

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

ӘДІСТЕМЕЛІК НҮСҚАУЛЫҚ

Пән атауы: «Пациенттің жағдайын клиникалық бағалау»

Мамандығы: 09130100 «Мейіргер ісі»

Біліктілігі: 4S09130103 «Жалпы практикадағы мейіргер»

Курс: 2

Семестр: 3

Бақылау түрі: емтихан

Барлық сағаттардың/кредиттердің жалпы жүктемесі KZ - 96/4кредит

Аудиториялық сабақ: 28

Симуляциялық сабақ: 68

Шымкент, 2025 ж.

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

«Пациенттің жағдайын клиникалық бағалау» 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: Л:Н Мамашова.

Мамандығы: 09130100 - "Мейіргер ісі"

Біліктілігі: 4S09130103- "Жалпы практика мейіргері"

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	80-11-2025()
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 2 беті

1 – сабақ

1. Тақырып: Кіріспе. Пациенттің медициналық құжаттамасы. Науқасты субъективті және объективті зерттеу әдістері.

2. Мақсаты: Студенттерге пациенттің жалпы жағдайын бағалауды және пациенттің медициналық құжаттамасын жүргізуді үйрету. Науқасты тексерудің субъективті және объективті әдістері туралы түсінік беру.

3. Студент білуі тиіс:

- Пациенттің медициналық құжаттамасы
- Науқастың субъективті көрінісі

Студент істей білуі тиіс:

- Науқасты объективті тексеру

4. Негізгі сұрақтар:

- Медициналық құжаттаманың түрлері мен рөлі.
- Науқастың субъективті көзқарасы қандай?
- Науқасты объективті тексеру дегеніміз не?

5. Білім берудің және оқытудың әдістері (шағын топтар, пікірталас, жағдайлық есептер, жұптасып жұмыс істеу, презентациялар, кейс-стади және т.б.):

1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып, тақырыпты талдау.
2. Кіші топтармен жұмыс істеу.
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау.
4. Ситуациялық есептерді шешу.
5. Тақырып бойынша тестерді шешу.

6. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

7. Оқыту және оқыту әдістері:

- Дәріс: шолу
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар)

Тесттер: 1. Науқастарды сұрастыру схемасын өнер деңгейіне дейін жеткізген налым-терапевт:

- a) Л. Ауэнбруггер
- b) Р.Лаеннек
- c) Г.А. Захарьин
- d) Куссмауль
- e) Эйнтховен

2. Науқастың..... қалпы бар.

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

3. Науқастың белсенді қалпы

- a) арқасына жатқан қалыпында
- b) ішімен жатқан қалыпында
- c) арқасына жатқан қалып
- d) тұрақты қырымен жатқан қалып

4. Науқастың белсенсіз қалпы

- a) арқасына жатқан қалыпында
- b) ішімен жатқан қалыпында

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() 32 беттің 2 беті

- c) арқасына жатқан қалып
- d) тұрақты қырымен жатқан қалып
- 5. Науқастың мәжбүрлі қалпы
- a) арқасына жатқан қалыпында
- b) жартылай отырған қалпында
- c) арқасына жатқан қалып
- d) тұрақты қырымен жатқан қалып
- 6. Қатаң төсек режимі ...
- a) арқасына жатқан қалыпында
- b) науқас максимальді шектелген
- c) науқас барлық уақытын төсекте өткізеді
- d) тұрақты қырымен жатқан қалып
- 7. Жартылай төсек ...
- a) науқас максимальді шектелген
- b) ішімен жатқан қалыпында
- c) науқас барлық уақытын төсекте өткізеді
- d) тұрақты қырымен жатқан қалып
- 8. Симс қалпы
- a) арқасына жатқан қалыпында
- b) жартылай отырған қалпында
- c) арқасына жатқан қалып
- d) тұрақты қырымен жатқан қалып
- 9. Дененің биомеханикбілу қажет.
- a) нарықта жетістікке жетуге бағытталу
- b) күтім жасайтын адамдардың жарақаттанбауы
- c) ұйымдастырушылық қасиеттерді дамыту үшін
- d) стратегиялық жоспар
- 10. Науқасты Симс қалпында жатқызу жату арасындағы аралық қалып.
- a) Ішпен жатумен және бүйірімен
- b) Арқасымен
- c) Отырған қалпында
- d) Бір қырымен

Ситуациялық есептер:

1. Науқас айналасындағыларға ориентірі нашар, сұрақтарға кешігіп жауап береді. Науқастың жағдайы қандай? Қандай жүйелердің және мүшелердің ауруларында кездеседі?
2. Науқаста дене қалпы цилиндр тәрізді, бұғанаүсті шұңқырлары жазылған. Төстің сабы мен денесінің жалғасқан орны айқын емес; эпигастралды бұрыш 90 градустан төмен. Науқастың кеуде торшасының формасы?

2 – сабақ

1. **Тақырып:** Науқасты зертханалық және аспаптық зерттеулерге дайындау.
2. **Мақсаты:** Студенттерге науқасты зертханалық және аспаптық зерттеулерге дайындауды үйрету.
3. **Студент білуі тиіс:**
 - Науқасты зертханалық зерттеуге дайындау

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() 32 беттің 2 беті

- Науқасты аспаптық тексеруге дайындау

Студент істей білуі тиіс: Науқасты зертханалық және аспаптық зерттеулерге дайындауға қарсы көрсеткіштер

4. Негізгі сұрақтар:

- Гериатриялық тәжірибеде әртүрлі комбинациялармен қандай аурулар жиі кездеседі?
- Бірінші топқа қандай аурулар жатады?
- Қандай аурулар екінші топқа жатады?

6. Білім берудің және оқытудың әдістері (шағын топтар, пікірталас, жағдайлық есептер, жұптасып жұмыс істеу, презентациялар, кейс-стади және т.б.):

1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып, тақырыпты талдау.
2. Кіші топтармен жұмыс істеу.
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау.
4. Ситуациялық есептерді шешу.
5. Тақырып бойынша тестерді шешу.

6. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

7. Оқыту және оқыту әдістері:

- Дәріс: шолу
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар)

Тесттер: 1. Науқастарды сұрастыру схемасын өнер деңгейіне дейін жеткізген налым-терапевт:

- f) Л. Ауэнбруггер
- g) Р.Лаеннек
- h) Г.А. Захарьин
- i) Куссмауль
- j) Эйнтховен

2. Перкуссия әдісін ұсынған ғалым...

- a) Г.А. Захарьин
- b) Р.Лаеннек
- c) Куссмауль
- d) Л. Ауэнбруггер
- e) Эйнтховен

3. Науқастарды аускультациялау әдісін ұсынған:

- a) Г.А. Захарьин
- b) Л. Ауэнбруггер
- c) Куссмауль
- d) Эйнтховен
- e) Р.Лаеннек

4. Ресейде ауру тарихын кеңінен зерттеген орыс ғалымы:

- a) Г.А. Захарьин
- b) С.П. Боткин
- c) М.Я. Мудров
- d) С.С. Зимницкий
- e) Р.Лаеннек

5. Науқастарды субъективті зерттеу әдістері:

- a) сұрастыру
- b) қарау
- c) пальпация
- d) перкуссия

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() 32 беттің 2 беті

- е) аускультация
6. Науқастан өмір тарихын жинауда маңызды емес:
- жанұялық жағдай және тұқымқуалаушылық
 - ауырған аурулары
 - зиянды әдеттері
 - еңбек және тұрмыс жағдайы
 - ауа райы
7. Науқастың ауру тарихы ... құжаты болып табылады.
- экономикалық
 - медициналық, заңдық, финанстық, статистикалық
 - фармацевтикалық
 - экологиялық
 - психологиялық
8. Науқастарды объективті әдісі:
- сұрастыру, пальпация
 - сұрастыру, пальпация, перкуссия
 - сұрастыру, аускультация
 - сұрастыру, пальпация, перкуссия, аускультация
 - сұрастыру, карау, пальпация,
9. Науқастың төсектегі қалпы мәжбүрлі, төсек жиегіне сүйеніп, алға қарай еңкейіп отыруға тән ауру:
- Бүйрек шаншуы
 - жүрек астмасы
 - перикардит
 - бронх демікпесінің тұншығу ұстамасы
 - миокард инфарктысы
10. Ойық жара ауруы асқынуы бар науқастың төсектегі мәжбүрлі өалпы:
- Тізе шынтақтық қалпы
 - артқа шалқая отыру
 - алға еңкейіп отыру
 - жамбас сан және тізе буындарын бүгіп отыру аяқтарын ішіне бүгіп жату

Ситуациялық есептер:

- Науқас айналасындағыларға ориентірі нашар, сұрақтарға кешігіп жауап береді. Науқастың жағдайы қандай? Қандай жүйелердің және мүшелердің ауруларында кездеседі?
- Науқастан дене қалпы цилиндр тәрізді, бұғанаүсті шұңқырлары жазылған. Төстің сабы мен денесінің жалғасқан орны айқын емес; эпигастралды бұрыш 90 градустан төмен. Науқастың кеуде торшасының формасы?

