

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы Дәріс кешені		75 / 11 19 беттің 1 беті

ДӘРІС КЕШЕНІ

Пәннің атауы:	«Клиникаға кіріспе»
Пән коды:	КК 2213
Шифр және ББ атауы	6B10115 «Медицина»
Оқу сағаттары/ кредиттерінің көлемі:	90 сағат /3 кредит
Курс және оқу семестрі:	1 курс, 2 семестр
Дәріс көлемі:	6 сағат

Шымкент, 2025 ж.



Дәріс кешені «Клиникаға кіріспе» пәнінің оқу бағдарламасына (силлабус) сәйкес әзірленді және кафедра мәжілісінде талқыланды.

Хаттама № 12 « 27 » 06 20 25 ж.

Кафедра меңгерушісі, м.ғ.к., доцент м.а

Жумадилова А.Р

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы Дәріс кешені		75 / 11 19 беттің 3 беті

№1 дәріс

1.Тақырып: Науқастың жағдайын бақылау. Ес-сана жағдайы. Ақпарат жинау.

Объективті мейіргерлік тексеру. Пациенттің психоэлеуметтік жағдайын бағалау.

2.Мақсаты: Білім алушыларға науқастың жағдайын жүйелі бақылау,ес-сана жағдайын бағалау,ақпарат жинау және объективті тексеру әдістері,психоэлеуметтік жағдайын бағалау дағдыларын қалыптастыру.

3. Дәрістің тезистері:

1. Мейіргерлік бақылау (мониторинг)

Мониторинг – науқастың жағдайын үнемі, жүйелі бақылау арқылы өзгерістерді ерте анықтап, уақтылы әрекет ету.

Мақсаты:

- Емнің және күтімнің тиімділігін бағалау,
- Ауытқуларды ерте анықтау,
- Мейіргерлік араласуларды негіздеу.

Бақылауға алынатын көрсеткіштер:

- Дене температурасы;
- Пульс (жүрек соғу жиілігі);
- Қан қысымы (ҚҚ);
- Тыныс алу жиілігі (ТЖ);
- Сатурация (SpO₂);
- Зәр және нәжіс шығару;
- Терінің жағдайы;
- Ауырсыну және оның деңгейі;
- Мінез-құлық, үрей деңгейі, емге реакция.

2. Ес-сана жағдайын бағалау

Ес-сана – орталық жүйке жүйесінің функционалдық күйін көрсететін маңызды көрсеткіш.

Сананың деңгейлері:

- **Айқын сана** – пациент байланысқа түседі, уақыт пен орынды ажыратады.
- **Шала сана (оглушение)** – жауап баяу, шатасқан, назар төмендеген.
- **Сопор** – терең тежелу, реакция тек ауыр тітіркендіргішке.
- **Кома** – сыртқы әсерлерге толық реакция жоқ, рефлексдер жойылған.

Мейіргер неге назар аударады:

- Сұрақтарға жауап беру қабілеті;
- Байланыс орнату;
- Сөйлеу мен қозғалыс координациясы;
- Спонтанды қозғалыстар;
- Қажет болса – Глазго шкаласы бойынша бағалау.

3. Ақпарат жинау (анамнез жинау)

Ақпарат жинау – мейіргерлік процестің алғашқы кезеңі, диагноз қою үшін маңызды.

Ақпарат көздері:

- Пациенттің өзі (егер есі дұрыс болса);
- Туыстары, бірге келген адамдар;
- Медициналық құжаттар;
- Медициналық персонал.

Ақпарат түрлері:

- **Субъективті** – пациенттің шағымдары, сезімдері;
- **Объективті** – тексеру, өлшеу, зерттеу нәтижелері.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы Дәріс кешені	75 / 11 19 беттің 4 беті

4. Объективті мейіргерлік тексеру

Максаты – ауытқуларды анықтау, бақылау нәтижелерін талдау.

Әдістері:

- **Көру (инспекция):** жалпы жағдай, ес-сана, терінің күйі, поза, бет әлпеті;
- **Пальпация:** пульс, ісіну, тері температурасы, лимфа түйіндері;
- **Перкуссия:** қажет жағдайда, дәрігердің бақылауымен;
- **Аускультация:** жүрек, өкпе (мейіргер біліктілігіне байланысты);
- **Өлшеулер:** жүрек соғу жиілігі, қан қысымы, тыныс жиілігі, температура, бой/салмақ, зәр көлемі.

Жүйелер бойынша тексеру:

1. Жүйке жүйесі – сана, координация;
2. Тыныс алу жүйесі;
3. Жүрек-қан тамыр жүйесі;
4. Асқорыту жүйесі;
5. Зәр шығару жүйесі;
6. Тері жабыны.

5. Психоәлеуметтік жағдайды бағалау

Мейіргер пациенттің физикалық жағдайымен қатар **психоэмоционалдық және әлеуметтік** жағдайын да бағалауы керек.

Психоэмоционалдық көрсеткіштер:

- Көңіл күй (тревожность, депрессия, ашулану);
- Ауруға реакция, стресс деңгейі;
- Қарым-қатынасқа бейімділік.

Әлеуметтік факторлар:

- Отбасы тарапынан қолдау бар ма;
- Тұрмыс жағдайы;
- Қаржылық жағдайы;
- Білім деңгейі, медициналық нұсқауларды түсінуі.

Максаты:

- Жеке күтім жоспарын жасау;
- Ауруға бейімделуге көмектесу;
- Психологиялық асқынулардың алдын алу.

6. Ес-сана бұзылыстары түрлері

Сананың түрі	Сипаттамасы
Айқын сана	Толық байланысқа түседі, уақыт пен орынды ажыратады
Тұмандану (оглушение)	Жауап кешігіп беріледі, шатасу, назардың төмендеуі
Сопор	Қатты ауыртпалыққа ғана реакция, сөйлеуге қабілетсіз
Кома	Ешқандай жауап жоқ, рефлексстер жойылған, өмірлік органдар қызметі бұзылған

Сананың сапалық бұзылыстары:

1. Сандырақ (бред);
2. Галлюцинациялар;
3. Дезориентация;
4. Психомоторлы қозу.

