

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ		
	НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д. АСФЕНДИЯРОВА»		
№ 2	"Мейіргер ісі" кафедрасы	Бағдарлама	Резюме 1 бет 32-4-і

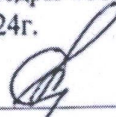
Бекітемін
Академиялық кеңестің төрағасы
Ж. А. Қалматаева
"30" 04 2024 ж.

Қысқартылған оқу мерзімдерін көздейтін "МЕЙІРГЕР ІСІ" білім беру бағдарламасы
бойынша оқуға түсетін адамдарға арналған түсу емтихандарының
БАҒДАРЛАМАСЫ

Алматы 2024 ж.

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Кафедра «Сестринское дело»	Редакция: 1 Программа Страница 2 из 33

Программа обсуждена на заседании кафедры «Сестринское дело»,
 протокол № 8, от «13» 02 2024г.

Зав.кафедры «Сестринское дело»  Маханбеткулова Д.Н.

Программа согласована на заседании Комитета образовательных
 программ «Общественное здравоохранение»,
 протокол № 4, от «12» 03 2024 г.

Председатель КОП
 «Общественное здравоохранение»  Рамазанова М.А.

И.о. декана декана школы
 Общественного здравоохранения им. Х. Досмухамедова  Карибаев К.Б.

Программа утверждена на Академическом Совете НАО «КазНМУ им. С.Д.Асфендиярова»,
 протокол № 9, от «8» 04 2024 г.

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»		
	"Мейіргер ісі" кафедрасы	Бағдарлама	Редакция: 1
			Бет 32-1-і

Қабылдау емтиханының бағдарламасы

1. Қабылдау емтиханының бағдарламасы:

«Мейіргер ісі» білім беру бағдарламасына байланысты байланысты салаларда «орта буын маманы» немесе «Қолданбалы бакалавр» біліктілігі бар техникалық және кәсіптік немесе орта білімнен кейінгі білімі бар талапкерлер үшін. Бағдарлама 2024-2025 оқу жылына, 2025-2026 оқу жылына, 2026-2027 оқу жылына арналған.

2. Қабылдау емтиханын өткізудің мақсаты:

Мемлекеттік жалпыға міндетті стандарттардың талаптарына сәйкес «Мейіргер ісі» қысқартылған білім беру бағдарламасын табысты игеру үшін ТЖКББ түлектерінің (техникалық және кәсіптік немесе орта білімнен кейінгі білім беру) әлеуетін айқындау.

3. Тапсырмалар:

Түсу емтиханы бағдарламасының міндеттеріне ТЖКББ түлектері болып табылатын талапкерлердің әлеуетін және олардың «Мейіргер ісі» білім беру бағдарламасын сәтті игеру қабілеттерін анықтау кіреді. Бұған компьютерлік тестілеу түріндегі емтихан арқылы қол жеткізіледі.

4. Қабылдау емтиханын өткізу және бағалау нысаны

Оқудың қысқартылған түріне түсу емтиханы бір дұрыс жауапты таңдау арқылы компьютерлік тестілеу түрінде өткізіледі. Қабылдау емтиханына «Мейіргер ісі» білім беру бағдарламасына қатысты салаларда «орта буын маманы» немесе «қолданбалы бакалавр» біліктілігі бар техникалық және кәсіптік немесе орта білімнен кейінгі білімі бар тұлғалар қабылданады.

Сұрақтар саны – 50.

Максималды балл – 100.

Өту балы – 25.

Тестілеу уақыты – 60 минут.

Қабылдау емтиханының нәтижелері ол өткізілген күні жарияланады. Қайталанатын тестілеуге рұқсат етілмейді.

1. Бағалау түрлері мен критерийлері

5.1 Тестілеу

1. Жөндеу жұмыстары кезінде 28 жастағы ер адам биіктіктен құлады. Кішкене қозғалыс кезінде жамбас ауруы туралы шағымдары бар. Аяқтар сыртқа сәл шыққан. Жәбірленушіні тасымалдау әдісі

2. Жедел холециститтің клиникалық белгілері

3. Төсекте өзі бұрыла алмайтын науқасқа төсек - орын ауыстыруға қанша адам (ең аз сан) қатысады:

4. Ер адам парфюмерия бөліміне барғаннан кейін мұрынның қышуы, түшкіру, мұрынның бітелуі, мұрынның тыныс алуының қиындауы туралы шағымданады. Ауруды анықтаңыз:

5. Науқас оңай тітіркенеді, басқалардан тыныш сөйлеуді сұрайды, перделерді жабуды сұрайды, өйткені «күндізгі жарық көзінің көру қабілетін төмендетеді». Аурудың түрін анықтаңыз:

6. Қанның қара шие түсінің үздіксіз ағынымен ағуы қан кетуді сипаттайды:

7. Терінің бозаруы мыналарға байланысты:

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»		
	"Мейіргер ісі" кафедрасы	Бағдарлама	Редакция: 1
			Бет 32-1-і

8. Зарарсыздандыру алдындағы тазалау сапасын бақылау кезінде фенолфталеин сынамаcы оң болған жағдайда сіздің әрекеттеріңіз:

9. Дауыстық дірілдің жоғарылауы келесі жағдайларда байқалады:

10. Пациентті алдағы санитарлық өңдеу көлемі мәселесін шешеді

11. Көзге күтім жасау үшін қолданылады

12. Науқас артына қарайды, терезеден таныс емес біреу оны шақырады, қиялы бойынша қоңырауларға жауап береді. Басқалар да солай еститініне сенімді екенін жеткізеді. Бұзушылықты анықтаңыз:

13. Сальмонеллездің клиникалық көріністері:

14. Акушер 35 жастағы алғашқы жүкті әйелге шақырылды. Жүктілік мерзімі 35 апта. Күні бойы бас ауруы байқалады, ол соңғы сағатта күшейе түсті, жүрек айнуы пайда болды, көздің алдында «жарықтар» жыпылықтайды. Объективті түрде тексеру кезінде беттің, қолдың және аяқтың ісінуі, қан қысымы 170/110 мм.сын. жүрек соғысы ырғақты, минутына 140. Акушер ауыр преэклампсия диагнозын қойып, магнезиялық терапиямен шұғыл көмек көрсете бастады. Жүктеме дозасын көрсетіңіз-магний сульфатының бастапқы дозасы?

15. Әр 3 сағат сайын бір тәулік ішінде зәрді жинау әдісімен зәрді зерттеу кезінде жүзеге асырылады:

16. Жедел коронарлық синдром симптомдармен сипатталады:

17. Физиотерапияға жалпы қарсы көрсеткіштер:

18. Созылмалы гонореяны диагностикалау әдістері:

19. 43 жастағы ер адам жөндеу жұмыстары кезінде биіктіктен құлады. Кішкене қозғалыс кезінде жамбас аймағындағы ауырсынуға шағымданады. Аяқтар сыртқа сәл жайылған. Жәбірленушіні тасымалдау әдісі

20. Субцуральды гематоманың ең көп тараған себебі:

21. 45 жастағы әйел. Гинекологтың қабылдауында «жатыр мойны обыры» алдын-ала диагнозы қойылған. Диагнозды растау үшін жасалуы керек тексеру әдісін көрсетіңіз:

22. Әдетте жүректің оң жақ бөлігі:

23. Өңеш ауруы бар науқастың негізгі шағымы:

24. Сіз науқастың қан қысымын өлшедіңіз. Ол 160 / 70 мм сын. бағ. импульстік қысымды анықтаңыз (мм. сын.бағ.ст)

25. Бронх демікпесі бар науқасқа дем шығарудың ең жоғары жылдамдығын анықтау тағайындалады. Зерттеу әдісі:

26. Науқаста түнде кенеттен ауа жетіспейді, тыныс алу қиындықтарымен тұншығу, әлсіздік, жөтел пайда болады, басында құрғақ, содан кейін қызғылт, көбікті қақырық шығады. Объективті: аяғымен төмен отырады, мазасыз, мойын тамырлары ісінген. Шұғыл көмек.

27. Эндокринология бөліміне 56 жастағы науқас «І типті қант диабеті, орташа ауырлықтағы» диагнозымен тәбеттің жоғарылауы, шөлдеу, терінің қатты қышуы, түнде ұйықтауға мүмкіндік бермейді. Диетаны бұзады. Мінез-құлық терінің қышуына байланысты мазасыз, тітіркендіргіш. Тері ет түсті, құрғақ, көптеген сызаттар іздері бар. Науқастың басым мәселесін атаңыз

28. Науқаста педикулез анықталды, санитарлық емдеу тағайындалды. Науқасты емдегеннен кейін бөлме зарарсыздандырылады:

29. Дәрілік электрофорездің әсер ету ерекшеліктері:

30. Геморрагиялық инсульт жағдайында емдеу қай сәттен басталады?

31. Эпилепсиялық ұстамаға тән

32. Ересек адамда катаральды отит медиасы тән:

33. Көздің клиникалық жағдайын неғұрлым толық бағалауға мүмкіндік беретін көз функцияларының қайсысы ең ақпараттандырады?

34. Үшінші курс студенті медициналық пунктке табанындағы бөртпелер, аяқтың саусақаралық қатпарлары, қышу туралы шағымдармен жүгінді. Шамамен бір ай бұрын аяқтың саусақаралық қатпарларында терінің қабыршақтануын байқадым. Біраз уақыттан кейін

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»		
	"Мейіргер ісі" кафедрасы	Бағдарлама	Редакция: 1
			Бет 32-1-і

саусақаралық қатпарлардың терісінде жарықтар пайда бола бастады, қышу мазалайды. Соңғы аптада табанда көпіршіктер пайда болды. Тексеру кезінде: аяқтың саусақаралық қатпарларында пиллинг. Төртінші және бесінші саусақтардың аралық қатпарларында ісіну мен эритема фонында қабыршақтанған эпидермистің мүйізімен шектесетін жарықшақ бар. Бұл белгілер тән:

35. Бала 3 айлық, емшек сүтімен қоректенеді. Анаға тек емшек сүтімен емізуді қанша жасқа дейін сақтау керектігі туралы ұсыныстар беріледі:

36.2 жастағы балада кенеттен түнде қатты жөтел, дауыстың қарлығыуы және стридорозды тыныс пайда болды. Бұл белгілер қандай ауруға тән