3- сабақ

Тақырып: Науқасты антропометриялық зерттеу

1. Мақсаты: Студенттерге зерттелудің қосымша әдістерінің маңызымен таныстыру және антропометриялық зерттеу әдістерін жүргізу және науқасты дайындауды үйрету.

2. Студент білуі тиіс:

- антропометриялық зерттеу жүргізудің алгоритмі
- Балаларда антропометриялық зерттеу жүргізудің алгоритмі

Студент істей білуі тиіс: Негізгі сұрақтар:

- антропометриялық зерттеу жүргізудің алгоритмі?

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() 32 беттің 2 беті

- Антропометриялық зерттеу жүргізуге қарсы көрсеткіштер?

3. Білім берудің және оқытудың әдістері (шағын топтар, пікірталас, жағдайлық есептер, жұптасып жұмыс істеу, презентациялар, кейс-стади және т.б.):

1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып, тақырыпты талдау.
2. Кіші топтармен жұмыс істеу.
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау.
4. Ситуациялық есептерді шешу.
5. Тақырып бойынша тестерді шешу.

6.Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

7.Оқыту және оқыту әдістері:

- Дәріс: шолу
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

Бақылау (тесттер, есептер және басқалар) Тесттер:

1. Денсаулықты сақтау мен нығайтуға арналған, аурулардың алдын алуға бағытталған:

- A. профилактика
- B. диагностика
- C. емдеу
- D. тексеру
- E. әңгіме жүргізу

2.Науқастардың туыстары ауру ағымы туралы білуі қажет:

- A. науқас
- B. науқастан көбірек
- C. науқастан азырақ
- D. науқас рұқсат берген жағдайда
- E. науқаспен бір деңгейде

3.Дәрігер және науқастың дұрыс орналасуы:

- A. бір журнал үстелінде бір-бірінен 1,5 метр қашықтықта
- B. бір үлкен дөңгелек үстелде бір-біріне қарама-қарсы
- C. бір кереуетте бір-бірінен 1 метрдей қашықтықта
- D. кеңсе үстелінің қарама-қарсы жағында
- E. бір кіші дөңгелек үстелде бір-біріне қарама-қарсы

4. Дәрігер мен науқастың тұрақты қарым-қатынасына кірмейтін кедергі:

- A. жеке кедергілер
- B. тілдік кедергілер
- C. ұйымдастырушылық кедергілер
- D. антропометриялық деректер
- E. коммуникативті кедергілер

5. Қолтықтағы температураны сынап термометрімен өлшеу уақыты:

- A. 10 минут
- B. 5 минут
- C. 7 минут
- D. 15 минут
- E. 20 минут

6.Мейіргер қолды гигиеналық антисептикпен өңдемейтін жағдай:

- A. инъекция алдында
- B. қолғапты шешкеннен кейін
- C. таңу алдында
- D. термометриядан кейін

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() 32 беттің 2 беті

- Е. пациенттің биоматериалымен байланыста
7. Температураны күрт төмендеуі кезінде:
- салқын су беру
 - пульсті және қан қысымын бақыламау
 - жылытқыштармен жабу, науқасқа ыстық шәй беру
 - мұзды мұйық қою
 - салқын жерге жатқызу

4– сабақ

4. Тақырып: Лабораториялық анализге саусақтан қан алу. Биохимиялық зерттеуге көк тамырдан қан алу. Вакуумды жүйе көмегімен веналық қанды алу.

5. Мақсаты: Студенттерге зерттелудің қосымша әдістерінің маңызымен таныстыру және лабораториялық зерттеу әдістерін жүргізу және науқасты дайындауды үйрету.

6. Студент білуі тиіс:

- Зертханалық талдау үшін саусақтан қан алу алгоритмі
- Биохимиялық зерттеу үшін тамырдан қан алу алгоритмі

Студент істей білуі тиіс:

Вакуумдық жүйенің көмегімен веналық қанды алу алгоритмі

7. Негізгі сұрақтар:

- Зертханалық зерттеу үшін қан алу алгоритмі?
- Қан алу көрсеткіштері, қан алуға қарсы көрсеткіштер?

8. Білім берудің және оқытудың әдістері (шағын топтар, пікірталас, жағдайлық есептер, жұптасып жұмыс істеу, презентациялар, кейс-стади және т.б.):

- Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып, тақырыпты талдау.
- Кіші топтармен жұмыс істеу.
- ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау.
- Ситуациялық есептерді шешу.

12. Тақырып бойынша тестерді шешу.

13. **Әдебиеттер:** Соңғы бетті қараңыз.

14. **Оқыту және оқыту әдістері:**

- Дәріс: шолу
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

15. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар) Тесттер:

- Несепті жалпы анализге
 - таңертеңгілік несептің ортаңғы мөлшерін жинайды
 - кешкі несепті жинайды
 - тәуліктік несепті жинайды
 - 3 сағаттық несепті жинайды
 - катетер арқылы таңертеңгілік несепті жинайды
- Несепті Амбюрже әдісі бойынша зерттеу үшін
 - 3 сағаттық несепті жинайды
 - 100 мл жаңа жылы несепті лабораторияға жібереді
 - таңертеңгілік несептің 100-200 мл мөлшері алынады
 - несептің бірінші үлесін төгіп, ортаңғысын жинайды
 - тәуліктік несеп жинайды
- Несептің құрамындағы диастазаны анықтау мақсатында

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() 32 беттің 2 беті

- 1) таңертеңгілік несепті жинайды
- 2) 3 сағаттық несепті жинайды
- 3) 50 мл жаңа жылы несепті лабораторияға жібереді
- 4) тәуліктік несепті жинайды
- 5) несепті 10 күнде 1 рет жинайды
4. Ауруханада күн тәртібіне сәйкес бөлімшелерде науқасты таңғы ұйқыдан сағат ... ояту керек.
 - 1) 7.00 де
 - 2) 7.30 да
 - 3) 8.00 де
 - 4) 8.30 да
 - 5) 9.00 де
5. Палаталық медбикенің міндетіне ... кірмейді.
 - 1) дәрігердің тағайындаған еміне өзгерту енгізу+
 - 2) науқастың дене температурасын өлшеу
 - 3) посттың құжаттарын қолдану
 - 4) дәрігермен бірге обходқа қатысу
 - 5) дәрігерге дейінгі көмек көрсету
- 6) дәрігердің тағайындауларын орындау
6. Форма 058У дегеніміз
 - 1) жұқпалы ауру туралы СЭС – ке шұғыл хабарландыру
 - 2) амбулаторлық карта
 - 3) дәрігердің тағайындау қағазы
 - 4) медициналық қағазы
 - 5) температура қағазы
7. Қабылдау бөлімінде педикулезді тіркеу журналы:
 - 1) Ф-058 У
 - 2) Ф-003 У
 - 3) Ф-004 У
 - 4) Ф-025 У
 - 5) Ф-030 У
8. Тәулігіне ... рет зәр шығарылады.
 - 1) 4 – 7
 - 2) 1 – 3
 - 3) 2 – 4
 - 4) 7 – 10
 - 5) 6 – 10
9. Нормада зәр порциясы ... болады.
 - 1) 100 – 200 мл
 - 2) 200 – 300 мл
 - 3) 300 – 400 мл
 - 4) 50 мл/ден аз
 - 5) 500 мл/ден көп
10. Тәулігіне ... зәр бөлінеді.
 - 1) 1000 – 2000 мл
 - 2) 3000 – 3500 мл
 - 3) 500 – 1000 мл
 - 4) 500 мл/ге дейін

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() 32 беттің 2 беті

5) 2000 мл/ден астам

Ситуациялық есептер:

1. Несепті Нечиперенко әдісі бойынша зерттеу кезінде науқасқа медбике қалай түсіндіреді ?
2. Қақырық жинау кезінде медбике

5— сабақ

1. Тақырып: Зерттеуге қақырықты жинау ережелері. Жалпы клиникалық анализге қақырықты жинау. Қақырықты бактериоскопиялық зерттеуге жинау. Жеке түкіргішті қолдану ережесі.

2. Мақсаты: Студенттерге зерттеу үшін қақырықты жинау ережесін, жалпы клиникалық талдау үшін қақырықты жинау алгоритмін, бактериоскопиялық зерттеу үшін қақырықты жинау ережесін, жеке түкіргішті қолдану ережелерін үйрету.

3. Студент білуі тиіс:

- Зерттеу үшін қақырықты жинау алгоритмі
- Бактериоскопиялық зерттеу үшін қақырықты жинау алгоритмі

Студент істей білуі тиіс: Жеке түкірікті қолдану алгоритмі

4. Негізгі сұрақтар:

- Жалпы қақырықты алудың мақсаты?
- Жеке түкірікті қолдану ережелері

5. Білім берудің және оқытудың әдістері (шағын топтар, пікірталас, жағдайлық есептер, жұптасып жұмыс істеу, презентациялар, кейс-стади және т.б.):

1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып, тақырыпты талдау.
2. Кіші топтармен жұмыс істеу.
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау.
4. Ситуациялық есептерді шешу.
5. Тақырып бойынша тестерді шешу.

6. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

7. Оқыту және оқыту әдістері:

- Дәріс: шолу
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар) Тесттер:

1. Перкуторлық дыбысты төмендететін негізгі фактор:

- a) Мүшенің тығыздығы
- b) Дыбыс толқындарының амплитудасының төмендеуі
- c) тері және теріасты клетчаткасы
- d) Қабынуға байланысты мүшенің тығыздалуы
- e) Кеуде торшасының айқын қалындауы

2. Перкуторлық дыбыстың негізгі параметрлері: a) мүше тығыздығы

b) ұзақтығы

c) биіктігі

d) күші

e) Кеуде торшасының айқын қалындауы

3. Перкуторлық дыбыстың күшеюі неге байланысты: a) тіндердегі тербеліс амплитудасына

b) дыбыстың ұзақтығына

c) мүше ауалағының жоғарылауы

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() 32 беттің 2 беті

- d) сокқы күшіне
- e) дыбыс толқындарының амплитудасының жоғарылауы
- 4. Тікелей аускультацияның негізгі кемшілігі: a) шағын аймақтан дыбыстың естілмеуі
- b) ыңғайсыз
- c) гигиенаға сай емес
- d) әдепсіз
- e) жүргізілмейді
- 5) Тікелей аускультацияның негізгі кемшілігі: a) төмендегілердің жиынтығы
- b) кейбір дыбыстардың естілмеуі
- c) кеуде торшасының тербелісінің болмауы
- d) дыбыстардың сықырлауы
- e) шектеу мүмкіндігі
- 6. Амфоралық тыныс пайда болады: a) өкпенің ауалығының жоғарылауы
- b) бронхпен байланысқан қуыстың болуы
- c) тығыздалудың болуы
- d) плевра қуысында сұйықтықтың болуы
- e) плевра қуысында қанның болуы
- 7. Ылғалды сырылдар қандай жағдайда естіледі: a) плевралдық қуыста қабыну үдерісі болса
- b) бронхтардың тарылуы
- c) альвеолалардың жабысуы
- d) бронхта сұйықтықтың жиналуы
- e) плевра қуысында сұйықтықтың болуы
- 8. Қандай өкпелік синдромда перкуторлық тұйықтық болып, тыныс шулары болмайды? a) өкпелік инфильтрат
- b) эмфизема
- c) пневмоторакс
- d) гидроторакс
- e) дренаждалған өкпе абсцесі
- 9. Крепитация пайда болуының негізгі себебін атаңыз: a) альвеолаларда аздаған экссудаттың болуы
- b) бронхтардың шырышты қабатының ісінуі
- c) бронхоспазм
- d) гидроторакс
- e) бронхтарда тұтқыр қақырықтың жиналуы
- 10. Айналасындағы тіндердің зақымдалуынсыз бронхтарда сұйық секреттің болуы кезінде тыңдалады: a) дыбыссыз ылғалды сырылдар
- b) ысқырықты сырылдар
- c) крепитация
- d) дыбысты ылғалды сырылдар
- e) ызыңдаған құрғақ сырылдар

Ситуациялық есептер:

1. Дәрігер науқастың кеуде торшасын қараған кезде оң жақ қабырға аралықтардың

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

жазылуын, кейбір қабырғалардың ісінгенін байқады. Сонымен қатар оң жақ кеуде торшасының тыныс әктісінде қалыңқылығы анықталады.

Дәрігер қандай патологиялық үдеріс туралы және қай жердің зақымданғаны туралы ойлауы керек?

2. Науқас тыныштық жағдайда еңтігуге шағымданады, мәжбүрлік қалпта. Дәрігер объективті тексеру кезінде оң өкпенің төменгі бөлігінде дауыс дірілінің күшейгенін, перкуторлық дыбыстың тұйықталғанын, бронхиальды тынысты анықтады.

Дәрігер қандай синдром туралы ойлауы керек?

6– сабақ

1. **Тақырып:** Зерттеуге зәрді жинау ережелері. Жалпы клиникалық зерттеуге зәрді жинау. Зәрді Нечипоренко әдісі бойынша жинау. Зимницкий әдісі бойынша зәрді жинау. Зәрдегі глюкозаны сынақ жолағымен анықтау.

2. **Мақсаты:** Студенттерге зәр жинау әдістерін алгоритм бойынша жасауды үйрету.

- Студент білуі тиіс:Зерттеу үшін зәрді жинау ережелері
- Нечипоренко, Зимницкий әдістері бойынша зәрді жинау ережелері

Студент істей білуі тиіс:

- Зәрдегі глюкозаны анықтау ережелері

3. Негізгі сұрақтар:

- Зимницкий әдісінің мақсаты.
- Нечипоренко әдісінің алгоритмі.
- Жалпы тексеру үшін несеп жинау.

4. Білім берудің және оқытудың әдістері (шағын топтар, пікірталас, жағдайлық есептер, жұптасып жұмыс істеу, презентациялар, кейс-стади және т.б.):

1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып, тақырыпты талдау.
2. Кіші топтармен жұмыс істеу.
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау.
4. Ситуациялық есептерді шешу.
5. Тақырып бойынша тестерді шешу.

6.Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

7.Оқыту және оқыту әдістері:

- Дәріс: шолу
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар) Тесттер:

1. Рентгенді толқын ұзындығы:
 - 1) 10-12-ден 10-15см дейін
 - 2) 15-тен 16см дейін
 - 3) 18-ден 19см дейін
 - 4) 20-дан 21см дейін
 - 5) 20-дан 23см дейін
2. Рентгендік зерттеулер ... қолданылады.
 - 1) қалыпты және патологиялық жағдайдағы ағзалардың қызметі мен құрылысын үйренуде
 - 2) емдеуде
 - 3) инфузиялық терапияның жүргізілуінде
 - 4) плазмозерездың жүргізілуінде

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() 32 беттің 2 беті

- 5) лапароцентездің жүргізілуінде
3. Рентгендік зерттеулер жүргізіледі...
 - 1) рентген кабинеттерінде
 - 2) қарау бөлмелерінде
 - 3) егу бөлмелерінде
 - 4) ота жасау бөлмелерінде
 - 5) таңу бөлмелерінде
4. Ішек- қарын жолдарының моторлы-эвакуаторлы қызметі ... көмегімен зерттеледі.
 - 1) рентгеноскопия
 - 2) венепункция
 - 3) рентгенография
 - 4) флюорография
 - 5) томография
5. Рентгенологиялық зерттеулерде ережелерді сақтамағанда... дамуы мүмкін.
 - 1) сәуледен зақымдану
 - 2) менингитбронхиальді астма
 - 3) плеврит
 - 4) күйік
6. Холеграфия- бұл...
 - 1) рентгонтконтрастты заттарды венаішіне енгізу арқылы өт жолдарын рентгенологиялық зерттеу
 - 2) зәр қуығын зерттеулері
 - 3) өт жолдарының қабынуы
 - 4) өт шығару жолдарының дискинезиясы
 - 5) бауырдың қабынуы
7. Асқазанды рентгенологиялық зерттеуде қолданылатын контрастты заттар:
 - 1) барий сульфаты
 - 2) билигност
 - 3) урографин
 - 4) йодамарин
 - 5) йод-актив
8. Бронхографияда ... анестезия үшін қолданылады.
 - 1) дикаин, лидокаин
 - 2) нитроглицерин
 - 3) но-шпа
 - 4) раунатин
 - 5) кофеин
9. Балаларда бронхографияға ... рентгеноконтрастты заттарды қолданады
 - 1) суда еритін
 - 2) майлы
 - 3) барий сульфаты
 - 4) урографин
 - 5) лидокаин
10. Жүректің тәж артериясын рентгенологиялық зерттеу әдісі ...деп аталады.
 - 1) коронарография+
 - 2) ангиография
 - 3) электрокардиография
 - 4) бронхография

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()
32 беттің 2 беті

5) спирография

Ситуациялық есептер:

- 1 Дәрігер науқасқа эзофагогастродуоденоскопияны тағайындады. Науқасты тексеруге қалай дайындайсыз айтып түсіндіріңіз?
- 2 Эзофагогастродуоденоскопиядан кейін науқас жұтыну кезінде тамағының ауыруына шағымданды. Осы науқасқа қандай көмек көрсетесіз, тактикаңыз қандай?

7— сабақ

1. Тақырып: Зерттеуге нәжісті жинау ережелері. Нәжісті копрологиялық зерттеуге алу. Нәжісті жасырын қанға алу. Бактериологиялық зерттеуге тік ішектен нәжісті алу.

2. Мақсаты: Студенттерге зерттеуге нәжісті жинау ережелерін үйрету

3. Студент білуі тиіс:

- Нәжіс үлгісін алуға дайындық
- Скатоологиялық зерттеу үшін нәжіс жинау

Студент істей білуі тиіс:

- Бактериологиялық зерттеу үшін тік ішектен нәжісті алу.

4. Негізгі сұрақтар:

- Нәжістегі паразиттерді сынау әдісі қандай?
- Нәжісті копрологиялық зерттеуге алу.
- Нәжісті жасырын қанға алу.