7. Науқас жағдайының ауырлық дәрежесін бағалау

Жағдайы	Санасы	Қалпы	Бет әлпеті	Симптомдар	Өз-өзіне қызмет
Қанағаттанарлық	Айқын	Белсенді	Жағдайға сәйкес	Әлсіз	Сақталған
Орташа ауырлықта	Айқын	Белсенді, мәжбүрлі	Қиналған, сәйкес	Айқын	Ішінара шектелген
Ауыр	Айқын/бұзылған	Мәжбүрлі, енжар	Қиналған, немқұрайлы	Ауыр	Толық немесе жартылай жоғалған
Өте ауыр	Агональды	Ес жоқ	Тіршілік белгілері әлсіз	Өте ауыр	Қызмет көрсете алмайды

4. Иллюстрациялық материал: Презентация

5. Әдебиет: Қосымша № 1

6. Бақылау сұрақтары:

1. Науқастың жалпы тексеру қалай жүргізіледі?
2. Объективті мейіргерлік тексеру дегеніміз не?
3. Сананың, науқастың позасының бағалануы қалай жүзеге асырылады?

№ 2 дәріс

1. Тақырып: Қан: жалпы сипаттамасы. Қанды зерттеу әдістері. Лимфа жүйесі және оның функциялары.

2. Мақсаты: Білім алушыларды қанды зерттеу әдістерімен, лимфа жүйесінің құрылымы және қызметімен таныстыру.

3. Дәрістің тезистері:

I. Қан және оның құрамдас бөліктері

Қан – күрделі құрамды сұйықтық, ол плазмадан және пішінді элементтерден (эритроциттер — RBC, лейкоциттер — WBC, тромбоциттер — PLT) тұрады. Қан ұйығаннан кейін сарысу (сыворотка) түзіледі.

II. Қанды зерттеу әдістері

Жалпы клиникалық қан талдауы (ЖҚКТ):

- Гемоглобин мөлшері;
- Эритроциттер мен лейкоциттер саны;
- Лейкоцитарлық формула;
- Түстік көрсеткіш;
- Эритроциттердің шөгу жылдамдығы (СОЭ);
- Ретикулоциттер мен тромбоциттерді анықтау.

Кейде тек "үштік" зерттеу жүргізіледі: **гемоглобин, лейкоциттер және СОЭ.**

III. Қанды алу және өңдеу

- **Қанды алу уақыты:** Таңертең аш қарынға немесе жеңіл таңғы астан кейін 1 сағаттан соң.
- **Қанды алу орындары:**
 - Ересектерде – саусақ ұшы, вена, құлақ сырғалығы;
 - Жаңа туған нәрестелерде – өкше немесе үлкен башпай.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы Дәріс кешені		75 / 11 19 беттің 6 беті

- Процедура алдында ауыр физикалық/эмоционалдық жүктемеден, дәрілік препараттар қабылдаудан, рентген немесе физиотерапиядан аулақ болу керек.
- Тері 70% этил спиртімен өңделеді. Бірінші тамшы алынып тасталады.
- Қан **Панченков капиллярымен** жиналады.

IV. Лимфа жүйесі

- Адам ағзасында **600–700 лимфа түйіні** (лимфа узлы) болады.
 - Ең көбі: **ішастарда** – 200–500,
 - Өкпе түбінде – 50–60,
 - Қолтық астында – 8–37.
- Жалпы массасы – 500–1000 г (~1% дене салмағы).
- Өсіп-жетілу шыңы – 25 жасқа дейін, кейін — кері дамиды.

Қызметтері:

- **Лимфоцитопозз** (лимфоциттер түзілуі),
- **Қорғаныштық-сүзгілік функция** (инфекциядан сақтау),
- **Иммундық жауапқа қатысу** (антиденелер түзілуі).

V. Лимфа түйіндерін зерттеу әдісі

Бақылау мен пальпация

- Дененің кейбір аймақтарында сау адамдарда да пальпацияға қолжетімді:
 - Жақасты (подчелюстные),
 - Шап (паховые),
 - Қолтық асты (кейде).

Бағалау параметрлері:

- Көлемі;
- Саны;
- Консистенциясы (жұмсақ, тығыз);
- Ауырсынуы;
- Қозғалғыштығы;
- Қоршаған тіндермен байланысы;
- Терінің түсі мен зақымдану белгілері.

Пальпация реттілігі:

1. Шүйде (затылочные),
2. Құлақ арты (заушные),
3. Құлақ маңы (околоушные),
4. Жақасты (подчелюстные),
5. Иекасты (подбородочные),
6. Мойын (алдыңғы және бүйір),
7. Қолтық асты (подмышечные),
8. Шынтақ тұсы (локтевые),
9. Шап тұсы (паховые),
10. Тізеасты шұңқыры (подколенные).

4. Иллюстрациялық материал: Презентация

5. Әдебиет: Қосымша № 1

6. Бақылау сұрақтары:

1. Қан дегеніміз не? Құрамын атаңыз.
2. Қан алу әдісі қандай?
3. Лимфа түйіндерінің функциялары қандай?
4. Лимфа түйіндері қай жерлерде орналасқан?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы Дәріс кешені		75 / 11 19 беттің 7 беті

№3 дәріс

1. Тақырып: Зәр шығару жүйесінің аурулары. Диагностика және дәрігерге дейінгі көмек.

2.Мақсаты: Білім алушыларға зәр шығару жүйесінің ауруларымен, олардың диагностика әдістерімен және дәрігерге дейінгі көмек көрсету жолдарымен таныстыру.