37. Бала 6 жаста. Ата-анасының айтуы бойынша дене температурасының 38,6-ға дейін көтерілуі, шағымдар жұтыну кезінде тамақ ауруы, әлсіздік. Жұтқыншақты тексеру кезінде: жарқын гиперемия, гипертрофияланған миндалины бездерде ақ жабын. Ішкі органдар тарапынан өзгеріссіз. Дифтериямен дифференциалды диагностика үшін қандай зерттеу әдісі жүргізілетінін көрсетіңіз

38. Бас ауруы, жүрек айну, құсу, инсульт кезінде есін жоғалту белгілерге жатады:

39. Босану процесінің бірінші кезеңін жеделдету үшін ұрық қуысына акушерлік операция деп аталады:

40. Босанған әйел, 28 жаста, салмағы 3500, ұзындығы 53 см тірі толыққанды ұл туды. бала туылған кезде: жүрек соғу жиілігі минутына -120, тері қызғылт, тыныс алу -16, рефлексдер тірі, гипертония. Жаңа туған нәрестеге Апгар шкаласы бойынша қандай баға беруге болады?

41. Жүректің жоғарғы шекарасы:

42. Депрессиямен ауыратын науқастарда жиі кездесетін мейіргерлік диагноздар:

43. Әдетте апикальды итеру анықталады:

44. Перифериялық Венаны катетеризациялау кезінде терінің қанмен ластануы байқалды. Сіздің әрекетіңіз:

45. Аурудың жоғары қаупі бар тұрғындар арасында МСАК деңгейінде туберкулезді ерте анықтау үшін қандай зерттеу әдісі қолданылады

46. Қант диабетін ерте анықтау үшін кезекті скринингтен өту кезінде 50 жастағы әйелде аш қарынға гликемияның бұзылуы анықталды. Глюкозаға төзімділік сынағы тағайындалды. Зерттеу тәртібін түсіндіріңіз:

47. Құрғақ плевритпен ауыратын науқастарда аускультативті:

48. Бірыңғай ұлттық денсаулық сақтау жүйесі қарастырады (ең толық жауапты таңдаңыз):

49. Аллергологиялық анамнезді жинау кезінде мейіргер білуі керек:

50. Науқастың құсуына арналған бірінші кезектегі мейіргерлік іс-шаралар:

51. Науқаста 48 сағат бойы нәжіс жоқ. Бұл мәселе:

52. Мейіргердің дәрігердің тікелей нұсқауынсыз және тағайындауынсыз өз бастамасы бойынша орындалатын әрекеттері

53. Науқастың проблемалары: қабақтың ісінуі, қан қысымының жоғарылауы, олигурия, гематурия, протеинурия, стрептококк инфекциясынан кейін 1-3 аптадан кейін дамиды:

54. Науқасқа қысым жарасының алдын алу мақсатында массаж жасау қай облыста жүргізілуі керек:

55. Талшықтағы өткір іріңді төгілген қабыну процесі

56. Ларинготрахеит симптомдардың үштігімен сипатталады:

57. Көру өткірлігін анықтауда пациент пен Головин-Сивцев кестесі арасындағы қашықтық:

58. Сенбілікте оң көзіне әк түскен жұмысшы медициналық пунктке жүгінді. Сіз мейіргерсіз, сіздің әрекеттеріңіз:

59. Кездесуге бірінші курс студенті келді, ол студентте шамамен 3 апта бұрын тізеде және шынтақ терісінде қабыршақтанған қызғылт қышыма пайда болды. Тексеру кезінде: симметриялы түрде аяқ - қолдардың экстензорлы беттерінде қызғылт жара орналасқан, олар күміс-ақ қабыршақтармен жабылған, қоршаған теріден күрт бөлінген. Магистральда қызғылт, қабыршақтанған папула бар. Бұл белгілер тән:

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»		
	"Мейіргер ісі" кафедрасы	Бағдарлама	Редакция: 1
			Бет 32-1-і

60. Стрептококкты пиодермиттерге мыналар жатады:

61. Тригеминальды, бет немесе интеркостальды нервтердің бойында көпіршікті бөртпелердің локализациясы ең тән:

62. Асқазанның перфорациялық жарасының ең сенімді клиникалық көрінісі

63. Жара инфекциясының ең тиімді алдын алуға не қол жеткізеді

64. Эпигастрий аймағындағы ауырсыну, бірнеше рет құсу жеңілдетпейді, іштің кебуі клиникаға сәйкес келеді

65. Күйік бөліміне диагноз қойылған науқас келді: термиялық күйік кеуде қуысының алдыңғы бетінің және екі төменгі аяқтың. Күйік аймағын анықтаңыз

66. Науқас 45 жаста, сол жақ бөксеге инъекциядан кейін ауырсыну және тіндердің қатаюы пайда болды. Дене температурасы - 37,3 °С. объективті: сол жақ бөксенің жоғарғы-сыртқы квадрантында ауырсыну инфильтраты пальпацияланады, оның үстіндегі тері қызыл, жанасуға ыстық. Осы жағдайдың себебін көрсетіңіз

67. 48 жастағы ер адам жөндеу жұмыстары кезінде биіктіктен құлады. Кішкене қозғалыс кезінде жамбас аймағындағы ауырсынуға шағымданады. Аяқтар сыртқа сәл жайылған. Жәбірленушіні тасымалдау әдісі:

68. Ауруханаға дейінгі кезеңде ашық пневмоторакс кезіндегі ерте емдеу шараларына мыналар жатады

69. Науқас тік ішектің ампулярлы бөлігінің қатерлі ісігін болжайды. Ісікті сандық зерттеу кезінде оған қол жеткізу мүмкін емес. Қандай диагностикалық манипуляцияны қолдану керек

70. Балалардағы ойық жара ауруының патогенезінде маңызды:

71. Анасы 1 жасар баламен тәбеттің болмауы, баланың летаргиясы туралы шағымдармен жүгінді. Объективті: тері мен шырышты қабаттардың айқын бозаруы байқалады. Жүректің жоғарғы жағында қысқа систолалық шу естіледі. Қан анализі: НВ-72г/л, эр-3,1х10⁹/л, процессор.-0,7. Ең ықтимал диагнозды көрсетіңіз:

72. 6 жастағы бала медициналық көмекке жүгінді. Ол қатты ауырды, тамақ ауруынан кейін температура 39 градусқа дейін көтерілді, ісіну пайда болды. Баланың жалпы жағдайы ауыр, терінің бозаруы, жалпы ісінуі байқалады. Қан анализі: -3,8%, қызыл қан жасушалары 10-15 көру аймағында, ақ қан жасушалары-6-8 көру аймағында. Біз қандай ауру туралы айтып отырмыз?

73. Ортаңғы құлақтың қабынуы бар науқаста ауыздың бұрышының ісінуі түрінде бет асимметриясы, мұрын-ерін қатпарының тегістелуі, ауру жағында көз саңылауының жабылмауы пайда болды. Қандай асқыну туралы айтуға болады:

74. Өнеркәсіптік кәсіпорынның медициналық пунктіне жұмысшы бет асимметриясына, көздің сулануына, қабағын жауып, қабағын түйіп, қасын көтере алмайтындығына шағымданды. Біз қандай нервтің зақымдануы туралы айтып отырмыз:

75. Әйел жүктілікті тоқтату үшін әйелдер кеңесіне жүгінді. Жүктілікті жасанды түрде тоқтату қай уақытта жүргізілетінін көрсетіңіз

76. Жамбастың сыртқы өлшемдерін өлшегенде, акушер әйелден бүйіріне жатуды, үстіңгі аяқты түзетуді, ал төменгі аяқты тізе мен жамбас буындарында бүгуді сұрады. Акушер қандай жамбас өлшемін өлшейді?

77. 9 жастағы қыз қант диабетімен ауырады. Таңертең 20 инсулин алады. Инсулинді енгізгеннен кейін, мектепке кешігіп, таңғы ас ішпеді. Бірінші сабақта кенеттен құрысулар пайда болды, есінен танып қалды. Тері ылғалды, тыныс алу таяз. Сіздің болжамды диагнозыңыз?

78. Жедел кезеңдегі инсульттан кейін мейіргер науқастың санасын, оқушылардың жағдайын тексереді. Қан қысымы, жүрек соғу жиілігі, тыныс алу жиілігі:

79. Науқасқа жасырын қанға нәжіс сынағы тағайындалады. Науқасты талдауға дайындау кезінде диетадан қандай тағамдарды алып тастау керек

80. Науқас 30 жаста, ауруханаға түсті. Тексеру кезінде мейіргер терінің айқын бозаруын, қан қысымының күрт төмендеуін және жиі импульсті анықтады. Деректер куәландырады:

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»		
	"Мейіргер ісі" кафедрасы	Бағдарлама	Редакция: 1
			Бет 32-1-і