5. Білім берудің және оқытудың әдістері (шағын топтар, пікірталас, жағдайлық есептер, жұптасып жұмыс істеу, презентациялар, кейс-стади және т.б.):

1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып, тақырыпты талдау.
2. Кіші топтармен жұмыс істеу.
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау.
4. Ситуациялық есептерді шешу.
5. Тақырып бойынша тестерді шешу.

6. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

7. Оқыту және оқыту әдістері:

- Дәріс: шолу
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар) Тесттер:

1. Қалқанша безі гормондары:

- А. тироксин
- Б. тиреотропин
- В. кальцитонин

- Г. трийодтиронин
- Д. соматотропин

Жауабы: 1 – АБВ, 2 – АВГ, 3 – БВГ, 4 – ВГД, 5 – ДАБ

Бүйрекүсті безі гормондары:

- А. альдостерон
- Б. вазопрессин
- В. кортизол
- Г. кортикотропин

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() 32 беттің 2 беті

Д.Норадреналин

Жауабы: 1 – АБВ, 2 – БВГ, 3 – ВГД, 4 –ДАБ, 5 - АВД

Гипотиреоз синдромымен науқастардың негізгі шағымдары: А. тершендік

Б. беті мен қолының ісінуі В. сөйлеудің қиындауы

Г. полиурия

Д. ұйқышылдық

Жауабы: 1 – АБВ, 2 – БВГ, 3 – БВД, 4 – ДАБ, 5 - АВГ

Гипертиреоз синдромымен науқастарға тән: А. таралған ісінулер

Б. іш қату

В. ашушандық

Г. Мари симптомы

Д. бұлшықет әлсіздігі

Жауабы: 1 – АВГ, 2 –БВГ, 3 – ВГД, 4 –БВД, 5 - АГД

Гипокортицизм синдромына тән симптомдар:А. ісіну

Б.пигментация

В.глюкозурия

Г. анорексия

Д. бұлшықет атрофиясы

Жауабы: 1 – АВГ, 2 –БВГ, 3 – ВГД, 4 – АГД, 5 - БГД

Гипокортицизм синдромының зертханалық белгілері:

А. қанда кортизол деңгейінің төмендеуі Б. гипогликемия

В.гипонатриемия

Г.гипергликемия

Д.гипокалиемия

Жауабы: 1 – АБВ, 2 –БВГ, 3 – АВГ, 4 – БГД, 5 –АБД

Гиперкортицизм синдромына тән:

А. семіру

Б. теріде стриялар В. АҚҚ төмендеуі Г. гинекомастия Д. тершендік

Жауабы: 1 – АВГ, 2 –БВД, 3 – АВГ, 4 –ДАБ, 5 – АГД

Қалқанша безі қызметінің төмендеу себептері:

А. радиоактивті йодпен емдеу Б. артериалдық гипотензия

В. семіру

Г. артериалдық гипертензия Д. суықтау

Бүйрекүсті безі қызметінің төмендеу себептері:

А. глюкокортикоидтармен ұзақ емдеу Б. семіру

В. туберкулез

Г. бас-ми жаракаты

Д. цитостатиктермен емдеу

Жауабы: 1 – АБВ, 2 –БВГ, 3 – ВГД, 4 –ДАВ, 5 –ГБД

Гипертиреоз синдромымен науқасты қарағанда анықталады: А. Елинек симптомы

Б. Дальримпль симптомы В. ай тәрізді бет

Г. рубероз

Д. колдың дірілі

Жауабы: 1 -АБД , 2 – АВГ, 3 – АБВ, 4 –АГД , 5 – БГД

Ситуациялық есептер:

№ 1 есеп

45 жастағы әйел әлсіздікке, тез шаршағыштыққа, ұйқышылдыққа, шашының түсуіне, тоназуға шағымданады. Қарап тексергенде – жәй сөйлейді, дауысы төмен, тілі үлкейген, терісі құрғақ, суық, қабағы, аяқ-қолы ісінген, брадикардия, АҚҚ 90/60 мм с.б.

1. Синдромды анықтаңыз?

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

2. Бұл синдромға қандай зертханалық-аспаптық мәліметтер тән?

№ 2 есеп Дәрігердің қабылдауына 37 жастағы науқас ысып тұруына, тершендікке, жүрек қағуына, қолының діріліне, жұтудың қиындауына, ашушандыққа шағымданып келді. Қап тексеру барысында анықталды: науқас эмоционалды, сасқалақтайды, салмағы төмен, терісі серпімді, ылғалды, экзофтальм, Грефе симптомы, Штельваг симптомы.

1. Қандай синдром туралы ойлауға болады? Неге?

2. Науқасқа қандай тексерулер жүргізу қажет?

8– сабақ

1. **Тақырып:** Науқасты аспапты зерттеуге дайындау әдістері. Науқасты ирригоскопия әдісіне дайындау.

2. **Максаты:** Студенттерді ирригоскопия алгоритмдерімен таныстыру.

3. **Студент білуі тиіс:**

- Науқасты ирригоскопияға дайындау
- Ирригоскопияға қарсы көрсеткіштер.

Студент істей білуі тиіс:

- Ирригоскопия жүргізу және оған дайындық

4. **Негізгі сұрақтар:**

- Ирригоскопияға қарсы көрсеткіштер?
- Науқасты аспапты зерттеуге дайындау әдістері?

5. **Білім берудің және оқытудың әдістері (шағын топтар, пікірталас, жағдайлық есептер, жұптасып жұмыс істеу, презентациялар, кейс-стади және т.б.):**

1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып, тақырыпты талдау.
2. Кіші топтармен жұмыс істеу.
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау.
4. Ситуациялық есептерді шешу.
5. Тақырып бойынша тестерді шешу.

6. **Әдебиеттер:** Соңғы бетті қараңыз.

7. **Оқыту және оқыту әдістері:**

- Дәріс: шолу
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. **Бақылау (тесттер, есептер және басқалар) Тесттер:**

Ультра дыбыс бұл:

- А) адамға естілмейтін, физикалық ортада толқулар
- Б) электромагнитті толқынның түсуі
- В) оптикалық сәулелену
- Г) корпускулярлы сәулелену

2 Тәулік ішінде бөлінетін өттің мөлшері қалыпты жағдайда қанша:

- А) 200-400 мл
- Б) 500-700 мл
- В) 500-1500 мл
- Г) 1500-2000 мл

3 Ультра дыбысты тексеру бұл:

- А) қабат бойынша рентгенологиялық тексеру
- Б) рентгенологиялық тексеру
- В) эхолакация принципіне негізделген

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() 32 беттің 2 беті

- диагностика Г) барлығы дұрыс Холеграфияға көрсеткіш:
- А) созылмалы холецистит Б) өт тас ауруы В) өт жолдарының дискенезиясы Г) барлығы дұрыс
- 4 Холеграфияға қарсы көрсеткіш:
- А) созылмалы бауыр аурулары Б) созылмалы холецистит В) жүктілік Г) йодқа организмнің өте сезімталдығы
- 5 Рентгенологиялық тексеру үшін қандай препарат қолданылады: А) атропин Б) баралгин В) билигност Г) энзопрост
- 6 Рентгеноконтрастты зат қай жерге енгізіледі:
- А) күре тамырға Б) зонд арқылы он екі елі ішекке В) клизма көмегімен тік ішекке Г) барлығы дұрыс
- 7 Қандай тексеру әдісінде арнайы дайындауды талап етпейді:
- А) УДЗ және холецистография Б) УДЗ және холеграфия В) Холецистография және холеграфия Г) барлық тексеру әдісіне дайындау қажет
- 8 Холецистография кезінде қандай асқынулар болуы мүмкін:
- А) басайналу Б) көңілінің айнуы В) іш өту Г) барлығы дұрыс Д) барлығы дұрыс емес
- 9 Йоды бар препараттаға организмнің сезімталдық белгілерін тап :
- А) көзінен жас ағу, түшкіру, насморк Б) көңілінің айнуы, құсу В) гиперемия, ісіну, инъекция жасаған аймағының ауырсынуы Г) барлығы дұрыс

Ситуациялық есептер.

- Холеграфиядан кейін науқаста асқыну пайда болды; басының ысыған сияқты сезімнің пайда болуы, аузына металды дәмнің келуі, басайналу, көңілінің айнуы, кейде ішінің ауырсынуы. Медбике науқасты тексеруге дайындау кезінде қандай іс-әрекетті ұмытты ?
- Науқасқа йодты препараттың сынамасын жасаған кезде йодқа организмнің өте сезімталдығы анықталды. Сіздің ары қарай тактикаңыз қандай ?

9– сабақ

- Тақырып:** Науқасты ФГДС дайындау.
- Мақсаты:** Студенттерді фиброгастродуоденоскопия жасауға үйрету.