3. Дәрістің тезистері:

Зәр шығару жүйесі туралы жалпы мәлімет

Зәр шығару жүйесі – адам ағзасындағы ең маңызды жүйелердің бірі. Ол биологиялық сұйықтықтар мен маңызды микроэлементтердің тепе-теңдігін сақтап тұрады. Бұл жүйенің бұзылуы адамның жалпы хал-жағдайына жағымсыз әсер етіп, күнделікті өмір сапасын төмендетеді.

Негізгі мүше – **бүйректер**, олар барлық функцияларды орындау үшін қарқынды қан айналымын қажет етеді. Жүрек айдайтын қан көлемінің шамамен 25%-ы тек бүйректерге бағытталады.

Аурулардың жіктелуі

Зәр шығару жүйесінің аурулары:

- Туа біткен
- Жүре пайда болған

Туа біткен патологиялар:

- **Бүйрек гипоплазиясы** – ісіну, жоғары қан қысымы, зат алмасудың бұзылуы.
 - Асқынулары: соқырлық, ақыл-ойдың дамымай қалуы, бүйрек диабеті (қантсыз немесе қантты), подагра.
- **Несепағар мен қуық ақаулары** – жиі зәр шығару, инфекциялар.

◆ *Көптеген туа біткен аурулар уақытылы хирургиялық араласу арқылы емделеді.*

Жүре пайда болған аурулар:

- Инфекция нәтижесінде;
- Физикалық жаракаттар салдарынан пайда болады.

Жиі кездесетін аурулар

1. Уретрит

Зәр шығару арнасының (уретра) қабынуы.

Белгілері:

- Моча шығару кезінде ауру, ашу;
- Уретрадан бөліністер;
- Зәрде лейкоциттердің жоғарылауы.

Себептері:

- Бактериялар, вирустар, саңырауқұлақтар;
- Жеке бас гигиенасының сақталмауы;
- Жыныстық қатынас арқылы жұғуы.

2. Цистит

Қуықтың шырышты қабатының қабынуы.

Факторлары:

- Зәрдің тоқырауы;
- Салқындау;
- Тұзды, ащы, алкогольді тағамдар;
- Гигиена сақталмауы;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы Дәріс кешені		75 / 11 19 беттің 8 беті

- Басқа мүшелердің қабынуы;
- Қуықтағы тастар немесе ісіктер.

3. Пиелонефрит

Бактериялық қабыну, бір немесе екі бүйректі зақымдайды.

Ерекшеліктері:

- Ең қауіпті инфекциялық аурулардың бірі.
- Жүктілік кезінде – жатырдың қысымымен байланысты;
- Егде жаста – простатаның үлкеюі себебінен.

Диагностика

Тек дәрігер диагноз қоя алады.

Диагностикалық әдістер:

- Зертханалық анализдер (қан, зәр);
- Аспаптық тексерулер (УДЗ, МРТ, рентген);
- Реберг сынамаcы;
- Бүйрек биопсиясы – нақты диагноз қою үшін.

Зәр шығару жүйесі мүшелерінің жарақаттары

а) Бүйрек жарақаттары (ен жиі кездеседі):

- **Ашық жарақаттар:** оқ, пышақ жарақаттары;
- **Жабық:** соққы, көгеру, жыртылу.

Себептері: биіктіктен құлау, жол-көлік оқиғалары, спорт кезінде жарақаттар.

Белгілері:

- Жан мен бел аймағында ауру, шапқа, жыныс мүшелеріне, жамбасқа таралуы;
- Бұлшықет кернеуі;
- Қан аралас зәр (гематурия);
- Ашық жарада зәр иісі;
- Шок, урогематома белгілері;
- Перитонит – ішке зақым келсе.

Дәрігерге дейінгі көмек:

- Асептикалық таңғыш салу (егер жара болса);
- Жағдайын тұрақтандыру (бүйіріне немесе ішпен жатқызу);
- Суық басу (зақымданған аймаққа);
- Жедел түрде ауруханаға жеткізу.

б) Несепағар жарақаттары (сирек, көбіне бір жақты):

Себептері:

- Іштің жарақаттары,
- Гинекологиялық/урологиялық операциялар,
- Аспаптық тексерулер.

Белгілері:

- Ауырсыну, жайсыздық;
- Түсініксіз себеппен температураның көтерілуі;
- Гематурия.

Көмек: бүйрек жарақаттарындағыдай.

в) Қуық жарақаттары:

- **Сыртқы (внебрюшинный)** және
- **Ішкі (внутрибрюшинный)** жарылу

Себептері:

- Төменнен құлау,
- Жамбас сүйектерінің сынуы,

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы Дәріс кешені		75 / 11 19 беттің 9 беті

- Катетермен немесе құралмен зақымдау,
- Автокөлік апаты,
- Қатты қысым.

Ерекше фактор: Қуық толы болса – жарақат алу қаупі жоғары.

Ішкі жарылу:

- Зәр, қан, нәжіс іш қуысына кетіп, **перитонит** дамиды.

Сыртқы жарылу:

- Іштің төменгі бөлігінде ауырсыну,
- Жалған зәр шығару шақыруы,
- Қанда зәр, анурия,
- Жыныс мүшелерінің ісінуі,
- Шок.

Дәрігерге дейінгі көмек:

- Асептикалық таңғыш салу (жара болса);
- «Бақа» қалыпта жатқызу (аяқтың астына валик қойып);
- Салқын компресс;
- Обезболивание – ТЕК дәрігер тағайындаса;
- Гемостатиктер (қан тоқтататын);
- Жылыту;
- Ауруханаға тез жеткізу.

4. Иллюстрациялық материал: Презентация

5. Әдебиет: Қосымша № 1

6. Бақылау сұрақтары:

1. Зәр шығару жүйесі ауруларының клиникалық көріністерін атаңыз.
2. Аурулардың жіктелуі мен синдромдарын сипаттаңыз.
3. Диагностика және дәрігерге дейінгі көмектің түрлері қандай?

№ 4 дәріс

1.Тақырып: Ас қорыту және эндокриндік жүйе ауруларында дәрігерге дейінгі көмек.

