде қолдануға болмайды. Физикалық факторлардың емдік және профилактикалық қолданылуы физиотерапиялық кабинеттер мен ауруханалардың бөлімшелерінде, емханалар мен басқа емдеу-профилактикалық мекемелерінде, қажет болса ауруханалардың палаталары мен үйде жасалынады.

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жүйелі жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.).

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

5.7. Бақылау (сұрақтар, тесттер, тапсырмалар және т. б.)

Тесттер :

1. Аурухана бөлімшесіндегі палаталар мен медициналық құралдардағы патогенді және шартты патогенді микроорганизмдерді жою ... деп аталады.

- a) дезинфекция
- b) стерилизация
- c) асептика
- d) антисептика
- e) кварцтау

2. Дезинфекция түрлері:

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 25 беті

- a) ошақты
 - b) медициналық
 - c) тұрмыстық
 - d) индивидуальды
 - e) санитарлы
3. Науқастың киімін, төсек орнын дезинфекциялау ... жүргізіледі.

- a) формалин буы және ауа буы камерада өндеу әдісімен
- b) 2% хлорамин ерітіндісіне салып
- c) жуғыш ерітіндісіне салып
- d) кварцтандыру
- e) қайнату әдісімен

4. Құрғақ ауалы шкафта стерилизация ... минуттемпературада жүргізіледі.

- a) 180 градуста-60
- b) 160 градуста-15
- c) 132 градуста-20
- d) 120 градуста-25
- e) 110 градуста-25

5. Құрал- саймандарды стерилизациялау үшін қолданылатын химиялық ерітінді:

- a) 6% сутегі асқын тотығы
- b) 70% спирт
- c) 1:5000 фурацилин
- d) 3% сутегі асқын тотығы
- e) калий перманганат

6. 1,1 қысымда 120 градус температурада автоклавтың жұмыс істеу уақыты ...

минуттықұрайды.

- a) 45
- b) 60
- c) 20
- d) 10
- e) 5

7. 2 атм қысымда 132 градус температурада автоклавтың жұмыс істеу уақыты ...

минуттықұрайды.

- a) 20
- b) 45
- c) 60
- d) 15
- e) 10

8. Дезинфекциялау үшін ерітіндіні сақтау уақыты:

- a) 1 күн
- b) 7 күн
- c) 1 рет пайдалану
- d) ерітіндінің түсі өзгергенше
- e) 2 күн

9. Стерилизацияны бақылау ... көмегімен жүргізіледі.

- a) индикатордың
- b) бензидинді сынаманың
- c) фенолфталин сынамасының
- d) азопирамин сынамасының
- e) аспирин

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 26 беті

10. Кейбір стерильді бикте заттар өзінің стерильділігін ... күнсақтайды.

- a) 3
- b) 1
- c) 12
- d) 7
- e) 2

Ситуациялық есептер.

1. Реанимация бөлімінде 10-тәулікте науқас ем қабылдауда. Стационар жағдайында әйел адамдардың шашын қалай күтеді?

2. Науқастың басында бит табылды. Педикулезбен күресу үшін қандай инсекцидтер қолданасыз?

9- сабақ

5. 1. Сабақтың тақырыбы. Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіру. Дәрілік заттарды парентральді жолмен енгізу. Тері ішіне инъекцияны орындау. Тері астына инъекцияны орындау. Инсулинді енгізу. Бұлшық етке инъекцияны орындау.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АІЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

Дәрілік терапия емдік шаралардың ең маңыздысы болып табылады. Емнің жетістігі көп жағдайда мейірбикенің тағайындалған дәрілік затты науқасқа білікті және сауатты енгізуіне байланысты болады. Ауруханада емделіп жатқан науқастарға дәрілік заттарды жаздырып алу арнайы талап қағаздарына жазылады. Дәрігер күнделікті бөлімшедегі науқасты қарап, оған қажетті дәрілік заттарды және олардың мөлшерін, қабылдау реттілігі мен енгізу жолдарын медициналық картаға жазып отырады. Бақылаушы мейірбике күнделікті науқастың медициналық картасынан арнайы дәптерге немесе тағайындау парағына көшіріп жазып алады. Бақылаушы және емшара мейірбикелері әрбір науқасқа бөлек-бөлек барлық тағайындалған заттарды жазып белімшенің аға мейірбикесіне береді. Аға мейірбике бұл мәліметтерді жинастырып, белгілі бір форма бойынша жаздырып алады. Науқастарға жасалатын инъекция жайындағы мәліметтер инъекция жасайтын емшаралық мейірбикеге беріледі. Дәріханадан дәрілерді алу жөнінде талап тізімі болады. Бұл талап қағаздарында бөлімше меңгерушісінің қолы болуы тиіс.