• Студент білуі тиіс: ФГДС көрсеткіштері

Студент істей білуі тиіс:

- ФГДС қарсы көрсетілімдер

3. Негізгі сұрақтар:

- ФГДС-ке психологиялық тұрғыдан қалай дайындалу керек?
- Зерттеу кезінде қолданылатын тағамдар

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() 32 беттің 2 беті

4. Білім берудің және оқытудың әдістері (шағын топтар, пікірталас, жағдайлық есептер, жұптасып жұмыс істеу, презентациялар, кейс-стади және т.б.):

1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып, тақырыпты талдау.
2. Кіші топтармен жұмыс істеу.
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау.
4. Ситуациялық есептерді шешу.
5. Тақырып бойынша тестерді шешу.

6. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

7. Оқыту және оқыту әдістері:

- Дәріс: шолу
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар) Тесттер:

1. Рентгенді толқын ұзындығы:
 - a) 10-12-ден 10-15см дейін
 - b) 15-тен 16см дейін
 - c) 18-ден 19см дейін
 - d) 20-дан 21см дейін
 - e) 20-дан 23см дейін
2. Рентгендік зерттеулер ... қолданылады.
 - a) қалыпты және патологиялық жағдайдағы ағзалардың қызметі мен құрылысын үйренуде
 - b) емдеуде
 - c) инфузиялық терапияның жүргізілуінде
 - d) плазмоферездің жүргізілуінде
 - e) лапорацентездің жүргізілуінде
3. Рентгендік зерттеулер жүргізіледі...
 - a) рентген кабинеттерінде
 - b) қарау бөлмелерінде
 - c) егу бөлмелерінде
 - d) ота жасау бөлмелерінде
 - e) таңу бөлмелерінде
4. Ішек- қарын жолдарының моторлы-эвакуаторлы қызметі ... көмегімен зерттеледі.
 - a) рентгеноскопия
 - b) венепункция
 - c) рентгенография
 - d) флюорография
 - e) томография
5. Рентгенологиялық зерттеулерде ережелерді сақтамағанда... дамуы мүмкін.
 - a) сәуледен зақымдану
 - b) менингит
 - c) бронхальді астма
 - d) плевриткүйік
6. Холеграфия- бұл...
 - a) рентгеноконтрастты заттарды венаішіне енгізу арқылы өт жолдарын рентгенологиялық зерттеу
 - b) зәр қуығын зерттеулері
 - c) өт жолдарының қабынуы
 - d) өт шығару жолдарының дискинезиясы

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() 32 беттің 2 беті

е) бауырдың қабынуы
7. Асқазанды рентгенологиялық зерттеуде қолданылатын контрастты заттар:

- барий сульфаты
- билигност
- урографин
- йодамарин
- йод-актив

8. Бронхографияда ... анестезия үшін қолданылады.

- дикаин, лидокаин
- нитроглицерин
- но-шпа
- раунатин
- кофеин

9. Балаларда бронхографияға ... рентгеноконтрастты заттарды қолданады

- суда еритін
- майлы
- барий сульфаты
- урографин
- лидокаин

10. Жүректің тәж артериясын рентгенологиялық зерттеу әдісі ... деп аталады.

- коронарография
- ангиография
- электрокардиография
- бронхография
- спирография

Ситуациялық есептер:

№1 есеп. Наукас 27 жаста, ауруханаға түскендегі шағымдары: кеудесінің оң жақ бөлігінде ауру сезімі, еңтігу, дене қызуы жоғары - 39^0-40^0 С.

Қойылған диагноз: өкпе тінінің тығыздану синдромы.

1. Дәрігер өкпеге перкуссия және аускультация әдістерін жасаған кезде қандай белгілерді табады?

№2 есеп. 32 жастағы ер адам, қойылған диагноз: өкпе тінінің тығыздану синдромы.

1. Қанның жалпы анализінде қандай өзгерістер болуы мүмкін?

2. Қақырық анализінде қандай өзгерістер болуы мүмкін?

10– сабақ

1. **Тақырып:** Колоноскопия және ректороманоскопияға наукасты дайындау.

2. **Мақсаты:** Студенттерге колоноскопия және сигмоидоскопия туралы толық ақпарат беру.

3. **Студент білуі тиіс:** Колоноскопияға дайындық

Студент істей білуі тиіс:

- Ректороманоскопияға негізгі көрсеткіштер

4. **Негізгі сұрақтар:**

- Ректороманоскопия дегеніміз не?
- Колоноскопия дегеніміз не?

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() 32 беттің 2 беті

- Ішек колоноскопиясы неліктен қажет?

5. Білім берудің және оқытудың әдістері (шағын топтар, пікірталас, жағдайлық есептер, жұптасып жұмыс істеу, презентациялар, кейс-стади және т.б.):

1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып, тақырыпты талдау.
2. Кіші топтармен жұмыс істеу.
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау.
4. Ситуациялық есептерді шешу.
5. Тақырып бойынша тестерді шешу.

6. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

7. Оқыту және оқыту әдістері:

- Дәріс: шолу
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар) Тесттер:

1. Өкпеден қан кетудің белгілері
 - A. қан ашық түсті, көпіршікпен
 - B. қан қара түсті, көпіршікпен
 - C. кофе тұңбасы тәрізді құсық
 - D. таңқурай желесі тәрізді қақырық
 - E. мелена
2. Бронх демікпесі белгілері:
 - A. тыныс шығару қиын, ысқырықты құрғақ сырылдар
 - B. жөтел тот басқан түсті қақырықпен
 - C. таңқурай желесі тәрізді қақырық
 - D. тыныс алу қиындаған
 - E. демікпе, апноэ
3. Демікпе бұл –
 - A. кенеттен ауа жетіспеу сезімі
 - B. тыныс алу ырғағының бұзылуы
 - C. тыныс алудың бәсеңдеуі
 - D. тыныс алудың жиілеуі
 - E. тынысы жоқ
4. Қақырықтың бөлінуін жеңілдету үшін науқасты ... қажет.
 - A. сау қырымен жатқызу
 - B. ауру қырымен жатқызу
 - C. жартылай отырғызу
 - D. шалқасынан жатқызу
 - E. отырғызу
5. Ұзақ оксигенотерапия кезінде оттегінің құрамы:
 - A. 40 – 60 %
 - B. 90 – 100 %
 - C. 10 – 30 20 – 40 %
 - D. 5 – 10 %
6. Оксигенотерапия бұл –
 - A. оттегімен емдеу
 - B. асқазан сөлін алу
 - C. буынға оттегі енгізу
 - D. жүрек – қантамыр жетіспеушілігі кезіндегі жіті көмек

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() 32 беттің 2 беті

- Е. плеврадан сұйықтық алу
7. Оксигенотерапия кезінде оттегіні ылғалдатудың мақсаты:
- шырышты қабаттың тітіркенуі мен құрғап кетуін болдырмау
 - артықша шығынды болдырмау
 - қауіпсіздік техникасын сақтау
 - организмді улы әсерден сақтау
 - дезинфекция
8. Оксигенотерапияға көрсеткіш:
- гипоксия
 - жөтел
 - пульстің жиілеуі
 - температураның көтерілуі
 - қан кетулер
9. Өкпе ісінуінде оттегі беріледі:
- оттегі жастықшасы көмегімен
 - 50% оттегі, 50% этил спирті Бобров аппаратымен
 - ылғалданған оттегі
 - 50% оттегіні, 50% көмір қышқыл газын
 - 70% этил спирт, 30% оттегіні
10. Жеке ингалятор арқылы оттегі минутына ... жылдамдықпен беріледі.
- 2 – 3 литр
 - 8 – 9 литр
 - 4 – 5 литр
 - 9 – 10 литр
 - 6 – 7 литр

Ситуациялық есептер

- Мейірбикені бірден төс артында қысып ауырсыну, оның сол қол мен жауырыңға берілуі пайда болған наукас көршісін шақырды. Оның әрекеті қандай болды.
- Пульмонологиялық бөлімшеде 35 жастағы әйел адам емделуде. Шағымары: күрт дене температурасының жоғарылауы, әлсіздік, кеуденің оң бөлігінің ауырсынуы, ауырсыну дем алғанда күшейеді, қақырықты жөтел, қақырық тат түстес. Анамнезінен: ауру себебінің салқын тиюімен байланыстырады. Объективті: жалпы жағдайы ауыр, дене температурасы 39,5°, беті қызарған, ернінде ұшық, ТАЖ 32 минутына, кеуде қуысының оң бөлігі тыныс алуда қалыңқы. Оң өкпенің төменгі бөлігінде дауыс дірілі күшейген, перкуссияда тынық дыбыс, аускультацияда крепитация. Пульс 110 минутына. АҚ 100/65 мм.сн.б. жүрек тондары тынық.
Тапсырма: наукастың проблемаларын анықтаңыз, мақсат қойып, мейірбикелік үрдістің жоспарын құрастырыңыз.

11– сабақ

- Тақырып:** Цистоскопия әдісіне наукасты дайындау.
- Мақсаты:** Студенттерді цистоскопия алгоритмдерін орындауға және қарсы көрсетуге үйрету.
- Студент білуі тиіс:**
 - Цистоскопияға көрсеткіштер
- Студент істей білуі тиіс:**
 - Цистоскопияға қарсы көрсеткіштер.
- Негізгі сұрақтар:**
 - Цистоскопия дегеніміз не?
 - Цистоскопияға қарсы көрсеткіштер?