Ас қорыту жүйесінің бұзылу белгілері. Құрсак қуысының жедел ауруларында алғашқы көмек көрсету. Іштің ауруы мен асқазан-ішек жолдарынан қан кетуде алғашқы көмек.

2. Мақсаты: Білім алушыларға ас қорыту және эндокриндік жүйе қызметінің бұзылу белгілері туралы түсінік қалыптастыру, шқғыл жағдайларда және іштің ауруы мен асқазан-ішек жолдарының қан кетуінде дәрігерге дейінгі көмек көрсетуге үйрету.

3. Дәрістің тезистері:

1. Ас қорыту жүйесінің бұзылу белгілері

Ас қорыту жүйесі тағамды қорыту, сіңіру және зат алмасу қалдықтарын шығару қызметтерін атқарады. Оның жұмысы бұзылғанда төмендегідей белгілер пайда болады:

◆ **Негізгі белгілер:**

1. Іштің ауруы (нақты бір жерде немесе жайылған);
2. Жүрек айну, құсу;
3. Күйдіргі (изжога), кекіру (отрыжка);
4. Іштің кебуі, газ жиналуы (метеоризм);
5. Нәжістің бұзылуы (іш өту немесе іш қату);
6. Тәбеттің жоғалуы;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы	75 / 11
Дәріс кешені	19 беттің 10 беті

7. Салмақтың азаюы;
8. Нәжісте немесе құсықта қан;
9. Тері мен көз ақтығының сарғаюы (бауыр және өт жолдарының ауруларында).

Бұл белгілер байқалса, олардың ауырлығын тез бағалап, жедел жағдайларды болжау маңызды.

2. Ас қорыту жүйесі ауруларында дәрігерге дейінгі көмек

◆ Көмектің мақсаты:

- Науқастың жағдайын жеңілдету;
- Ауырлаудың алдын алу;
- Өмірлік маңызды қызметтерді қолдау;
- Уақытылы жедел жәрдем немесе дәрігер шақыру.

◆ Егер шағымдар асқынбаған болса (мысалы, диспепсия):

- Тыныштықты қамтамасыз ету;
- Тамақ ішуді тоқтату (себебі анықталғанша);
- Улану кезінде жылы сумен асқазанды шаю (қарсы көрсетілім болмаса);
- Кебу кезінде – белсендірілген көмір (активированный уголь) беру;
- Негізгі көрсеткіштерді бақылау (пульс, қан қысымы, температура);
- Дәрігер шақырып, әрі қарай тексеру мен ем тағайындау.

3. Құрсақ қуысының жедел ауруларында алғашқы көмек қағидаттары

Құрсақтағы жедел ауырсыну – өмірге қауіп төндіретін жағдай. Себептері: аппендицит, панкреатит, холецистит, жара, ішек бітелуі және т.б.

◆ Не істеу керек:

- Науқасты жатқызу, тыныштықты қамтамасыз ету;
- Тамақ пен су бермеу;
- Ауырсынуды басатын дәрі БЕРУГЕ БОЛМАЙДЫ — ол нақты диагноз қоюға кедергі болады;
- Жылы басу ЖАСАУҒА БОЛМАЙДЫ — қабынуды күшейтеді;
- Есін, пульсті, қан қысымын бақылау;
- Жедел жәрдем шақыру.

◆ Рұқсат етіледі:

- Ішке салқын (мата арқылы) қою — дәрігер келгенше ауырсынуды азайту үшін;
- Шағымдар мен басталу уақытын жазып қою — дәрігерге беру үшін.

4. Асқазан-ішек жолдарынан қан кетуде алғашқы көмек

Асқазан-ішек жолдарынан қан кету — өмірге тікелей қауіп. Себептері: жара ауруы, өңеш көктамырларының кеңеюі, ісіктер, жарақаттар.

◆ Белгілері:

- Құсықта қан («кофе қойыртпағына» ұқсас);
- Қара, иісті нәжіс (мелена);
- Әлсіздік, бас айналу;
- Тері ағаруы, суық тер;
- Жиі пульс, қан қысымының түсуі;
- Есінен тану.

◆ Не істеу керек:

- Есінен танған жағдайда – аяқты көтеріп жатқызу;
- Толық тыныштықты қамтамасыз ету;
- Тамақ пен су БЕРМЕУ;
- Ішке салқын қою (асқазан тұсына);

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы Дәріс кешені		75 / 11 19 беттің 11 беті

- Пульс, қысым, тынысты бақылау;
- ЖЕДЕЛ жәрдем шақыру.

Маңызды:

Асқазан-ішектен кез келген қан кету – өмірге қауіпті! Жедел түрде ауруханаға жатқызу қажет.

5. Эндокриндік жүйе ауруларында дәрігерге дейінгі көмектің ерекшеліктері Ең жиі кездесетін жағдай — қант диабетіне байланысты.

◆ Гипогликемия (қанттың төмендеуі):

- Белгілері: әлсіздік, тершендік, қалтырау, аштық сезімі, естен тану;
- Егер есінде болса – тәтті шай, шырын, қант беру;
- Есінен танса – жатқызып, тыныс жолдарын ашып, жедел жәрдем шақыру.

◆ Гипергликемия және диабеттік кома:

1. Белгілері: ауыздың кебуі, жиі зәр шығару, ацетон иісі, әлсіздік, шатасқан сана;
2. Тамақ, су БЕРМЕУ;
3. Жедел жәрдемді тез шақыру.

Қорытынды:

Құрсақтағы жедел ауырсыну мен қан кету белгілері — бірнеше минут ішінде шешім қабылдауды талап ететін шұғыл жағдайлар. Медбике немесе фельдшер жағдайды дұрыс бағалап, науқастың қауіпсіздігін қамтамасыз ету үшін тиісті көмек көрсетуі керек.

Симптомдарды, тыйым салынған және рұқсат етілген әрекеттерді білу — науқастың өмірін сақтап қалудың кепілі.

4. Иллюстрациялық материал: Презентация.