81. Қанның түс көрсеткіші әдетте тең?:
82. Диагностикалық мақсатта науқасқа ирригоскопия тағайындалды. Бұл процедураның мәні
83. Стационардың қабылдау бөлімінде науқастың бас терісін тексеру кезінде педикулез анықталды. Бас терісін емдеу үшін қандай ерітіндіні қолдануға болады:
84. Сіз CSO-да таңғыш материалы бар стерильді бикс алдыңыз. Сүзгісіз жабық бикстің стерильділігін сақтау мерзімін көрсетіңіз
85. Аурудың клиникалық белгілері бар адамдар арасында МСАК деңгейінде туберкулезді ерте анықтаудың ең сенімді әдісі:
86. АИТВ-инфекциясының болуына міндетті құпия медициналық тексеруден өтуге жатады
87. Бір рет қолданылатын медициналық мақсаттағы бұйымдарды кәдеге жарату қағидалары:
88. ЭКГ-ны тәулік бойы тіркеуге мүмкіндік беретін функционалды зерттеу әдісін көрсетіңіз
89. Сіз ЭКГ тіркеуді бастадыңыз. Стандартты электродтар қолданылды. Сізге кеуде электродтарын қолдану керек. Бірінші кеуде электродының орналасуын көрсетіңіз
90. Артқы аксиларлы сызық бойымен өкпенің төменгі шекарасы келесідей анықталады:
91. Сізге желке аймағындағы бас ауруы, бас айналу, құлақтың шуылы, жүрек айнуы туралы шағымдары бар науқас келді. Сіздің әрекеттеріңіз бірінші кезекте:
92. В. есімді 40 жастағы науқас ревматологиялық бөлімге қол мен аяқтың ұсақ буындарының ісінуі мен ауырсынуына, таңертең буындар аймағында қаттылыққа, кем дегенде 1 сағатқа, осы буындардағы қозғалыстардың шектелуіне, төмен дәрежелі температураға шағымдармен түсті. Өзіне әрең қызмет етеді, өзін-өзі жууға, тарауға, түймелерді таға алмайды, әсіресе таңертең. Объективті: қолдар мен аяқтар ісінеді, олардың деформациясына байланысты қозғалыстар шектеулі. Бұл белгілер тән:
93. Амбулаториялық-емханалық деңгейде мейіргерлік күтім үйде стационар нысанында ұзақтығы білікті мейіргерлік күтім түрінде жүзеге асырылады:
94. Стационарлық емдеудегі науқаста температураның күнделікті жоғары сандарға дейін көтерілуі байқалады, содан кейін нормаға дейін біртіндеп төмендейді. Қызба түрін анықтаңыз:
95. Гематология бөліміне темір тапшылығы анемиясы диагнозы қойылған 35 жастағы науқас түсті. Осы анемияны емдеуде қолданылатын дәрілерді таңдаңыз:
96. Антибиотикті бұлшықет ішіне енгізгеннен кейін науқастың жағдайы күрт нашарлады: еңтігу пайда болды, науқас суық жабылып, есінен танып қалды. Қан қысымы 70/40 мм сынап бағанасы. науқаста дамыған ең ықтимал асқыну:
97. Науқастың қант диабетіндегі ықтимал проблемасы:
98. Науқас тамақ пен судан бас тартқан кезде хоспис мейіргерінің әрекеті:
99. Қысымның алдын алу үшін теріні емдеу кезінде қандай ерітінді қолданылады :
100. Ультрадыбыстың белсенді факторы:
101. Науқасқа физиотерапиялық процедура тағайындалды-бел аймағына электрофорез. Төсеу орнында мейіргер абразияның бар екенін анықтады. Мейіргернің әрекеті
102. 7 жастағы балаға тобық дислокациясы үшін гипсті алып тастағаннан кейін массаж жасалды. Сіз қандай массаж әдістерін қолданасыз
103. Бронхдренажды гимнастиканы өткізудің ең ұтымды уақыты
104. Сауда орталығына келушілер кенеттен сол жерде қатып қалған адамға назар аударды. Бет әлпеті жоқ, көзқарас бір нүктеге бағытталған, сөйлеуге жауап бермейді. Бұл белгілер тән:
105. Мұрынның артқы жарасына осындай таңғыш қолданылады:
106. Жедел глаукома ұстамасында оқушы:
107. ЖИТС кезінде жиі кездесетін клиникалық көріністердің бірі:
108. Ауруханаға оң аяғының тесілген жарасы бар науқас түсті. Ол 5 күн бұрын ол тот басқан тырнаққа басып, жараны йодпен емдеп, таңғыш салғаны белгілі болды. Алайда, әл-ауқат нашарлады, ауырсыну, гиперемия, жараның айналасында ісіну пайда болды. Жалпы ауырлық дәрежесі орташа, тахикардия, дене температурасы 40,0 С, еңтігу, ауызды ашу мен жұту қиын, бет бұлшықеттерінің құрысуы. Сіздің болжамды диагнозыңыз:

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»		
	"Мейіргер ісі" кафедрасы	Бағдарлама	Редакция: 1
			Бет 32-1-і