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() 32 беттің 2 беті

Жалпы қарау мен жергілікті қарауда анықталатын маңызды белгілер (жалпы жағдайы, төсектегі кейпі, тері мен кілегей қабаттарының түсі, ісінулер, олардың сипаты, жүрек аймағын қарау, жүрек ұшы тұрткісінің сипаты, анықтау әдісі, сипаты өзгерістерінің диагностикалық маңыздылығы).

- Перкуссия мәліметтері, диагностикалық маңыздылығы.

5. Білім берудің және оқытудың әдістері (шағын топтар, пікірталас, жағдайлық есептер, жұптасып жұмыс істеу, презентациялар, кейс-стади және т.б.):

1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып, тақырыпты талдау.
2. Кіші топтармен жұмыс істеу.
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау.
4. Ситуациялық есептерді шешу.
5. Тақырып бойынша тестерді шешу.

6. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

7. Оқыту және оқыту әдістері:

- Дәріс: шолу
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар) Тесттер:

1. Қолқа қақпашасы жетіспеушілігінің латынша атауы

: A. Vitium cordis

Б Pulsus filiformis

В. Insufficiencia valvae / valvulae/ atrioventricularis dextra

Г. Insufficiencia valvae aortae

Д. Insufficiencia valvae atrioventricularis sinisra

2. Қолқа сағасының тарылуы сипатталады:

А. Қолқа үстінде систоликалық шуыл

Б. Боткин-Эрба нүктесінде диастоликалық шуыл

В. Пульс баяу және сирек

Г. тондардың әлсіреуі

Д. 1-ші тон шапалақ соққан тәрізді

Жауабы : 1-БГД 2-ДБВ 3-АВГ

4-АБВ

5-АБД

3. Қолқа қақпашасы жетіспеушілігіне тән

: А. Мюссе симптомы

Б. Бөдене

ырғағы В.

Каротид биі

Г. Капиллярлық пульс

Д. Беттің ұштары көгере қызару

Жауаптары : 1-АБД

2-БГД

3-ВГД

4-АВГ

5-АБВ

4. Қолқа қақпашасы жетіспеушілігіне тән :

А. Жүрек тұсындағы систолалық

діріл Б. Систолалық қысымның

жоғарлауы В. Капиллярлық пульс

Г. диастолалық қысымның төмендеуі

Д. Риверо-Корвалло симптомы

Жауабы : 1-ВБГ

2-АБВ

3-АВГ

4-АВД

5-АБД

5. Қолқа қақпашасы жетіспеушілігіне тән :

А. Жүрек тұсында ауру сезімі

Б. Жөтел, қан қақыру

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() 32 беттің 2 беті		

В. Көгістену/цианоз/

Г. тері жамылғысының бозаруы

Д. Бастың айналуы

Жауабы : 1-АБВ

2-БВГ

3-АВГ

4-АГД

5-БГД

6. Жүрек ақауының латынша атауы:

А.Stenosis ostii aortae

Б.Vitium cordis

В.Insufficiencia valvulae
aortae

Г.Insufficiencia valvulae atrioventricularis dextrae

Д.Insufficiencia valvulae atrioventricularis sinistra

7. Қолқа қақпашасы жетіспеушілігінде

пульс: А.Pulsus parvus

Б.Pulsus

magnus

В.Pulsus celer

Г.Pulsus

differens

Д.Pulsus altus

Жауабы: 1-АБВ 2-АБГ 3-АГД 4-ВБД 5-ВБД

8. Қолқа қақпашасының жетіспеушілігінде анықталады

: А.Жүрек ұшында 1-ші тонның әлсіреуі

Б.Жүрек ұшында систоликалық шуыл

В.Қолқа үстінде систоликалық шуыл

Г.Қолқа үстінде диастоликалық шуыл

Д.қолқа үстінен 2-ші тонның әлсіреуі.

9. Қолқа сағасы тарылуына /стенозына/ тән шағымдар

: А. Бастың ауыруы, бастың айналуы

Б. Жүректің тұсының ауруы

В. Тыныштық жағдайда айқын

ентігу Г. Сол жақ қолдың

жансыздануы

Д. Жүрек айну

Жауабы : 1-АГД 2-АВД 3-БВД 4-АБВ 5-АБГ

10. Қолқа сағасының тарылуында ФКГ-да тіркеледі :

А. Жүрек ұшында 1-ші тонның амплитудасының кішіреюі

Б.Жүрек ұшында 1-ші тонның амплитудасының үлкеюі

В. Қолқа үстінде 2-ші тон амплитудасының

кішіреюі Г. Қолқа үстінде 2-ші тон

амплитудасының үлкеюі Д. Қолқа үстінде

систоликалық шуыл

Жауабы : 1-АВ 2-БВД 3-АВД 4-БГД

Ситуациялық есептер:

Есеп № 1

Наукасты қарап тексеру кезінде дәрігер ұйқы артерияларының айқын пульсациясын байқады, «күмбез тәрізді», сол жақ қолтық асты алдыңғы сызық бойынша 7 қабырға аралықта көтеріңкі жүрек ұшы түрткісі анықталады.

1. Сипатталған өзгерістер көбінесе қандай жүрек-қантамыр жүйесінің өзгерісіне тән?

2. Осы науқаста дәрігер жүректің қандай конфигурациясын анықтайды?

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA ~1979~	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы			80-11-2025()
Әдістемелік нұсқаулық			32 беттің 2 беті

Есеп № 2

Дәрігер науқас К...-ны қарап тексеру кезінде, науқас өз жасынан жасырақ көрінетінін, тері асты шел қабатының нашар дамуын, тері жабындары бозғылт; ерін, мұрын ұшы, құлақ ұштарының көгергенін, бет ұшының қызаруы көкшіл-қызыл түсті; балтырларында ісіну. Жүрек ұшын пальпациялағанда «диастолалық діріл» («мысық пырылы») анықталады.

1. Сипатталған өзгерістер көбінесе қандай жүрек-қантамыр жүйесінің өзгерісіне тән?
2. Осы науқаста дәрігер жүректің қандай конфигурациясын анықтайды?

12– сабақ

1. Тақырып: Науқасты УДЗ дайындау ережесі.

2. Максаты: Студенттерді ультрадыбыстық зерттеуге науқасты дайындау ережелеріне үйрету.

3. Студент білуі тиіс:

- УДЗ туралы жалпы түсінік
- Ультрадыбысты жүргізуге көрсеткіштер

Студент істей білуі тиіс:

- Ультрадыбысты жүргізуге қарсы көрсеткіштер
- Ультрадыбысты зерттеу әдістері

6. Негізгі сұрақтар:

- Ультрадыбыс дегеніміз не?
- Ультрадыбысты дұрыс өткізуді не анықтайды?

5. Білім берудің және оқытудың әдістері (шағын топтар, пікірталас, жағдайлық есептер, жұптасып жұмыс істеу, презентациялар, кейс-стади және т.б.):

1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып, тақырыпты талдау.
2. Кіші топтармен жұмыс істеу.
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау.
4. Ситуациялық есептерді шешу.
5. Тақырып бойынша тестерді шешу.

6. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

7. Оқыту және оқыту әдістері:

- Дәріс: шолу
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

8. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар) Тесттер:

1. Моторлы-эвакуаторлық функция бұзылысы сипатталады:

- А. спастикалық ауырсынулар
- Б. жүрек айнумен
- В. Қыжылдаумен
- Г. құсумен
- Д. қан кетумен

Жауаптары: 1-АБВ, 2-БВГ, 3-АВГ, 4-ВГД, 5-БГД

2. Балалардағы кекіру - бұл:

А. төс асты аймағындағы жағымсыз жаншу сезімін

Б. аздаған мөлшердегі асқазан ішіндегісінің немесе ауыз қуысына газдардың еріксіз кенеттен бөлінуі