5. Әдебиет: Қосымша № 1

6. Бақылау сұрақтары:

1. Іштің ауруы кезінде өмірге қауіп төндіретін қандай белгілер бар?
2. «Жедел іш» кезінде қандай әрекеттер жасауға болмайды?
3. Асқазан-ішек жолдарынан қан кетудің белгілерін атаңыз.
4. Гипогликемия мен гипергликемия жағдайында алғашқы көмектің айырмашылығы неде?
5. Неліктен жедел іш ауруында ауырсынуды басатын дәрі беруге болмайды?

№5 дәріс

1.Тақырып: Тыныс алу ағзаларының аурулары. Диагностика және дәрігерге дейінгі көмек.

2. Мақсаты: Білім алушыларға тыныс алу жүйесінің негізгі ауруларымен таныстыру, олардың клиникалық белгілерін , алғашқы диагностика жүргізуге және тыныс алу жүйесінің жедел және шұғыл жағдайларында дәрігерге дейінгі көмек көрсетуге үйрету.

3. Дәрістің тезистері:

1. Тыныс алу ағзалары:

Тыныс алу жүйесіне мыналар кіреді:

- Жоғарғы тыныс жолдары (мұрын қуысы, жұтқыншақ, көмей),
- Төменгі тыныс жолдары (трахея, бронхтар),
- Өкпе және плевра.

Негізгі қызметтері:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы Дәріс кешені		75 / 11 19 беттің 12 беті

- Газ алмасу (оттегінің енуі мен көмірқышқыл газының шығарылуы),
- Қорғаныс (иммундық),
- Қышқыл-сілтілік тепе-теңдікті реттеу.

2. Тыныс алу ағзаларының жиі кездесетін аурулары

Жедел аурулар:

- Жедел бронхит
- Пневмония
- Жедел ларингит
- Жедел трахеит
- Бронхиялық астма (ұстама)
- Жедел респираторлық вирустық инфекциялар (ЖРВИ), тұмау
- Плеврит
- Тыныс жолдарының обструкциясы
- Пневмоторакс

Созылмалы аурулар:

- Созылмалы бронхит
- ӨСОА (өкпенің созылмалы обструктивті ауруы)
- Бронхиялық астма
- Өкпенің кәсіби аурулары (силикоз, туберкулез және т.б.)

3. Тыныс алу ауруларының негізгі белгілері

Жиі кездесетін шағымдар мен белгілер:

1. Жөтел (құрғақ немесе қақырықты)
2. Ентігу (инспираторлық немесе экспираторлық)
3. Кеуде тұсындағы ауырсыну
4. Дене қызуының көтерілуі
5. Қақырық бөлу (түрі, түсі)
6. Тыныс алудың қиындауы, тұншығу
7. Тыныс алу кезіндегі сырылдар
8. Ерін мен тырнақтың көгеруі (цианоз)
9. Дауыс қарлығыуы (ларингитте)

4. Алғашқы диагностиканың әдістері (дәрігерге дейінгі кезең)

Медбике немесе фельдшер мынадай әрекеттерді орындайды:

1. Науқастың шағымдарын тыңдау
2. Аурудың басталу тарихын сұрау (күтпеген / біртіндеп)
3. Температураны өлшеу
4. Тыныс алу жиілігін (ТЖ) санау
5. Оттегі сатурациясын өлшеу (SpO₂, егер пульсоксиметр бар болса)
6. Өкпені тыңдау (егер даярлық пен құрал болса):
 - Құрғақ/ылғалды сырылдар
 - Өлсіреген тыныс
 - Қатты тыныс

5. Тыныс алу ағзалары ауруларында дәрігерге дейінгі көмектің қағидаттары

Көмек мақсаттары:

1. Тыныс алуды жеңілдету
2. Асқынулардың алдын алу
3. Өмірлік маңызды функцияларды қолдау
4. Науқасты дәрігер қарауына немесе тасымалдауға дайындау

6. Белгілі бір жағдайларда дәрігерге дейінгі көмек көрсету

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы Дәріс кешені		75 / 11 19 беттің 13 беті

Астмалық ұстама (бронхиялық астма)

Белгілері:

1. Тұншығу, дем шығарғанда сырыл
2. Құрғақ жөтел
3. Алаңдаушылық, үрей
4. Еріннің көгеруі, жиі жүрек соғуы (тахикардия)

Көмек:

5. Таза ауаға қол жеткізу
6. Науқасты отырғызу (ортопноэ қалпы)
7. Ингаляторды пайдалануға көмектесу (β_2 -агонисттер – сальбутамол)
8. Тыныс пен пульсті бақылау
9. 10–15 минут ішінде әсер болмаса – жедел жәрдем шақыру

Жедел пневмония

Белгілері:

1. Қызудың жоғарылауы
2. Қақырықты жөтел
3. Тыныс алғанда кеуде тұсындағы ауырсыну
4. Ентігу

Көмек:

5. Төсек режимі
6. Температураны бақылау
7. Көп сұйықтық ішу
8. Қызу түсіретін дәрілер (тағайындау бойынша)
9. Бақылау және дәрігер шақыру

Тыныс жолдарының обструкциясы (бөгде зат)

Белгілері:

1. Кенеттен тұншығу
2. Сөйлеу немесе жөтелу мүмкін еместігі
3. Үрей, беттің көгеруі

Көмек:

4. Хеймлих әдісі (бөгде затты шығару тәсілі)
5. Жауырын арасынан арқаға соғу
6. Есінен танған жағдайда – ЖӨЖ (жүрек-өкпе реанимациясы)
7. Жедел жәрдем шақыру

Плеврит немесе пневмоторакс (плевра қуысында ауа немесе сұйықтық жиналуы)

Белгілері:

1. Кеудедегі кенеттен қатты ауырсыну
2. Ентігу, жиі тыныс алу
3. Кеуде қуысының асимметриясы
4. Сатурацияның төмендеуі

Көмек:

5. Жартылай отырғызу
6. Оттегі беру (мүмкіндік болса)
7. Дәрігерді немесе жедел жәрдемді шұғыл шақыру
8. Дәрі немесе сұйықтық беруге болмайды — дәрігер келгенше күту

7. Дәрігерге дейінгі көмектің алгоритмі:

1. Науқастың жағдайын бағалау
2. Қауіпсіздікті және таза ауа жеткізуді қамтамасыз ету

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы Дәріс кешені		75 / 11 19 беттің 14 беті

3. Науқасты ыңғайлы қалыпқа келтіру (жатқызу/отырғызу)
4. Өмірлік көрсеткіштерді өлшеу (ТЖ, пульс, қысым, сатурация)
5. Қажетті көмекті көрсету (ингалятор, Хеймлих әдісі, температураны түсіру және т.б.)
6. Жедел жәрдем немесе дәрігерді шақыру
7. Медициналық бригадаға тапсыру үшін науқас жайлы мәліметтер дайындау

Қорытынды:

Тыныс алу жүйесінің аурулары асқынған жағдайда өмірге қауіпті болуы мүмкін. Медбике мен фельдшер симптомдарды дұрыс танып, науқас жағдайын бағалай білуі және уақытылы көмек көрсете алуы тиіс. Басты дағдылар — бақылау, жедел әрекет ету, қарсы көрсеткіштерді білу және дұрыс алгоритмді сақтау.

4. Иллюстрациялық материал: Презентация

5. Әдебиет: Қосымша № 1

6. Бақылау сұрақтары :

1. Тыныс алу жүйесінің ауруларына тән негізгі белгілерді атаңыз.
2. Бронхастма ұстамасын қалай білуге болады?
3. Пневмония кезінде дәрігерге дейінгі көмектің ерекшеліктері?
4. Тыныс жолдарының обструкциясы кезінде көмек алгоритмін сипаттаңыз.
5. Енгізу кезінде дене қалпы неге маңызды?

№6 дәріс

1.Тақырып: Жүрек-қантамыр жүйесінің аурулары. Диагностика және дәрігерге дейінгі көмек.

2. Мақсаты: Білім алушыларға жүрек-қантамыр жүйесінің кең таралған аурулары, олардың белгілері, алғашқы диагностика әдістері мен шұғыл жағдайлар кезінде дәрігерге дейінгі көмектің алгоритмдері туралы білім беру.

3. Дәрістің тезистері:

1. Жүрек-қантамыр жүйесі туралы жалпы мәлімет

Жүрек-қантамыр жүйесі (ЖҚЖ) оттегі мен қоректік заттарды тасымалдауға және зат алмасу өнімдерін шығаруға жауап береді. Оған мыналар жатады:

1. Жүрек
2. Артериялар
3. Веналар
4. Капиллярлар

2. ЖҚЖ-нің негізгі аурулары

Жедел жағдайлар:

1. Миокард инфаркті
2. Гипертониялық криз
3. Стенокардия
4. Жедел жүрек жеткіліксіздігі
5. Коллапс
6. Шок
7. Жүрек ырғағының бұзылуы (аритмия)
8. Өкпе артериясының тромбозмболиясы (ӨАТЭ)

Созылмалы аурулар:

1. Гипертониялық ауру

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы Дәріс кешені		75 / 11 19 беттің 15 беті

2. Жүректің ишемиялық ауруы (ЖИА)
3. Созылмалы жүрек жеткіліксіздігі
4. Атеросклероз
5. Варикоз ауруы
6. Кардиомиопатиялар

3. ЖҚЖ ауруларының белгілері

Жиі кездесетін шағымдар:

1. Жүрек тұсындағы ауырсыну (кеуде артында, сол қолға, иыққа, мойынға таралуы мүмкін)
2. Жиі немесе сирек жүрек қағысы (аритмия)
3. Тыныс алудың қиындауы (ентігу)
4. Аяқтардың ісінуі
5. Қан қысымының жоғарылауы немесе төмендеуі
6. Бас айналу, есінен тану
7. Ерін мен тырнақ ұштарының көгеруі (цианоз)
8. Жалпы әлсіздік, тез шаршау

4. Алғашқы диагностика (дәрігерге дейінгі кезеңде)

Медициналық қызметкер (м/сестра, фельдшер) міндетті:

1. Шағымдарды, белгілердің басталу уақыты мен сипатын сұрау
2. Қан қысымын өлшеу
3. Пульсті санау (жиілігі, ырғағы, кернеулігі)
4. Тыныс алуы мен есін тексеру
5. Сатурацияны (SpO₂) өлшеу (мүмкін болса)
6. ЭКГ түсіру (жабдық болған жағдайда)

5. ЖҚЖ жедел жағдайларында дәрігерге дейінгі көмек

А. Миокард инфаркті

Белгілері:

1. Кеуде артында 20 минуттан астам қысатын ауырсыну, сол қолға, иыққа, мойынға таралады
2. Салқын тер, бозару, өлім қорқынышы
3. Ырғақтың бұзылуы, ентігу

Әрекеттер:

4. Науқасты отырғызу немесе басын көтеріп жатқызу
5. Таза ауа жеткізу
6. Тіл астына нитроглицерин (1 таблетка әр 5 минут сайын, 3 реттен аспауы тиіс)
7. Аспирин беру (шайнау, қарсы көрсетілім болмаса)
8. Пульс, қысым, тынысты бақылау
9. Жедел жәрдем шақыру

Б. Гипертониялық криз

Белгілері:

- Қан қысымының күрт жоғарылауы (160–180 мм с.б. және одан жоғары)
- Бас ауруы, құлақтағы шу
- Жүрек айну, бас айналу
- Көз алдында «шыбын»
- Бет қызаруы, мазасыздық

Әрекеттер:

- Науқасты жартылай отырғызу
- Тыныштық пен таза ауа

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы Дәріс кешені		75 / 11 19 беттің 16 беті