Бөлімшеде үш күнге жететін қажетті дәрілік заттар болуы тиіс. Улы және есірткі заттар мен этил спиртінің талап қағазы, штампы бар арнайы бланкте латын тілінде

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 27 беті

жазылып, емдік мекеменің басшысының немесе емдеу жөніндегі орынбасарының қолы мен мөрі қойылады. Бұл қағазда этил спиртінің концентрациясы мен препараттардың енгізу жолдары көрсетіледі. Улы және есірткі, аса тапшы. қымбат дәрілер бөлек жазылып, наукастың аты-жөні, сырқатнамасының нөмірі, диагнозы көрсетіледі. Дәріханадағы дайын дәрілік формаларды аға мейірбике күнделікті алып, ал дайындалуды қажет ететін дәрілерді келесі күні алады. Жедел керекті дәрілік затты дәріхана сол күні дайындап береді. Дәріханадан дәрілік затты алғанда аға мейірбике тапсырысқа сәйкестігін тексереді. Дәріханада дайындалған дәрілік формада препараттың нақты атауы, мөлшері, дайындалған күні және дәрілік затты жасаған фармацевттің қолы жазылған белгілі бір түсті этикеткасы болуы қажет. Дәрілік заттарды енгізу тәсілдеріне байланысты бөлу қажет. Барлық ампуладағы және флакондағы стерильді ерітінділер емшара бөлмесінде: шыны шкафтың бір қатарында - антибиотиктер мен оның ерітінділері, келесі қатарында тамшылатып құятын ерітінді флакондары 200-500 мл, қалған қатарларында А (улы) және Б (әсері күшті) тізіміне кірмейтін қораптағы ампулалар (витамин, дибазол, папаверин, магний сульфат ерітінділері) тұрады.

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жұппен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.).

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

5.7. Бақылау (сұрақтар, тесттер, тапсырмалар және т. б.)

Тесттер :

1. Аурухана бөлімшесіндегі палаталар мен медициналық құралдардағы патогенді және шартты патогенді микроорганизмдерді жою ... деп аталады.

- a) дезинфекция
- b) стерилизация
- c) асептика
- d) антисептика

e) кварцтау

2. Дезинфекция түрлері:

- a) ошақты
- b) медициналық
- c) тұрмыстық
- d) индивидуальды
- e) санитарлы

3. Наукастың киімін, төсек орнын дезинфекциялау ... жүргізіледі.

- a) формалин буы және ауа буы камерада өңдеу әдісімен
- b) 2% хлорамин ерітіндісіне салып
- c) жуғыш ерітіндісіне салып
- d) кварцтандыру
- e) қайнату әдісімен

4. Құрғақ ауалы шкафта стерилизация ... минуттемпературада жүргізіледі.

- a) 180 градуса-60
- b) 160 градуса-15
- c) 132 градуса-20
- d) 120 градуса-25
- e) 110 градуса-25

5. Құрал- саймандарды стерилизациялау үшін қолданылатын химиялық ерітінді:

- a) 6% сутегі асқын тотығы
- b) 70% спирт
- c) 1:5000 фурацилин

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 28 беті

d) 3% сутегі асқын тотығы

e) калий перманганат

6. 1,1 қысымда 120 градус температурада автоклавтың жұмыс істеу уақыты ... минуттықұрайды.

a) 45

b) 60

c) 20

d) 10

e) 5

7. 2 атм қысымда 132 градус температурада автоклавтың жұмыс істеу уақыты ... минуттықұрайды.

a) 20

b) 45

c) 60

d) 15

e) 10

8. Дезинфекциялау үшін ерітіндіні сақтау уақыты:

a) 1 күн

b) 7 күн

c) 1 рет пайдалану

d) ерітіндінің түсі өзгергенше

e) 2 күн

9. Стерилизацияны бақылау ... көмегімен жүргізіледі.

a) индикатордың

b) бензидинді сынаманың

c) фенолфталин сынамасының

d) азопирамин сынамасының

e) аспирин

10. Кейбір стерильді биксте заттар өзінің стерильділігін ... күнсақтайды.

a) 3

b) 1

c) 12

d) 7

e) 2

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №1

Н.есімді науқас, 50жааста, дене температурасы 39°C, қызба, қатты бас ауруы, әлсіздік, ұйқысыздыққа шағымдалып келді. 6күн бұрын жедел ауырған, температурасы көтерілгенде әлсіздік, бас ауруы мазалаған. Өздігімен емделген, көмектеспеген. Қарағанда: мазасыз, қозған, көп сөйлейді. Бетінің және мойнының терісі қызарған, склерасы инъецирленген. Жүрек тондары естілмейді. АҚ 100/70мм.с.б. ЖСЖ 110¹. Бауыры, көкбауыры ұлғайған. «Жгут» симптомы оң. Говоров-Годелье симптомы айқын. эпид анамнезінен: соңғы 6 айда жұқпалы науқаспен қатынаста болмаған. Бала кезінде краснухамен, скралатинамен, желшешекпен ауырған, 18 жасында қандайда бір тифпен ауырған. Жақында қатты эмоционалды күйзеліс болған. ЖҚА: лейкоцит 11,0, нейтрофилез, ЭТЖ 20 мм/сағ. Риккетсияларға антидене анықталған: провачека IgG 1:1200 титрі.

1. Диагнозы қандай?

2. Емдеу принципі.

3. Профилактикасы.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 29 беті

Ситуациялық есеп №2

Н.есімді науқас, 45 жаста, терапия бөліміне 5тамызда «Жедел пиелонефрит» диагнозымен түсті. 3 тамызда жедел ауырған, температурасы 40°C көтерілген, тоңған, қатты бас ауырған, белінде және ішінде ауырсыну байқаған, көруі бірден төмендеген, тәбеті жоғалған. 9тамызда жағдайы нашарлаған, енжар болып, тежелген. Қарағанда: беті мен мойны қызарған, қолтық астында петехиальді бөртпе денесінің бүйір беткейінде, ісінген және қабағының геморрагиялық ісінуі. өкпесінде везикулярлы дыбыс. Пульсі 90[!], ырғақты. АҚ - 120/80мм.с.б., Жүрек тондары естілмейді, іші жұмсақ, эпигастрийде және іштің оң жақ бөлігінде ауырсынбалы. Белінде соққылау екі жақта бірден ауырсынбалы. менингиальді симптомдары жоқ. бір тәулікте 2500мл сұйықтық ішіп, 250 мл зәр шығарды. Эпид анамнезі: жарты жыл бойы нақты тұратын жері жоқ, жертөледе тұрады, ол жерде көп кеміргіштер бар.