109. Жедел парапроктиттің пайда болуына бейім факторлардың ішінде ең жиі кездесетіні
- 110.9 айлық бала қатты ауырып қалды. Дене температурасының 38,2° С дейін жоғарылауы аясында жалпы жағдайдың бұзылуы пайда болды, өрескел қатты жөтел, дауыстың қарлығы, тыныс алудың қиындауы пайда болды. Объективті: тыныс алу шулы, кеуде қуысының келісілген жерлерінің шамалы тартылуы байқалады, мазасыздық күшейеді. Минутына 50. Жұтқыншақта-жұтқыншақтың артқы қабырғасының жарқын гиперемиясы. Өкпенің үстінде қатты тыныс бар. Басқа ішкі органдар тарапынан-ерекшеліктері жоқ. Сұрыптаңыз:
111. Фебрильді ұстамаларды жеңілдету үшін таңдаудың бірінші кезектегі препараты:
112. Көкжөтелмен терең, ысқырықты тыныс алу, жөтелді тоқтату-бұл
113. Нәрестеде қауіптің 4 жалпы белгілерінің бірін көрсетіңіз, ол болған кезде оны дереу ауруханаға жіберу керек.
114. 6 жастағы бала медициналық көмекке жүгінді. Ол қатты ауырды, тамақ ауруынан кейін температура 39 градусқа дейін көтерілді., ісіну пайда болды. Баланың жалпы жағдайы ауыр, терінің бозаруы, жалпы ісіну. Қан анализі: лейкоцитоз, ESR-сағатына 44. Зәр анализі: ақуыз - 3,8%, қызыл қан жасушалары-10-15 көру аймағында, ақ қан жасушалары-6-8 көру аймағында. Біз қандай ауру туралы айтып отырмыз?
115. А вирустық гепатитінің сарғаюсыз түріне биохимиялық көрсеткіштердегі қандай өзгерістер тән:
116. Жұлынның зақымдануының тұрақты белгісі
117. Клапанды пневмоторакс кезінде:
118. Бас сүйегінің сынуының типтік көрінісі:
119. Рентгенограммадағы «Клойбер» мыналарға тән
120. Субдуральды гемотоманың ең көп тараған себебі:
121. Кенеттен құлау, сананың жоғалуы, сезімталдықтың болмауы, дененің жартысында параличтің болуы (аяқтың айналуы, ауыздың бұрышының түсуі, мұрын-еріннің тегістігі) Үшбұрыш болжауға мүмкіндік береді:
122. Жамбастың сыртқы өлшемдерін өлшегенде, акушер әйелден бүйіріне жатып, үстіңгі аяқты түзетіп, төменгі аяқты 8 тізе мен жамбас буындарын бүгуді сұрады. Акушер қандай жамбас өлшемін өлшейді?
123. Босанған әйел перзентханаға босанудың 1 кезеңінде 39-40 апта ішінде түсті. 5 сағаттан кейін ол тірі толыққанды қызды дүниеге әкелді. Бала туылғаннан кейін, акушер жатырда тағы бір ұрық үшін асқазанды пальпациялады. Екінші ұрықтың жоқтығына көз жеткізген акушер босану кезінде қан кетудің алдын алды. Акушер қолданған препаратты көрсетіңіз?
124. Отбасын жоспарлау бойынша әйелдер консультациясы жұмысының тиімділігінің негізгі көрсеткіші:
125. Перзентханаға босану басталғаннан 6 сағат өткен соң 39 апта ішінде жүктілік кезінде қайта туылған бала келді. Жағдайы қанағаттанарлық. Ұрықтың орналасуы бойлық, басы бар, ұрықтың жүрек соғысы айқын ырғақты. Жатыр мойны тегістелген, жатыр жұтқыншағының ашылуы 10 см. ұрық көпіршігі бүтін. Басы бар. Босану кезеңін көрсетіңіз:
126. Жүкті әйел 26 апта мерзімде амниотикалық сұйықтықтың мерзімінен бұрын төгілуіне шағымданған кезде қажет:
127. Партограммада "10 минуттағы жиырылу саны" бағанында акушер 5 жасушаны үздіксіз бояды. Босанудың жиілігі мен сипаты қандай?
128. Физиологиялық жүктілікті бақылау кезінде әр келген сайын қандай талдау жасалады
129. Миокард инфарктісін диагностикалау үшін оның мазмұнын анықтау қажет:
130. Тыныс алу жүйесін зерттеудің функционалды әдісін көрсетіңіз
131. Асқазан жарасының перфорациясының симптомы:
132. Егер сіз пациентке зәрді бір контейнерге (3 литрлік банка) жинау керек екендігі туралы хабарласаңыз, таңертең ағаш сәулемен араластырып, зерттеуге зертханаға 150-200 мл-ге беру керек екенін анықтаңыз
133. Бронхоэктаз клиникасы:

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»		
	"Мейіргер ісі" кафедрасы	Бағдарлама	Редакция: 1
			Бет 32-1-і