- Қысымды өлшеу
- Бұрын тағайындалған дәріні беру (каптоприл, нифедипин т.б.)
- Ауыр жағдайда дәрігер не жедел жәрдем шақыру

В. Стенокардия

Белгілері:

- Қысқа мерзімді кеудедегі ауырсыну, дене жүктемесінен кейін немесе күйзелістен болады
- Тыныштықта немесе нитроглицерин қабылдағанда өтеді

Әрекеттер:

- Науқасты отырғызу, тыныштық
- Нитроглицерин беру (тіл астына)
- 5 минуттан кейін ауырсыну кетпесе, қайталау
- Ауырсыну 15–20 минуттан ұзақ болса — инфаркт күдігі → жедел жәрдем шақыру

Г. Жедел жүрек жеткіліксіздігі (өкпе ісінуі)

Белгілері:

1. Қатты ентігу, жатуға болмайды
2. Қызғылт көбікті қақырық
3. Еріннің көгеруі
4. Жүрек соғысының жиілеуі, салқын тер

Әрекеттер:

5. Жартылай отырғызу
6. Таза ауа
7. Қажет болса — оттегі
8. Жедел жәрдем шақыру
9. Тыныс пен есін тұрақты бақылау

6. ЖҚЖ шұғыл жағдайларында дәрігерге дейінгі көмектің алгоритмі:

1. Науқас жағдайын бағалау (ес, тыныс, пульс, қысым)
2. Ыңғайлы қалыпқа келтіру (көбіне жартылай отырғызу)
3. Таза ауа қамтамасыз ету
4. Дәрілік көмек көрсету (тағайындауға сәйкес)
5. Жағдайын тұрақты бақылау
6. Жедел жәрдем шақыру
7. Ақпаратты дәрігерге тапсыру

7. Көмек көрсету ерекшеліктері:

- Науқасты жалғыз қалдырмау
- Дәрі мөлшерін асырмау
- Есінен танған жағдайда — тыныс пен пульсті бақылау, қажет болса — ЖӨЖ (СЛР)
- Инфаркт қаупі болса — қозғалуына жол бермеу

Қорытынды:

Жүрек-қантамыр аурулары — асқину мен өлім көрсеткіші жоғары аурулар қатарына жатады. Жедел жағдайларды дер кезінде тану және дұрыс дәрігерге дейінгі көмек көрсету — науқастың өмірін сақтап қалудың негізгі жолы.

4. Иллюстрациялық материал: Презентация

5. Әдебиет: Қосымша № 1

6. Бақылау сұрақтары:

1. Миокард инфарктінің негізгі белгілерін атаңыз
2. Гипертониялық криз кезінде қандай әрекеттер орындалады?
3. Стенокардия мен инфаркт кезіндегі ауырсыну айырмашылығы неде?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы Дәріс кешені		75 / 11 19 беттің 17 беті

4. Өкпенің жедел ісінуі кезінде әрекет алгоритмін сипаттаңыз
5. Шұғыл көмек көрсету кезінде қан қысымы мен пульсті бақылау не үшін маңызды?

Қосымша 1

Негізгі әдебиеттер:

1. Клиникаға кіріспе. Том 1 [Мәтін] :оқулық / С. М. Кабиева [ж.б.] ; ҚР денсаулықсақтау және әлеуметтік даму министрлігі. ҚММУ. - Алматы :Эверо, 2016. - 287 б. с
2. Каркабаева, А. Д. Клиникаға кіріспе-2. 1 -бөлім [Мәтін] :оқуқұралы / А. Д. Каркабаева, Н. Н. Теляева. - Астана : [б. и.], 2017. - 152 бет. с.Каркабаева, А. Д. Клиникаға кіріспе-2. II-бөлім [Мәтін] :оқуқұралы / А. Д. Каркабаева, Н. Н. Теляева. - [Б. м.] : Астана, 2017. - 208 бет. с
3. Каркабаева, А. Д. Клиникаға кіріспе-2. II-бөлім [Мәтін] :оқуқұралы / А. Д. Каркабаева, Н. Н. Теляева. - [Б. м.] : Астана, 2017. - 208 бет. с
4. Толекова, С. З. Клиникаға кіріспе [Мәтін] :оқу құралы / С. З. Толекова. - Қарағанды : ЖК "Акнұр", 2013. - 244 бет. с
5. Теляева, Н. Н. Введение в клинику -2. Ч. 1 [Текст] : учеб. пособие / Н. Н. Теляева, А. Д. Каркабаева. - Астана : [б. и.], 2017. - 214 с.
6. Теляева, Н. Н. Введение в клинику -2. Ч. II [Текст] : учеб. пособие / Н. Н. Теляева, А. Д. Каркабаева. - Астана : [б. и.], 2017. - 210 с
7. Кабиева, С. М. Введение в клинику. Т. 1. [Текст] : учебник / С. М. Кабиева. - Алматы :Эверо, 2016. - 304 с
8. Курноскина В. П. Клиническая оценка состояния пациента : учебное пособие / В. П. Курноскина. - Караганда : Medet Group , 2024. - 222 с.
9. Курноскина В. П. Пациенттің клиникалық жағдайын бағалау : оқу құралы / В. П. Курноскина, Д. К. Жүнісова. - Қараганда : Medet Group , 2020. - 224 бет

Қосымша әдебиеттер:

1. Алпысова А. Р. Ауруханаға дейінгі кезеңде жедел көмек көрсету алгоритмдері = Алгоритмы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе : оқу құралы / А. Р. Алпысова, Н. В. Молодовская ; ҚР Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігі. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 120 б. с.
2. Қаныбеков А. Жедел медициналық жәрдем : оқу құралы / А. Қаныбеков. - 2-ші бас. - Карағанды : АҚНҰР, 2017. - 266 бет. с.
3. Аяпов К. Модернизация сестринского образования Казахстана : сб. / К. Аяпов. - 2-е изд., перераб. - [б. м.] : New book, 2022. - 220 с.
4. Kabiyeveva, S. Introduction in clinic. Volume 1 [Текст] : textbook / S. Kabiyeveva. - Almaty : "Evero" , 2016. - 263 p.
5. Hammer , Gary D. Pathophysiology of Disease: An Introduction to Clinical Medicine / Gary D. Hammer . - 7nd ed. - New York : Mg Graw Hill. Education, 2014. - 762 p.
6. Пациенттерді оқыту : оқу құралы / Д. К. Жүнісова [және т. б.]. - Қарағанды : АҚНҰР, 2020. - 104 бет
7. Методы клинических лабораторных исследований : к изучению дисциплины / ред. В. С. Камышников. - 6-е изд. перераб. - М. : Медпресс-информ, 2013. - 736 с.
8. Дәулетбаев Д. А. Мейірбике манипуляциясы алгоритмдері (стандарттары) : оқу құралы / Д. А. Дәулетбаев, М. А. Абабкова, Г. К. Ердесова. - Алматы : TechSmith, 2024. - 224 б.

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы	75 / 11
Дәріс кешені	19 беттің 18 беті

9. Денсаулық жағдайын клиникалық бағалау : оқу-әдістемелік құралы / А. А. Сейдахметова [және т.б.]. - Шымкент : ОҚМА, 2025. - 53 б.
10. Клиническая оценка состояния здоровья : учебно-методическое пособие / А. А. Сейдахметова [и др.]. - Шымкент : ЮКМА, 2025. - 47 с.
11. Методология и методы научных исследований в сестринском деле, качественные исследования в сестринском деле : учебно-методическое пособие / А. А. Сейдахметова [и др.]. - Шымкент : ЮКМА, 2025. - 99 с.
12. Сестринские технологии. Ч.1 : учебное пособие / А. Каныбеков [и др.]. - 2-е изд., перераб. - Алматы : TechSmith, 2024. - 304 с.
13. Сестринские технологии. Ч.2 : учебное пособие / А. Каныбеков [и др.]. - 2-е изд., перераб. - Алматы : TechSmith, 2024. - 340 с.

Электронды оқулықтар:

1. Датхаев, У. М. Коммуникативные навыки [Электронный ресурс] : учебник / У. М. Датхаев, М. А. Асимов, Г. Ж. Умурзахова . - Электрон. текстовые дан.(5,21 МБ). - Алматы : Эверо, 2016. - 256 с. эл. опт. диск (CD-ROM)
2. Асимов, А. А. Коммуникативтік дағдылар [Электронный ресурс] : оқулық / М. А. Асимов, А. А. Сұлтанбеков . - Электрон. текстовые дан.(7,30МБ). - Алматы : Эверо, 2016. - 260 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Адилова, Л. М. Мейіргердің манипуляциялық әрекетінің алгоритмдері [Электронный ресурс] : оқу құралы = Алгоритмы сестринских манипуляций : учеб. пособие - М. : "Литтерра", 2016. - 248б.
4. Коммуникативтік дағдылар. Коммуникативные навыки. Communication skills. Алматы, ТОО "Эверо", 118 https://www.elib.kz/ru/search/read_book/601/
5. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А., 2017/ <https://aknurpress.kz/reader/web/1545>
6. Жедел медициналық жәрдем Қаныбеков А. , 2017 <https://aknurpress.kz/reader/web/1346>
7. Диагностика және жедел медициналық көмек көрсету алгоритмі / algorithm of diagnosis and emergency care Алпысова А.Р. , 2015 <https://aknurpress.kz/reader/web/1348>
8. Арынгазин, К.Ш., Мажимова, М.Б. Первая доврачебная помощь при несчастных случаях : Учебно-методическое пособие. / Сост. К. Ш. Арынгазин. - Павлодар: Кереку, 2013. - 73 с. <http://rmebrk.kz/book/68579>
9. S. Kabiyeve Introduction in clinic: Textbook, volume I. – Almaty: 2020 – 263 [p.https://elib.kz/ru/search/read_book/324/](https://elib.kz/ru/search/read_book/324/)
10. Кабиева С.М. Введение в клинику: Учебник. Том I./С.М. Кабиева.- Алматы: Эверо, 2020. –304 с https://www.elib.kz/ru/search/read_book/316/
11. Emmanuel H. During, Clete A. Kushida Clinical Sleep Medicine : A Comprehensive Guide for Mental Health and Other Medical Professionals. First edition. Washington, DC : American Psychiatric Association Publishing. 2021.//[eBook Medical Collection EBSCO](#)
12. Eric J. Cassell B: The Nature of Clinical Medicine : The Return of the Clinician Oxford : Oxford University Press. 2015.//[eBook Collection EBSCO](#)
13. [John A. Flynn](#), [Michael J. Choi](#), [L. Dwight Wooster](#). Oxford American Handbook of Clinical Medicine.- Second edition. Oxford : Oxford University Press. 2013.// [eBook Medical Collection EBSCO](#)

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Клиникаға кіріспе» кафедрасы Дәріс кешені		75 / 11 19 беттің 19 беті

14. John I. Gallin, Frederick P Ognibene, Laura Lee Johnson. Principles and Practice of Clinical Research: Fourth edition. London : Academic Press. 2017.// [eBook Medical Collection EBSCO](#)

Электронды ресурстар:

1. Электронная библиотека ЮКМА - <https://e-lib.skma.edu.kz/genres>
2. Республиканская межвузовская электронная библиотека (РМЭБ) – <http://rmebrk.kz/>
3. Цифровая библиотека «Aknurpress» - <https://www.aknurpress.kz/>
4. Электронная библиотека «Эпиграф» - <http://www.elib.kz/>
5. Эпиграф - портал мультимедийных учебников <https://mbook.kz/ru/index/>
6. ЭБС IPR SMART <https://www.iprbookshop.ru/auth>
7. информационно-правовая система «Заң» - <https://zan.kz/ru>
8. Medline Ultimate EBSCO
9. eBook Medical Collection EBSCO
10. Scopus - <https://www.scopus.com/>