1. Болжам диагноз, асқынуы қандай болуы мүмкін?
2. Тексеру жоспары.
3. Емдеу принципі.

10- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Клизмалар. Тазарту клизмасын қою. Сифон клизмасын қою. Майлы клизманы қою. Дәрілік клизманы қою.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АІЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

Мақсаты: науқастың физиологиялық бөліністерін шығаруын қамтамасыз ету.

Қолдану көрсетілімдері: қатаң төсек және төсек тәртібінде жатқан науқастарға ішегін және қуығын босату кезінде қолданылады.

Дайындаңыз: зарарсыздандырылған дәрет сауытын (судноны), кленканы, жаялықты, қолғаптарды, кермені, суды, әжетхана қағазын, ішінде зарарсыздандыратын ерітіндісі бар ыдысты, қауіпсіз жоюға арналған контейнерді.

Іс-әрекет алгоритмі:

1. Науқасқа емшара мақсаты мен барысын түсіндіріп, оның келісімін алыңыз.
2. Дәрет сауытын жылы сумен шайып, оның ішінде аздап су қалдырыңыз.
3. Науқасты айналасындағы адамдардан кермемен оңашалаңыз, беліне дейін көрпесін алып немесе қайырып тастаңыз, жамбастың астына кленканы, оның үстінен жаялықты төсеңіз.
4. Қолыңызды гигиеналық деңгейде тазартыңыз, қолғапты киіңіз.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 30 беті

5. Науқасқа аздап бір жақ қырына бұрылуына көмектесіңіз, аяқтарын аздап тізесінен бүгіңіз және сандарын екі жаққа алшақтатыңыз.

6. Сол қолды бір бүйірден сегіз көздің астына енгізіп жіберіп, науқасқа жамбасын көтеруге көмектесіңіз.

7. Оң қолмен дәрет ыдысын науқастың бөксесінің астына қарай жақындатып, оны арқасына қарай бұрып, оның бұтаралығы дәрет сауыты тесігінің тура үстінде болуы қажет, сол кезде жаялықты беліне қарай жылжытыңыз.

8. Науқасты көрпесімен немесе ақжаймасымен жауып, оны жалғыз қалдырыңыз.

9. Науқас дәретке шығып болғаннан соң, науқасты аздап қана бір қырына бұрыңыз, дәрет сауытын оң қолмен ұстап тұрып, оны науқастың астынан шығарып алыңыз.

10.Аналь тесігі аймағын әжетхана қағазымен сүртіңіз. Қағазды дәрет сауытына салыңыз.

11.Дәрет сауытын, кленканы, жаялықты, кермені жинап алыңыз. Егер қажет болса, ақжаймасын ауыстырыңыз.

12.Науқасқа ыңғайлы жатуға көмектесіңіз, көрпесімен жабыңыз.

13.Дәрет сауытын жаялықпен немесе кленкамен жауып, дәрет бөлмесіне алып кетіңіз.

14 Дәрет сауытының ішіндегісін унитазға төгіңіз, оны ыстық сумен шайқаңыз.

15.Дәрет сауытын ішінде зарарсыздандыратын ерітіндісі бар ыдысқа толық батырып салыңыз. Қолғапты қауіпсіз жоюға арналған контейнерге салыңыз.

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жуппен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.).

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

5.7. Бақылау (сұрақтар, тесттер, тапсырмалар және т. б.)

Тесттер :

1. Суық химиялық әдіспен ... стерильдеуге болады.

- a) кесетін құралдарды
- b) кеспейтін құралдарды
- c) резекеден жасалынған бұйымдарды
- d) астауышты, зәр қабылдағышты
- e) науқастың ыдыс-аяғын

2. 5% хлорлы әк ерітіндісін дайындау әдісі:

- a) 5 литр су + 5 л 10% хлорлы әк ерітіндісі
- b) 10 литр су +50 мл 10% хлорлы әк ерітіндісі
- c) 10 литр су +500мл 10% хлорлы әк ерітіндісі
- d) 7 литр су + 3 литра 10% хлорлы әк ерітіндісі
- e) 10 литр су + 1 литр 10% хлорлы әк ерітіндісі

3. Хлорлы әк ерітіндісінің тұну ұзақтығы:

- a) 24 сағат
- b) 12 сағат
- c) 6 сағат
- d) 48 сағат
- e) 1 ай

4. Палатадағы максималды төсек орын саны:

- a) 6
- b) 4
- c) 2
- d) 10
- e) 20

5. Емдеу палатасында (1төсек орын есебімен) аудан нормативі ...кв.м.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 31 беті