В. төс сүйек артындағы және төс асты аймағындағы күйдіру сезімі

Г. эпигастридегі ауырсыну сезімі

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() 32 беттің 2 беті

- Д. оң жақ қабырға астындағы дискомфорт
3. Ауру кезіндегі құсу көбіне жиі осы жас балаларында болады:
- А. ерте жастағы
Б. мектепке дейінгі В. оқушыларда
Г. жасы маңызды емес
Д. жаңа туған сәбилерде
4. Моторлы-эвакуаторлық функция бұзылысы сипатталады:
- А. дистензиялық ауырсынулар
Б. тәбеттің бұзылысы В. қыжыл
Г. метеоризм Д. қан кетумен
- Жауаптары: 1-АБВ, 2-АВГ, 3-БВГ, 4-БГД, 5-ВГД
5. Ішектер диспепсиясы синдромы құралады:
- А. жүрек айну Б. метеоризм
В. тәбеттің төмендеуі Г. дәреттің бұзылысы Д. іштің шұрқырауы
- Жауаптары: 1-АВГ, 2-БВГ, 3-ВГД, 4-БГД, 5-АГД
6. Ішектік диспепсия кезіндегі ауысыну синдромы осыдан кейін болады: А. тамақтан кейін
Б. тамаққа дейін
В. үлкен дәрет кезінде Г. үлкен дәретке дейін Д. үлкен дәреттен кейін
- Жауаптары: 1-АВГ, 2-БВГ, 3-АГД, 4-БГД, 5-ВГД
7. Асқазаннан қан кету сипатталады:
- А. «кофе тұнбасы» тәріздес құсық жиыны Б. жартылай қорытылған тағам қалдығы бар В. қышқыл дәм бар
Г. жүрек айнаудан соң пайда болады Д. дәм болмайды
- Жауаптары: 1-АБГ, 2-БВГ, 3-АВГ, 4-БГД, 5-АГД
8. Асқазан диспепсиясы кезіндегі ауырсынулар басылады: А. құсықтан соң
Б. тағам қабылдағаннан соң В. жылу қолданғаннан кейін Г. үлкен дәреттен кейін
Д. дене жүктемесінен кейін
- Жауаптары: 1-БВГ, 2-АБВ, 3-ВГД, 4-АБГ, 5-БГД
9. Асқазан-өңеш қан кетулерінің себептері:
- А. АҚ жоғарылауы
Б. варикозды кеңейген күретамырлар
В. эрозиялар
Г. қимыл-қозғалыс және шығару қызметінің бұзылысы
Д. ойық жаралар
- Жауаптары: 1-АВГ, 2-АБГ, 3-БГД, 4-АГД, 5-БВД
10. Ішек диспепсиясы кезіндегі ауырсыну синдромы таралады:
- А. кеуденің сол жақ бөлігіне Б. кеуденің оң жақ бөлігіне В. сегізкөз аймағына
Г. оң жақ аяққа Д. бел аймағына

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() 32 беттің 2 беті

Жауаптары: 1-АВГ, 2-ВГД, 3-БВГ, 4-АВД, 5-АГД

Ситуациялық есептер:

№1 есеп. Науқас тамақтан кейін пайда болатын омыртқа аймағында ауру сезіміне шағымданады, кей кезде құсады, содан кейін жеңілдеп қалады, қышқылмен кекіру және қыжыл мазалайды.

1. Қандай патология туралы ойлайсыз?
2. Қышқыл кекіру мен қыжыл пайда болу себебі?

№2 есеп. Науқасты тағам қабылдағаннан кейін 1,5-3 сағат өткенде эпигастрий аймағындағы ауру сезім мазалайды, құсқаннан кейін басылады. Сонымен қатар, қышқылмен кекіру, қыжыл және іш қату бар. Пальпация жасағанда эпигастрий аймағында, ортаңғы сызықтың оң жағында ауырсыну анықталады.

1. Асқазанның қай бөлігі зақымдалған?
2. Диагнозды нақтылау үшін қандай тексеру жүргізу керек?

13– сабақ

1. Тақырып: Бронхография және рентгенологиялық зерттеуге науқасты дайындау.

2. Мақсаты: Студенттерді науқастарды бронхографияға және рентгендік тексеруге дайындауға үйрету

3. Студент білуі тиіс:

- Рентгендік зерттеулерге дайындық

Студент істей білуі тиіс:

- Асқазан мен он екі елі ішектің рентгендік зерттеуі (гастроскопия)

4. Негізгі сұрақтар:

- Бронхоскопия жасау себебі?
- Рентгендік зерттеудің себебі?

5. Білім берудің және оқытудың әдістері (шағын топтар, пікірталас, жағдайлық есептер, жұптасып жұмыс істеу, презентациялар, кейс-стади және т.б.):

1. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып, тақырыпты талдау.
2. Кіші топтармен жұмыс істеу.
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау.

4. Ситуациялық есептерді шешу. Тақырып бойынша тестерді шешу.

5. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

6. Оқыту және оқыту әдістері:

- Дәріс: шолу
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

7. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар) Тесттер:

1. Бүйректің зақымдану синдромы:

А. нефритті

к

Б. нефрозд

ық

В. ісіну

Г. гипергликемиял

ық

Д. гипотиреоз

Жауабы: 1 – АБВ, 2 – БВГ, 3 – ВГД, 4 – ДАБ, 5 – ГБД

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()		
32 беттің 2 беті		

2. Несеп шығару жүйесі ауруларымен науқастардың негізгі шағымдары:
- А. obstipatio
 - Б. бас ауыру
 - В. бетінің ісінуі
 - Г. бас айналу
 - Д. гипогликемия
- Жауабы: 1 – АБВ, 2 – БВГ, 3 – ВГД, 4 – ДАБ, 5-ГAB
3. Несеп талдауында анықталады:
- А.гипергликемия
 - Б. глюкозурия
 - В. гематурия
 - Г. цилиндрурия
 - Д. гипопротеинемия
- Жауабы: 1 – АБВ, 2 – БВГ, 3 – ВГД, 4 – ДАБ, 5-ГAB
4. Нефроздық синдромға тән:
- А. таралған ісінулер
 - Б. тұрақты ісінулер
 - В. жоғары АҚ
 - Г. цилиндрурия
 - Д. холестерин кристаллдары
- Жауабы: 1 – АВГ, 2 –БВГ, 3 – ВГД, 4 –БВД, 5 - АГД
5. Нефроздық синдромның симптомдары: А. ісінулер
- Б.протеинурия
 - В.Глюкозурия
 - Г.гиперхолестеринемия
 - Д. гипопротеинемия
- Жауабы: 1 – АВГ, 2 –БВГ, 3 – ВГД, 4 – АГД, 5 - БВД
6. Нефроздық синдромның зертханалық белгілері:
7. А. гипопротеинемия
- Б.протеинурия
 - В.глюкозурия
 - Г.гиперхолестеринемия
 - Д.гиперпротеинемия
- Жауабы: 1 – АБВ, 2 –БВГ, 3 – АВГ, 4 – БГД, 5 –АБГ
8. Нефриттік синдромға тән:
- А. несепте өт пигменттерінің болуы
 - Б. гематурия
 - В. цилиндрурия, балауыз тәрізді цилиндрлер
 - Г. несепте ацетонның болуы
 - Д. АҚҚ тұрақты жоғарлауы
- Жауабы: 1 – АВГ, 2 –БВД, 3 – АВГ, 4 –ДАБ, 5 –ГДА
9. Нефриттік синдромда қан талдауындағы өзгерістер:
- А. анемия
 - Б.гиперпротеинемия
 - В.гипоальбулинемия
 - Г. гипергликемия
 - Д. гиперхолестеринемия
- Жауабы: 1 – АБГ, 2 –ВГА, 3 – АВД, 4 –БВГ, 5 –ДБГ
10. Нефриттік синдромда Зимницкий сынамасы:
- А. несептің салыстырмалы тығыздығы төмен
 - Б. салыстырмалы тығыздығы монотонды (біркелкі)
 - В. цилиндрурия
 - Г.пиурия.
 - Д.никтурия.
- Жауабы: 1 – АБВ, 2 –БВГ, 3 – ВГД, 4 –ДАБ, 5 –ГБД

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() 32 беттің 2 беті

11. Зимницкий сынамасында анықталады:

- А. қан түйіршіктері
 - Б. бүйректік эпителий
 - В. несеп қышқылы
 - Г. несептің салыстырмалы тығыздығы
 - Д. тәуліктік диурез
- Жауабы: 1 -АБВ , 2 –ВГ, 3 –БВ, 4 –АГ , 5 –ГД

Ситуациялық есептер:

№ 1 есеп

22 жастағы әйел бел аймағындағы ауыру сезіміне, несен түсінің өзгеруіне, бетінің ісінуіне, дене қызуының жоғарлауына шағымданады. Анамнезі: ауырғанына 3 күн болды, тауда шаңғы тепкенімен байланыстырады.

1. Қай жүйенің ауруы көрсетілген?
2. Негізгі және қосымша шағымдарын анықтаңыз.

№ 2 есеп

Дәрігердің қабылдауына 27 жастағы науқас әйел бел аймағындағы ауыру сезіміне, несептің тәуліктік мөлшері 500 мл дейін азаюына, бетінің ісінуіне, жүрек айну, басының айналуына шағымданып келіп отыр.

1. Қандай синдром туралы ойлауға болады? Неге?
2. Науқасқа қандай тексерулер жүргізу қажет?

14– сабақ

6. **Тақырып:** Науқасты аспапты зерттеуге дайындау әдістері. Науқасты ирригоскопия әдісіне дайындау.

7. **Мақсаты:** Студенттерді ирригоскопия алгоритмдерімен таныстыру.

8. **Студент білуі тиіс:**

- Науқасты ирригоскопияға дайындау
- Ирригоскопияға қарсы көрсеткіштер.

Студент істей білуі тиіс:

- Ирригоскопия жүргізу және оған дайындық

9. **Негізгі сұрақтар:**

- Ирригоскопияға қарсы көрсеткіштер?
- Науқасты аспапты зерттеуге дайындау әдістері?