134. Жалпы талдауда зәрдің салыстырмалы тығыздығы қалыпты
135. Бүкіл денеде кең таралған ісіну:
136. Дене температурасы 10 С жоғарылаған кезде импульстік тербеліс жиілігі қалай өзгереді
137. Порталдық гипертензияның белгілері
138. Науқас қолын төсекке тіреп, аяғын төмен түсіріп отырады. Төсектегі бұл позиция қалай аталады?
139. Қан кету тән?:
140. Науқасқа В-6 - 1 мп витаминін тері астына енгізу тағайындалды. Тері астына инъекция кезінде ине қандай бұрышта және тереңдікте енгізіледі.
141. Ұсынылған тәуелсіз мейіргерлік араласу нұсқаларынан таңдаңыз
142. Хирургиялық бейіндегі бөлімшелердегі, аналықты қорғау ұйымдарындағы сыртқы ортаның эпидемиологиялық маңызы бар объектілерінен жуу әдісімен жоспарлы өзін-өзі бақылаудың жүйелілігі:
143. ЖИТС-пен инфекция (АИТВ-ның иммун тапшылығы вирусын алу) пайда болуы мүмкін
144. Бөлімшеде авариялық жағдай орын алды: АИТВ-инфекциясы бар пациентке инъекция жүргізу кезінде емдеу кабинетінің мейіргері саусағын шаншып алды. Бұл жағдайда қандай іс шаралар өткізу керек:
145. Инфекциялық ауру анықталған немесе күдік туындаған кезде дезинфекцияның қандай түрі жүргізіледі:
146. Қақырықты шығаратын ұзақ жөтелмен ауыратын науқасқа МБТ-ға қақырық микроскопиясы тағайындалды микобактериялар туберкулез . Зерттеу үшін қақырық қалай жиналады
147. Аталған белгілердің қайсысы АИТВ инфекциясы туралы ойлауға мүмкіндік беретінін көрсетіңіз
148. БЦЖ ревакцинациясы алдында балаға Манту реакциясы жүргізілді. Нәтижені бағалау қашан жүргізіледі
149. Сіз хирургия бөлімінің мейіргерсіз. Сіз В гепатиті және имуноферментті талдау маркерлеріне қаншалықты жиі тексерілуге міндеттісіз
150. Перкуссия түрлерін атаңыз:
151. Қозғалыс белсенділігінің "палаталық" режимін сипаттаңыз
- 152.1 мл зәрдегі қанның формалық элементтерін санау үшін зәрді зерттеу әдісін атаңыз:
- 153.28 жастағы науқас тамақтанғаннан кейін 3-4 сағаттан кейін пайда болатын эпигастрий аймағындағы кесу ауырсынуына шағымданады, көбінесе түнде қышқыл кекіру, күйдіргі, іш қату, салмақ жоғалту. Тәбет сақталды. Жұмыс жүйке кернеуімен байланысты. Берілген жағдайда ең ақпараттандыратын қосымша зерттеу әдісін атаңыз:
154. Экспираторлық еңтігу деп аталады...
155. Плевра пункциясы жасалады ?:
156. Ревматизмдегі терінің көрінісі:
157. Дәрігерлік құпияны құрайтын мәліметтерді пациенттің келісімінсіз беруге жол беріледі
158. Антитретирустық препараттарды қабылдау кезінде АИТВ жұқтырған адам 3 аптадан кейін жүрек айнуы, әлсіздік, бас ауруы пайда болды. Бұл жағдайда мейіргернің әрекеті:
159. Стационардың қабылдау бөлімшесінің мейіргері толтырады
160. Психикасы бұзылған науқастарға таблетка беру кезінде мейіргер
161. Кардиология бөлімінде АЖЖ диагнозы қойылған 70 жастағы науқас, созылмалы жүрек жеткіліксіздігінің 3 сатысы бар. Ол айқын әлсіздікке, жүректің үзілуіне және еңтігуге шағымданады. Жағдайы ауыр. Ингибиленген, кеңістікте бағдарланған. Тері құрғақ, цианотикалық. Аяқтарда ісіну байқалады. Пульс аритмиялық, минутына 90 соққы, қан қысымы 120\80 мм сын.бағ.асқазан көлемі ұлғайған. Науқасқа су балансын анықтау тағайындалады. Туыстарыңызға зерттеу жүргізу техникасын түсіндіріңіз
162. Иммобилизацияланған науқастың негізгі проблемасы

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»		
	"Мейіргер ісі" кафедрасы	Бағдарлама	Редакция: 1
			Бет 32-1-і

163. Манту реакциясының нәтижесін бағалау кезінде балада 8 мм папула анықталды. Манту реакциясының нәтижесін қалай бағалайсыз:

164. Бастапқы профилактика термині деп түсініледі:

165. Науқақта сакрум аймағында жара пайда болды, жылау байқалады. Тексеру кезінде терінің, тері астындағы майдың тұтастығы бұзылып, бұлшықет қабаты көрінеді. Жұмсақ тіндердің зақымдану түрін анықтаңыз

166. Анафилактикалық шок үшін жедел көмек

167. Аға мейіргер басшының қай санатына жатады

168. "Кез келген медициналық манипуляциялар медициналық қызметкер қажетті ақпаратты бергеннен кейін пациенттің ерікті және мағыналы келісімімен ғана жүргізілуі керек" анықтамасы биоэтиканың қандай ережесіне сәйкес келеді.

169. Мейіргернің кәсіби қызметін жүзеге асырудың жүйелі ғылыми тәсілі мен әдісі :

170. Науқастың басым проблемасы: психо-эмоционалды шиеленістен кейін 20 минуттан астам уақыт ішінде сол жақ иық пышағына, қолға сәуле шашатын, жанғыш сипаттағы төс сүйегінің артындағы ауырсыну:

171. Перифериялық Венаны катетеризациялау кезінде турникетті қолдану орнын көрсетіңіз

172. Фаулердің позициясы бұл позиция

173. Дененің гипоксиясын көрсететін алғашқы белгі

174. Инъекция кезінде асептика мен антисептика ережелерін бұзумен байланысты асқынуды атаңыз

175. Ересек адамда тыныс алу қозғалысының жиілігі қалыпты (минутына):

176. Қабылдау кезінде науқас қынаптың қышуына, жағымсыз иісі бар көбікті разрядқа шағымданады. Мұндай үшін тән

177. Қынаптың тазалық дәрежесін көрсетіңіз, егер жағындыда қынап таяқшасы болмаса немесе шектеулі мөлшерде болса, әртүрлі кокк флорасы бар:

178. Мейіргерлік диагноз:

179. Денсаулық:

180. Сыртқы акушерлік зерттеудің үшінші әдісі (Леопольд-Левицкий) :

181. Босану бөлмесінде ауа температурасы болуы керек:

182. Диагональды конъюгат-бұл арасындағы қашықтық

183. Босанғаннан кейінгі ерте кезеңде босанған әйел гипотиналық қан кетуді бастады.