- a) 7
- b) 3
- c) 5
- d) 10
- e) 12
6. Қолданылған қайшыны ... дезинфекциялайды.
 - a) 70% этил спирті ертіндісімен
 - b) 0,5% хлорамин ертіндісі
 - c) ағын сумен жуу
 - d) сутегі асқын тотығы
 - e) 0,5% новокаин ертіндісі
7. Басты жуу, тырнақтардың алынуы жүргізіледі:
 - a) жеті күнде бір рет
 - b) ластанғанына байланысты
 - c) аптасына екі рет
 - d) он күнде бір рет
 - e) айына бір рет
8. Педикулезбен күрес үшін қолданылмайды:
 - a) сутегі асқын тотығы
 - b) 0,15% карбофос ертіндісі, ниттифор
 - c) 10% сабын-керосин эмульсиясының сулы ертіндісі
 - d) 10% сірке қышқылы ертіндісі
 - e) 70 % этил спирті
9. Сіркені жою үшін қолданылады:
 - a) жылы асханалық сірке су
 - b) сутегі асқын тотығы
 - c) сабынды су
 - d) сынапты май
 - e) кожалық сабыны
10. Азопирамды сынаманың қызғыш түске боялуы ... болуын білдіреді.
 - a) қанның қалдығы
 - b) жуғыш зат қалдығы
 - c) тоттану
 - d) хлорлы тотықтырғыш
 - e) тұз қалдығы

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №1

Қабылдау бөліміне С.есімді науқас 32жаста, қатты қорқып, қозған күйде келді. Әзер сөйлеп, өзіне ауа жетпейтінін айтты. Қарағанда: дем алу терең, шулы барлық тыныс алу мускулатурасы қатысады, науқасқа жанасқанда және біраз шу болғанда діріл, шөлін қандыру үшін су бергенде жұтыну бұлшық еті жиырылып, көп мөлшерде сілекейі шыға бастады, гипергидроз, есту және көру галлюцинациялары пайда болды. Ананезінде: 30күн бұрын белгісіз ит аяғы мен қолын тістеген. Сол жерде біріншілік хирургиялық өңдеу жасалған.

1. Болжам диагноз, хирург қандай қателік жіберген?
2. Тексеру жоспары.
3. Емдеу принципі.

Ситуациялық есеп №2

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИАСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 32 беті

Хирургқа 38жастағы еркек малшы қаралған. Бір апта бұрын оң жақ қолының сырт жағында қатты қыштитын қызыл түйіншек пайда болған. Екінші күні көпіршікке айналған, сосын жанынан тағы да көпіршіктер шыққан, саусақтарының тез ісінуі байқалған. Температурасы температурасы 37,2°C көтеріліп, қолында ауырсынуды сезбеген. Қарағанда: оң жақ және төменгі білегінің бірден ісінген, терісі өзгермеген. Саусақтарының сырт жағы қарайған, диаметрі 5см дейін, жанында сары-қызыл сұйықтығы бар көппіріштіктер. Пальпациялағанда ауырмайды. Оң жақ қолтық астындағы лимфа түйіндері ұлғайған.

1. Болжам диагноз?
2. Тексеру жоспары.
3. Емдеу принципі.

11- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Қуықты катетерлеу.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АІЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;
- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

Әйелдердің қуығын катетерлеу

Мақсаты: Дер кезінде қуықтағы несепті шығару, кейіннен қалыпты табиғи несеп шығаруды қайта қалпына келтіру, қуықты жуу.

Қолдану көрсетілімдері: жедел және созылмалы зәр бөлінудің тоқтауы, қуықты жуу және оған дәрілік, рентгенконтрастық ерітінділерді енгізу, зәр бөліну мүшелеріне және жыныс жүйелеріне операциядан кейінгі кезең, зәр бөліну мүшелерін эндоскопиялық зерттеу алдында, клиникалық және бактериологиялық зерттеуге зәрді алу, қалдық зәрді анықтау.

Қарсы көрсетілімдері: уретраның жарылуы, жедел уретрит, простатит, эпидидимит, гематурия, зәр шығару каналының тарылуы, простата ісігі, зәр шығару каналының жедел қабынуы.

Асқынулар: уретральды қызба, уретраның, қуықтың шырышты қабығының зақымдануы, асептика ережелерін сақтамағанда жұқпалы ауруларды енгізу.

Дайындаңыз: залалсыздандырылған катетерді, 2 дана анатомиялық пинцеттерді, корнцангті, лотокты, салфеткаларды, 2 дана қолғапты, вазелин майын, 1:5000 фурацилин ерітіндісін, зәр қабылдағышты, зарарсыздандыру ерітіндісі бар ыдысты, астына төсейтін клеенканы, жаялықты, кермені, науқастың жыныс мүшелерін жууға арналған құрал-жабдықтарды, қауіпсіз жоюға арналған контейнерді.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» -АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 33 беті

Іс-әрекет алгоритмі:

1. Науқаспен өзара сенімді қарым-қатынасты орнатыңыз.
2. Науқасқа емшараның мақсаты мен барысын түсіндіріп, оның келісімін алыңыз.
3. Науқасты кермемен оңашалаңыз.
4. Науқасты арқасына жатқызыңыз: тізесінен бүгілген екі аяғын жан-жаққа аздап қана ажыратыңыз.
5. Бөксе астына клеенканы, оның үстінен жаялықты төсеңіз. Судноны беріңіз.
6. Қолыңызды №111 бұйрық бойынша тері антисептигімен өңдеп, кептіріңіз, оларды 70% спиртте суландырылған мақта шариктерімен өңдеңіз, тырнақ пластинкаларын 1% спирттелген йод ерітіндісімен тазартыңыз. Қолғапты киіңіз.
7. Науқастың жыныс мүшелерін жууға арналған құрал-жабдықтарды дайындаңыз (стандартты қара: халі ауыр әйелдердің жыныс мүшесін жуу іс-әрекетін) жүргізіңіз.
8. Катетерлеуге қажетті құрал-жабдықтарды дайындаңыз.
9. Залалсыздандырылған қолғапты киіңіз.
10. Сол қолдың I және II саусақтарымен үлкен және кіші жыныс еріндерін ажыратыңыз, зәр шығаратын түтіктің сыртқы тесігін ашыңыз.
11. Фурацилин ерітіндісіне суландырылған дәке салфеткасын пинцетпен алып, оң қолыңызға ұстаңыз.
12. Несеп шығатын тесікті антисептикалық ерітіндімен тазалаңыз, кіші жыныс еріндерінің арасын жоғарыдан төмен қарай қимыл жасап жуыңыз.
13. Дәке салфеткасын ауыстырып, фурацилин ерітіндісімен суландырылған дәке салфеткасын несеп шығатын каналдың тесігіне 1 минуттай басып ұстаңыз.
14. Қолданылған дәке салфеткаларын қауіпсіз жоюға арналған контейнерге, пинцетті зарарсыздандыру ерітіндісі бар ыдысқа салыңыз. Пинцетті ауыстырыңыз.
15. Оң қолдағы пинцетпен жұмсақ резеңке катетердің тұмсық (домалақ бітеу) ұшынан 7-8 см қашықтықта қаламсап сияқты қылып ұстаңыз.
16. Катетердің сыртқы ұшын алақан үстінен айналдырып алып, оң қолдың IV-ші, V-ші саусақтарының арасына қысып ұстаңыз.
17. Катетердің тұйық жағына залалсыздандырылған вазелин майын «күю» әдісімен құйыңыз.
18. Сол қолмен жыныс еріндерін ажыратып, оң қолмен абайлап катетерді несеп шығатын каналға 4-6 см ұзындыққа несеп шыққанша енгізіңіз.
19. Катетердің бос ұшын зәр жинайтын ыдысқа салыңыз.
20. Пинцетті зарарсыздандыру ерітіндісіне салыңыз.
21. Зәр бөлінуі аяқталғаннан бұрын катетерді шығарыңыз, сол қасағаның үстінен іштің алдыңғы бетін қолыңызбен басыңыз. Катетерден шығарғаннан соң зәр ағымы зәр шығаратын каналды жуады (несеп жолын табиғи жолмен шайып өтеді).
22. Зарарсыздандыру ерітіндісі бар ыдысқа катетерді салыңыз.
23. Қолғапты шешіңіз. Қолғапты, сүрткілерді мақта шариктерін қауіпсіз жоюға арналған контейнерге салыңыз.
24. Қолыңызды жуып, кептіріңіз.
25. Науқасқа физикалық және психикалық тыныштықты қамтамасыз етіңіз.

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жұппен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.).

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

5.7. Бақылау (сұрақтар, тесттер, тапсырмалар және т. б.)

Тесттер :

1. Ауалық стерилизациядан өткен заттар қорапсыз ... қолданылады.
а) тез арада

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 34 беті

- b) 1 сағат ішінде
- c) 3 тәулік ішінде
- d) 6 тәулік ішінде
- e) 1 апта ішінде
- 2. Дезинфекция тәсілдері:
 - a) механикалық, физикалық, химиялық
 - b) ошақты, термикалық, аралас
 - c) профилактикалық, қорытынды, ағымды
 - d) ауа-тамшысы, радиациялық, механикалық
 - e) химиялық, термиялық, радиациялық.
- 3. Дезинфекцияның физикалық түріне кіреді:
 - a) қайнау, күйдіру, ультракүлгін сауле
 - b) қолды сумен жуу, ылғалды тазалау, желдету
 - c) дезинфектантты батыру, қайнау
 - d) қолды антисептикалық өңдеу, күйдіру
 - e) ультракүлгін сауле, ылғалды тазалау
- 4. Аптасына 1 рет қорытынды тазалау жүргізілетін медицина мекемесінің бөлмелері:
 - a) еу бөлмесі
 - b) терапиялық бөлімшенің палаталары
 - c) гигиеналық бөлме
 - d) әжетхана
 - e) неврологиялық бөлімшенің палаталары
- 5. Медициналық құралдарда стерилизация жүргізіледі:
 - a) қанмен немесе егу заттарымен қатынас болғанда
 - b) зақымдалмаған терімен жақындасқанда
 - c) дәрілік заттардың сыртқы беткейімен контактіде
 - d) ауыр науқастарды тамақтандыруда
 - e) науқастарды жуындырарда
- 6. Стерилизация тәсілдері:
 - a) химиялық, термиялық, газды
 - b) механикалық, физикалық, химиялық
 - c) аралас, термикалық, биологиялық
 - d) механикалық, радиациялық, физикалық
 - e) термикалық, биологиялық, механикалық
- 7. Стерилизацияның термиялық түріне кіреді:
 - a) булы, ауалы
 - b) газды, ультрадыбысты
 - c) гласперленді, инфрақызыл сәуле
 - d) химиялық, биологиялық
 - e) дез.ерітінді қайнау
- 8. Қағу, сілкіу, шаңсорғышпен өңдеу, тазалау және жуу, үй-жайларды желдету, суды сүзгіден өткізу, сыпыру бұл дезинфекцияның ... әдісі.
 - a) механикалық
 - b) санитарлық
 - c) медициналық
 - d) тұрмыстық
 - e) жеке
- 9. Құрамында оттегісі бар дезинфекциялаушы затқа ... жатады.
 - a) сутегі асқын тотығы