10. **Білім берудің және оқытудың әдістері (шағын топтар, пікірталас, жағдайлық есептер, жұптасып жұмыс істеу, презентациялар, кейс-стади және т.б.):**

9. Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып, тақырыпты талдау.
10. Кіші топтармен жұмыс істеу.
11. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау.
12. Ситуациялық есептерді шешу.
13. Тақырып бойынша тестерді шешу.
14. **Әдебиеттер:** Соңғы бетті қараңыз.
15. **Оқыту және оқыту әдістері:**
 - Дәріс: шолу
 - Презентация, реферат, тест, глоссарий.

1. Бақылау (тесттер, есептер және басқалар)

2. **Мақсаты:** Студенттерді клиникалық синдромдарға үйрету

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()
32 беттің 2 беті

Тесттер

- 1 Тыныс алу қозғалысы саны 20-дан көп болса аталады:
 - A. тахипноз
 - B. брадипноз
 - C. апноз
 - D. тыныс жиілігі
 - E. толық болмауы
- 2 Білезік артериясынан басқа, пульсті ... арқылы тексереді.
 - A. жүрек, иық
 - B. мойын
 - C. **самай, ұйқы, сан**
 - D. маңдай
 - E. маңдай, мойын
- 3 Пульс жиілігі дегеніміз:
 - A. **пульс толқындар арасындағы уақыт**
 - B. тамыр қабырғасының түрткен тәрізді тербелісі
 - C. 2 минуттағы пульс толқынының саны
 - A. 1 минуттағы пульс толқындарының саны
 - D. артерия қабырғасының созылуы
- 3 4 дәрежелі үсікте некроз зақымдайды:
 - A. тері бетін
 - B. көгеру арқылы
 - C. тері ішін
 - D. **сүйектерді**
 - E. қызартады
- 5 Науқастың белсенді қозғалу тәртібінің түрлері:
 - A. жеке
 - B. ауруханалық
 - A. **жалпы**
 - C. шектеулі
 - D. дәліздік
- 6 Басы мен аяғын қажет жағдайға (көтеруге, түсіруге) келтіруге арналған кереует:
 - A. стандартты
 - B. **функционалді**
 - C. модифицирленген
 - D. хирургиялық
 - E. зембілмен
- 7 Палаталық тәртіпте науқасқа болады:
 - A. төсектен көтермей науқасты бұру
 - B. шектеусіз белсенді қимылдауға
 - C. науқасқа төсекте бұруға рұқсат етілмейді
 - D. **бөлме ішінде жатуға, тұруға**
 - E. аурухана аумағында серуендеу
- 8 Жалпы вакциналық реакциялар сипат белгісі дәрежесімен айқындалады:
 - A. **температурамен**
 - A. температура, жүрек айнуымен
 - B. температура, естен тануымен
 - C. температура, бөртпенің пайда болуымен
 - D. температура, жүрек айну, бөртпемен

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() 32 беттің 2 беті

9 Жағдайы ауыр науқастарды тамақтандыру ережелері:

- A. үнемі туыстарының тамақтандыруын талап ету
- B. күніне 3 рет тамақтандыру
- C. тек ыстық сорпы және ыстық шәй беру
- D. тамақтандыру кезінде басын көтеру немесе жартылай отырғызу**
- E. науқастың өзі тамақтануын талап ету

15– сабақ

3. **Тақырып:** Клиникалық синдромдар

4. **Мақсаты:** Студенттерді клиникалық синдромдарға үйрету

5. **Студент білуі тиіс:**

- Қалыпты өкпе тінінің синдромы
- Консолидацияланған өкпе синдромы

Студент істей білуі тиіс:

- Бронхиальды обструкция синдромы

6. **Негізгі сұрақтар:**

- Қалыпты өкпе тінінің синдромы
- Консолидацияланған өкпе синдромы
- Бронхиальды обструкция синдромы

7.

8. **Білім берудің және оқытудың әдістері (шағын топтар, пікірталас, жағдайлық есептер, жұптасып жұмыс істеу, презентациялар, кейс-стади және т.б.):**

1. . Тақырып бойынша сұрақтарды қолдана отырып, тақырыпты талдау.
2. Кіші топтармен жұмыс істеу.
3. ТСО-дан қолдану (ПК, мультимедиялық проектор) сабақ тақырыбын презентациялау.
4. Ситуациялық есептерді шешу.
5. Тақырып бойынша тестерді шешу

6. **Оқыту және оқыту әдістері:**

- Дәріс: шолу
- Презентация, реферат, тест, глоссарий.

7. **Бақылау (тесттер, есептер және басқалар) Тесттер:**

1. Қалқанша безі
гормондары:

- A. тироксин
- B. тиреотропин
- C. кальцитонин
- Г. трийодтиронин
- Д. соматотропин

Жауабы: 1 – АБВ, 2 – АВГ, 3 – БВГ, 4 – ВГД, 5 – ДАБ

2. Бүйрекүсті безі гормондары:

- A. альдостерон
- B. вазопрессин
- C. кортизол
- Г. кортикотропин
- Д. норадреналин

Жауабы: 1 – АБВ, 2 – БВГ, 3 – ВГД, 4 – ДАБ, 5 - АВД

Гипотиреоз синдромымен науқастардың негізгі шағымдары:

- A. тершеңдік

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()		
32 беттің 2 беті		

Б. беті мен қолының
ісінуі

В. сөйлеудің қиындауы

Г. полиурия

Д. ұйқышылдық

Жауабы: 1 – АБВ, 2 – БВГ, 3 – БВД, 4 – ДАБ, 5 - АВГ

3. Гипертиреоз
синдромымен

науқастарға тән:

А. таралған ісінулер

Б. іш қату

В. ашушандық

Г. Мари симптомы

Д. бұлшықет әлсіздігі

Жауабы: 1 – АВГ, 2 –БВГ, 3 – ВГД, 4 –БВД, 5 - АГД

Гипокортицизм синдромына тән симптомдар:

Аісіну

Б. пигментация В. глюкозурия Г. Анорексия

Д. бұлшықет атрофиясы

Жауабы: 1 – АВГ, 2 –БВГ, 3 – ВГД, 4 – АГД, 5 - БГД

1. Гипокортицизм синдромының зертханалық белгілері:

А. қанда кортизол деңгейінің төмендеуі

Б. гипогликемия

В. гипонатриемия Г. гипергликемия Д. гипокалиемия

Жауабы: 1 – АБВ, 2 –БВГ, 3 – АВГ, 4 – БГД, 5 –АБД

2. Гиперкортицизм синдромына тән:

А. семіру

Б. теріде стриялар

В. АҚҚ төмендеуі Г. гинекомаст

Д. тершендік

Жауабы: 1 – АВГ, 2 –БВД, 3 – АБГ, 4 –ДАБ, 5 – АГД

3. Қалқанша безі қызметінің төмендеу себептері:

А. радиоактивті йодпен емдеу

Б. артериалдық гипотензия

В. семіру

Г. артериалдық гипертензия К. суықтау

4. Бүйрекүсті безі қызметінің төмендеу себептері:

А. глюкокортикоидтармен ұзақ емдеу Б. семіру

Б. туберкулез

В. бас-ми жарақаты

Г. цитостатиктермен емдеу

Жауабы: 1 – АБВ, 2 –БВГ, 3 – ВГД, 4 –ДАВ, 5 –ГБД

5. Гипертиреоз синдромымен

науқасты қарағанда анықталады:

А. Елинек симптомы

Б. Дальримпль симптомы

В. ай тәрізді бет

Г. рубероз

Ж. қолдың дірілі

Жауабы: 1 -АБД, 2 – АВГ, 3 – АБВ, 4 –АГД, 5 – БГД

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() 32 беттің 2 беті

Ситуациялық есептер:

№ 1 есеп

45 жастағы әйел әлсіздікке, тез шаршағыштыққа, ұйқышылдыққа, шашының түсуіне, тоназуға шағымданады. Қарап тексергенде – жәй сөйлейді, дауысы төмен, тілі үлкейген, терісі құрғақ, суық, қабағы, аяқ-қолы ісінген, брадикардия, АҚҚ 90/60 мм с.б.

1. Синдромды анықтаңыз? ұл синдромға қандай зертханалық-аспаптық мәліметтер тән?

№ 2 есеп

Дәрігердің қабылдауына 37 жастағы науқас ысып тұруына, тершендікке, жүрек қағуына, қолының діріліне, жұтудың қиындауына, ашушандыққа шағымданып келді.

Қап тексеру барысында анықталды: науқас эмоционалды, сасқалақтайды, салмағы төмен, терісі серпімді, ылғалды, экзофтальм, Грефе симптомы, Штельваг симптомы.

1. Қандай синдром туралы ойлауға болады? Неге?

2. Науқасқа қандай тексерулер жүргізу қажет?

8. Әдебиеттер:

Негізгі әдебиет

1. Курноскина В. П. Пациенттің клиникалық жағдайын бағалау : оқу құралы / В. П. Курноскина, Д. К. Жүнісова. - Қарағанда : Medet Group , 2020. - 224 бет
2. Пулькикова, А. В. Сестринский процесс : учебное пособие / А. В. Пулькикова, 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

Қосымша әдебиеттер:

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 ресурстар:

1. Пулькикова 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>