Сіздің тактикаңыз :

184. Егер соңғы менструацияның бірінші күні 10 қаңтар болса болжамды мерзіміңізді анықтаңыз :

185. Қалыпты орналасқан плацентаның мерзімінен бұрын бөлінуінің негізі неде:

186. 45 жастағы әйел. Гинекологтың қабылдауында жатыр мойны обыры алдын-ала диагноз қойылған. Диагнозды растау үшін жасалуы керек тексеру әдісін көрсетіңіз

187. Жүкті әйел 26 апта мерзімде амниотикалық сұйықтықтың мерзімінен бұрын төгілуіне шағымданған кезде қажет

189. Бірінші босану процесін жеделдету үшін ұрық қуығына акушерлік операция деп аталады

190. Әйел жүктілікті тоқтату үшін әйелдер кеңесіне жүгінді. Жүктілікті жасанды түрде тоқтату қай уақытта жүргізілетінін көрсетіңіз

191. Босанудың басталуы сипатталады:

192. Босану процесінің бірінші кезеңін жеделдету үшін ұрық қуығына акушерлік операция деп аталады

193. Физиологиялық жүктілікті бақылау кезінде әр келген сайын қандай талдау жасалады

194. Анамнезінде клиникалық тар жамбас үшін кесарь тілігі, бастапқы керілу арқылы емделу. Босану тактикасы неге байланысты

195. Асқынбаған жүктіліктің соңғы айында:

196. Дауыстық дірілдің жоғарылауы келесі жағдайларда байқалады:

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»		
"Мейіргер ісі" кафедрасы	Бағдарлама	Редакция: 1	
		Бет 32-1-і	

197. Перзентхана қызметкерлерін гонорея мен мерезге тексеру жүргізіледі

198. Экстрагенитальды аурулардан зардап шегетін және стационар жағдайында тексеруді және емдеуді қажет ететін жүкті әйелдерді ауруханаға жатқызу патология бейіні бойынша ауруханалар бөлімшесінде жүзеге асырылады

199. Жүктіліктің 1-ші жартысындағы токсикоздың ауырлығы сипатталады

200. Дәрілік электрофорездің әсер ету ерекшеліктері.

5.2 Бағалау критерийлері

С. Д. Асфендияров атындағы ҚазҰМУ тест орталығында тестілеуден өту. Тестілеу офлайн режимде жүргізіледі. Тестілеу бойынша жалпы өту балы-50,0 %.

6. Қабылдау

Қысқартылған оқыту нысанына адамдарды қабылдау тестілеу нәтижелері бойынша конкурстық негізде жүзеге асырылады.

«Мейіргер ісінің негіздері» пәні бойынша пайдаланылған әдебиеттер тізімі:

Орыс тілінде:

1. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела. Практикум: учеб.пос.- изд. перераб. и. доп.- Ростов-на-Дону: Феникс, 2019. - 938 с.: -(Сер. "Медицина для вас")
2. Обуховец Т.П. Учебное пособие «Основы сестринского дела» - изд. перераб. и. доп.- Ростов-на-Дону: Феникс, 2014. - 768 с.: -(Сер. "Среднее медицинское образование")
3. Обуховец Т.П. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: Практикум / Обуховец Т.П. - 3-е изд. Стер. - Ростов н/Д: Феникс, 2013 -412 с.: ил.- Медицина
4. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела. Практикум: учеб.пос. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2019.
5. Петрова Т.Н. Сестринское дело: Учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018.
6. Дмитриева Е.В., Шабунина И.В., Филиппова Г.М. Сестринское дело: учебник для медицинских вузов. - Москва: Медицина, 2019.
7. Петрова Т.Н. Основы сестринского дела. - Санкт-Петербург: Питер, 2020.
8. Белоконов Н.А. Сестринское дело: учебник для медицинских вузов. - Москва: Медицина, 2019.
9. Савина Л.И. Сестринское дело: учебник для вузов. - Москва: Издательский центр "Академия", 2018.
10. Голикова Н.М., Лукашева Л.В., Марченко В.В. Сестринское дело: учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021.
11. Федоткина Е.В. Сестринское дело: учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019.
12. Князева О.А. Основы сестринского дела. - Москва: Медицина, 2018.
13. Иванова Е.М., Пономарева Т.Е., Рындин А.А. Сестринское дело: учебник для студентов медицинских вузов. - Москва: Медицина, 2019.

Қазақ тілінде:

1. Морозова Г. И. Мейіргерлік іс негіздері : жағдаяттық тапсырмалар : оқу куралы; жауапты редакторы А. М. Садыкова ; қазақ тіліне аударғандар К. О. Даурабаева, С. А. Наурызбаев. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 256 б. : ил.

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»		
	"Мейіргер ісі" кафедрасы	Бағдарлама	Редакция: 1
			Бет 32-1-і

2. Мухина С.А. Мейіргерлік іс негіздері. пәніне практикалық басшылық , 2-ші басылым, , Қазақ тіліне аударған және редакциялаған Қ.Ж.Ахметов— М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 496 бет.

3. Адилова Л.М. Мейіргердің манипуляциялық әрекетінің алгоритмі. студенттеріне арналған оқу құралы қазақ және орыс тілінде = Алгоритмы сестринских манипуляций: учебно-методическое пособие на казахском и русском языках.— М.: Литтерра, 2016. – 248 б.