ONTÜSTIK KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 35 беті

- b) хлорамин
- c) бриллиант көгі ерітіндісі
- d) сулема ерітіндісі
- e) йод

10. Инфекцияның таралу жолдарына жатпайды:

- a) жалпы
- b) аэрогенді
- c) трансмиссивті
- d) контактты
- e) фекальды-оральды

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №1

Қабылдау бөліміне 45жастағы еркек оң жақ саусақтарының сырт жағында жаранын болуына шағымданып келді. Жарақатты бір апта бұрын алған. Қарағанда: жара 1,5*1,0см, шегі анық, шамалы инфильтрленген, қызарған, пальпациялағанда ауырады, ешқандай бөлінді жоқ, саусақтарының сыртқы жағындағы бұлшық ет біраз дірілдейді.

1. Болжам диагноз?
2. Тексеру жоспары.
3. Емдеу принципі.

Ситуациялық есеп №2

Учаскелік дәрігерді 30 тамызда Н.есімді науқас 52жастағы ет комбинаты жұмысшысы шақырды. Науқас дене температурасының ауқас дене температурасының көтерілуіне 39°C көтерілуіне, қатты бас және бұлшық етінің ауруына, жүрек айнуға, кезеңді құсу мен қатты әлсіздікке шағымданды. 25- тамызда жедел тоңумен, дене температурасының 39,5°C көтерілуімен, шүйде, мойын, арқа және іш бұлшық еттерінің бірден ауырсынуымен басталды. Әсіресе балтыр бұлшық еті қатты ауырған. Ұйқысы нашар, басы ауырған, тәбеті жоқ, құсу болған. Қарағанда: жағдайы ауыр, енжар, тежелу, тері мен склерасы сарғайған, екі көзінде қан құйылулар, склерит. Беті ісінген, қызарған, ауыз-жұтқыншағының шырышы қызарған. Пульсі 110, АҚ – 100/60мм.с.б. Тілі құрғақ, жабылған. Бауыры ұлғайған, пальпациялағанда ауырсынады. Зәр шығу ауырсынусыз, бірақ зәр шығу сирек, аз мөлшерде. Шүйде бұлшық етінің ригидтілігі мен Кернинг симптомы оң.

1. Болжам диагноз?
2. Тексеру жоспары.
3. Емдеу принципі.

12- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Зерттеу әдістеріне науқасты дайындау.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Кәсіптік этика және деонтология қағидаттарын, мейіргерлік манипуляцияларды талдау және қабылдау қабілетін, мақсат қою және оған жету жолын үйрету.

5.3. Пәннің міндеттері:

- Мейіргерлік күтім жоспарын ұйымдастыруды білу;
- Науқастарға сапалы күтім көрсетуді үйрену;
- АІЖ алдын алуды үйрену;
- Медициналық ұйымдардағы қауіпсіз ауруханалық орта. Санитарлық - эпидемияға қарсы режимін сақтауды меңгеру;
- Науқастың функциональды жағдайын бағалауды үйрену;
- Науқастардың жеке бас гигиенасын сақтауды үйрену;

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 36 беті

- Медициналық ұйымдарда тағаммен емдеуді ұйымдастыруды меңгеру;
- Дәрі дәрімектерді қолдану жолдары мен әдістері, ішке қабылдайтын дәрі-дәрмектерді үлестіруді білу;
- Науқасты лабораториялық және аспаптық зерттеулерге дайындауды білу.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

Аспаптық зерттеу әдістеріне науқасты дайындау

Құрсақ қуысын ультрадыбыстық зерттеуге дайындау

Тексеріске 1-2 күн қалғанда тамақ рационынан көкөністерді, жемістерді, шырындарды, қара нан мен сүт өнімдері сияқты іштің желденуіне әкелетін тағамдарды алып тастау керек. Зерттеу міндетті түрде аш қарынға жүргізіледі, ас қабылдау мен сусындар ішу – зерттеуге 12 сағат қалғанда тоқтатылуы қажет. Егер зерттеу таңғы уақытта болмаса немесе науқаста инсулин тәуелді қант диабеті болса, онда қантсыз шай мен кептірілген ақ нанды тағамға қосуға болады.

Науқас әйелдердің кіші жамбас мүшелерін ультрадыбыстық зерттеуге дайындау (қуықаралық акустикалық әйнекті пайдалану арқылы)

Тексеріске 1-2 күн қалғанда тамақ рационынан көкөністерді, жемістерді, шырындарды, қара нан мен сүт өнімдері сияқты іштің желденуіне әкелетін тағамдарды алып тастау керек.

Зерттеуге 1 сағат қалғанда сусынды шамамен 1 литрдей ішу керек. Зерттеу толық қуыққа жасалады. Циклдің кез келген фазасында, кейбір көрсеткіштер бойынша белгілі бір фазаларда жүргізіледі.

Науқас әйелдердің кіші жамбас мүшелерін ультрадыбыстық зерттеуге дайындау (транскынаптық жолды пайдалану арқылы)

Зерттеуді бос қуыққа жасайды. Онымен қоса, зерттеу алдында жыныс мүшелерін гигиеналық тазалау қажет.

Қуық пен қуық асты безін ультрадыбыстық зерттеуге дайындау (қуықаралық акустикалық әйнекті пайдалану арқылы)

Зерттеуге 1 сағат қалғанда сусынды шамамен 1 литрдей ішу керек. Зерттеу толық қуыққа жасалады.

Қуық пен қуық асты безін ультрадыбыстық зерттеуге дайындау (трансректалды жолды пайдалану арқылы)

Зерттеу күні таңертең тазартқыш клизманы жасау қажет.

Маммография

Етеккір циклі басталғаннан кейін 8-10-күнге жасалады.

Тамырларды – құрсақ аортасы және оның тарауларын, төменгі қуық венасын (тқв) және цдк-мен бүйрек тамырларын ультрадыбыстық зерттеуге дайындау

Зерттеуге 3 күн қалғанда іш кебуді және ішектегі газ жиналуды болдыратын тағамдарды (сүт, қара нан, картоп, орамжапырақ, жүзім, алма, бұршақ тұқымдастар және т.б.) рационнан алып тастау керек. Зерттеу күні эспумизанды күніне 3 рет тамақтану кезінде 2 капсуладан және таңертең ашқарынға 4 капсула немесе белсендірілген көмірді күніне 3 рет 2 таблеткадан ішу керек. Зерттеу- ашқарынға жасалады.

Бас пен мойын тамырларын, шеткі бөлім артерийлерінің бас пен мойынға дуплексті сканерлеуін, шеткі бөлім артерияларын удзг-ға дайындау

Зерттеу – тамырларға арналған дәрілік заттарсыз (гипотензивті, тамыркеңейткіш, спазмолитиктер) жүргізіледі. Зерттеуге 6 сағат қалғанда ерекше көрсетулер болмаған жағдайда, аталған дәрілерді қолдануды тоқтату керек.

Егер сіз белгілі-бір дәрі-дәрмектерді үнемі ішсеңіз, онда дәрігермен кеңескен абзал.

Стресс-эхокардиография жасауға дайындық

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 37 беті

Зерттеуге 24 сағат қалғанда нитраттар тобы мен β -блокаторлар сияқты дәрілік заттар қолданылмайды.

Өзімен бірге бір тәуліктен аспаған «жаңа» ЭКГ болуы қажет.

ЭКГ мен ЭЕМ-нің холтерлік мониторингі болуы керек (егер зерттеу мәліметтері тіркелсе).

Егер сіз белгілі-бір дәрі-дәрмектерді үнемі ішсеңіз, онда дәрігермен кеңескен абзал.

Өңештің эхокардиографиясын жасауға дайындық

Өңештің патологиялық тарихында өңештің ЭхоКГ-не дейін болса, онда фиброгастроскопия немесе контрастирлеумен бірге өңеш рентгеноскопиясын жасау қажет. Зерттеу жасалатын күні 8 сағат қалғанда сусын мен тағамды ішпеу керек, яғни зерттеу ашқарынға жасалады.

Өңештің ЭхоКГ-сы алдында өңеште арнайы құрылғының болуына байланысты ауырсынуды максималды басу үшін медикоалды шаралар жасалынады:

Бұлшықетке құсуға қарсы Церукал деген дәрі енгізіледі;

Қажет жағдайда седативті әсер ететін сибазон, реланиум сияқты дәрілер пайдаланылады.

Тредмил тестін өткізу үшін жасалатын дайындық

Тексеріс алдында науқасқа алдымен диагностиканың басқа түрлерінен өту керек, мәселен, ЭКГ, холтерлік (1 тәулік) ЭКГ мониторингі, жүректің УДЗ-ы.

Зерттеуге бір тәулік қалғанда дәрігердің рұқсатымен ЖСЖ-не әсер ететін және коронарлы қантасымалдауды жақсартатын (β -адреноблокаторлар, нитроглицерин және оның аналогтары) дәрмектерді пайдаланбайды.

Эндоскопиялық зерттеулерге дайындық ережесі

Колоноскопияны орындау үшін пациенттерді дайындау

Фортранс дәрі-дәрмегімен ішекті дайындау клизмасыз колоноскопияға дайындықтың маңызды стандарты болып саналады. Фортранстың орнына Лавакол немесе Флит фосфо-сода дәрі-дәрмектерін қолдану мүмкін.

Дәрі-дәрмектер дәрігердің нұсқауымен қолданылады.

Қолданар алдында нұсқаулықпен мұқият танысыңыз!

Зерттеуге дейін 3 күн алдын: қалдықсыз емдем ұстану.

Зерттеуге дайындық күні эндоскопия қарсаңында: түссіз сұйықтықтарды күні бойы шексіз мөлшерде ішу.

18.00-20.00: Фортранс 2 л (1 қапшық 1литр суда сұйылтылады, сұйықтықтың мөлшерін азайтуға болмайды). Ерітіндіні әр 15 минут сайын 250 мл-ден бірте-бірте ішкен жөн.

Ерітіндіні қабылдағаннан кейін шамамен 1 сағаттан соң ауыртпалықсыз сұйық дәрет пайда болады. Фортранстың соңғы мөлшерінен кейін 2-3 сағаттан соң ішектің босауы түссіз немесе аздап боялған сұйықтықтың бөлінуімен аяқталады.

19.00: Эспумизан дәрі-дәрмегінің 30 мл

Зерттеу күні:

5.30-7.30: Фортранс 2 л

6.00: Эспумизан 30 мл (сумен ішуге болады).

Фортрансты қабылдауды зерттеудің басталуына дейін 3-4 сағат алдын аяқтау ұсынылатындағын есте сақтау маңызды!

Егер колоноскопия таңертеңге тағайындалған болса, онда дайындық 14.00-ден кешіктірілмей Фортрансты қабылдаудың басталуы қарсаңында жүргізіледі, 4 л ерітіндінің барлығын ішу қажет.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 38 беті

Фортрансты қабылдау барысында жүру, денемен айналыс қозғалыс және іштің алдыңғы бөлігіне жеңіл массаж жасау ұсынылады. Дәмін жақсарту үшін жұмсақ етсіз цитрус шырынын ерітіндіге қосуға болады.

Эзофагогастродуоденоскопияға, бронхоскопияға, эрпхг-ға пациенттерді дайындау

Зерттеу қарсаңында соңғы тағамды қабылдау сағат 18-19.00-ден кешіктірілмеу ұсынылады, зерттеу күні ештеңе ішуге және жеуге болмайды (соның ішінде және таблеткалық дәрі-дәрмектерді де), шегуге болмайды. Зерттеу аш қарынға жүргізіледі.

Егер сіз үнемі қандай да бір дәрі-дәрмектерді қабылдайтын болсаңыз, өз дәрігеріңізбен ақылдасыңыз.

Ректоскопияны және аноскопияны жүргізуге пациенттерді дайындау

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жұппен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.).

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

5.7. Бақылау (сұрақтар, тесттер, тапсырмалар және т. б.)

Тесттер :

1. Ауалық стерилизациядан өткен заттар қорапсыз ... қолданылады.
 - a) тез арада
 - b) 1 сағат ішінде
 - c) 3 тәулік ішінде
 - d) 6 тәулік ішінде
 - e) 1 апта ішінде
2. Дезинфекция тәсілдері:
 - a) механикалық, физикалық, химиялық
 - b) ошақты,термикалық,аралас
 - c) профилактикалық, қорытынды, ағымды
 - d) ауа-тамшысы,радияциялық, механикалық
 - e) химиялық,термиялық,радияциялық.
3. Дезинфекцияның физикалық түріне кіреді:
 - a) қайнау, күйдіру,ультракүлгін сауле
 - b) қолды сумен жуу,ылғалды тазалау,желдету
 - c) дезинфектантты батыру,қайнау
 - d) қолды антисептикалық өңдеу,күйдіру
 - e) ультракүлгін сауле, ылғалды тазалау
4. Аптасына 1 рет қорытынды тазалау жүргізілетін медицина мекемесінің бөлмелері:
 - a) еу бөлмесі
 - b) терапиялық бөлімшенің палаталары
 - c) гигиеналық бөлме
 - d) әжетхана
 - e) неврологиялық бөлімшенің палаталары
5. Медициналық құралдарда стерилизация жүргізіледі:
 - a) қанмен немесе егу заттарымен қатынас болғанда
 - b) зақымдалмаған терімен жақындасқанда
 - c) дәрілік заттардың сыртқы беткейімен контактіде
 - d) ауыр науқастарды тамақтандыруда
 - e) науқастарды жуындырарда
6. Стерилизация тәсілдері:
 - a) химиялық, термиялық, газды
 - b) механикалық, физикалық, химиялық
 - c) аралас,термикалық, биологиялық

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық		80-11-2025 () 40 беттің 39 беті

- d) механикалық, радиациялық, физикалық
- e) термикалық, биологиялық, механикалық
- 7. Стерилизацияның термиялық түріне кіреді:
 - a) булы, ауалы
 - b) газды, ультрадыбысты
 - c) гласперленді, инфрақызыл сәуле
 - d) химиялық, биологиялық
 - e) дез.ерітінді қайнау
- 8. Қағу, сілкіу, шаңсорғышпен өңдеу, тазалау және жуу, үй-жайларды желдету, суды сүзгіден өткізу, сыпыру бұл дезинфекцияның ... әдісі.
 - a) механикалық
 - b) санитарлық
 - c) медициналық
 - d) тұрмыстық
 - e) жеке
- 9. Құрамында оттегісі бар дезинфекциялаушы затқа ... жатады.
 - a) сутегі асқын тотығы
 - b) хлорамин
 - c) бриллиант көгі ерітіндісі
 - d) сулема ерітіндісі
 - e) йод
- 10. Инфекцияның таралу жолдарына жатпайды:
 - a) жалпы
 - b) аэрогенді
 - c) трансмиссивті
 - d) контактты
 - e) фекальды-оральды

Ситуациялық есептер:

Ситуациялық есеп №1

Қабылдау бөліміне 45жастағы еркек оң жақ саусақтарының сырт жағында жаранын болуына шағымданып келді. Жарақатты бір апта бұрын алған. Қарағанда: жара 1,5*1,0см, шегі анық, шамалы инфильтрленген, қызарған, пальпациялағанда ауырады, ешқандай бөлінді жоқ, саусақтарының сыртқы жағындағы бұлшық ет біраз дірілдейді.

- 4. Болжам диагноз?
- 5. Тексеру жоспары.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы Әдістемелік нұсқаулық	80-11-2025 () 40 беттің 40 беті