

**«Тараз-Болашақ» жоғары медициналық колледжі ЖШС**  
**«АРНАЙЫ ПӘНДЕР» ЦИКЛ ӘДІСТЕМЕЛІК КЕҢЕСІНІҢ ОН КҮНДІК ІС-**  
**ШАРАДА ӨТКІЗІЛГЕН МАТЕРИАЛДАР ЖИНАҒЫ**

«Тараз -Болашақ» жоғары медициналық колледжі» ЖШС

«Бекітемін»

Директордың оқу- жұмысы  
жөніндегі орынбасары

А.К.Жексембинова

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2024ж

2023-2024 оқу жылының «Арнайы пәндер» ЦӘК –нің  
27.03.-03.04 аралығындағы он күндік апталықтың іс-шаралар жоспары

	Өткізілетін іс-шаралар	Мерзімі	Өтілетін орны уақыты	Жауаптылар
1	«Дуальдық, проблемалық, ақпараттық, сыни тұрғыдан ойлау, интерактивті оқу технологиялары» тақырыбына Әдістемелік бюллетень	27.03.2024	Фойе Сағ 10.00	ЦӘК төрайымы, ЦӘК оқытушылары
2	«Білім беру жүйесіндегі оқытушылар іскерлігі» атты Көрме	27.03.2024	Фойе Сағ 10.00	ЦӘК оқытушылары
3	«Туберкулез ауруымен күресу » тақырыбында Дөңгелек үстел	27.03.2024	Конференция залы Сағ 11.00	Темирова З И
4	«Вирусты гепатит түрлері,алдын-алу жолдары» атты облыстық конференция	28.03.2024	Конференция залы Сағ 11.00	Тазабекова С К Амиртаева А М
5	«Акушерия,хирургия,педиатрия пәні бойынша олимпиада ( ЭССЕ,тест)	29.03.2024	308 ауд. Сағ 11.00	Калымбетова Э Б Кулишманова М К Темирова З И
6	«Ішкі аурулар» мамандығы бойынша «Стенокардия» тақырыбында Ашық сабақ	28.03.2024	205 ауд Сағ 11.00	Кулишманова М К
7	«Фармокология » пәні бойынша « Фармокинетика, фармакодинамика » тақырыбында Ашық сабақ	1.04. 2024	205 ауд Сағ.11.00	Сарсеева Ф С
8	«Акушерия және гинекология» пәнінен «Босану физиологиясы » тақырыбында Ашық сабақ	2.04. 2024	205 ауд Сағ 11.00	Калымбетова Э Б
9	«Эпидемиология» пәнінен «Сібір жарасы » тақырыбында Қалалық семинар	1.04. 2024	Конференция залы Сағ 11.00	Таргынова К А Умарова А А
10	«Әз Наурыз » атты ашық тәрбие сағаты	3.04. 2024	Сағ 10.00 «Голливуд» акт залы	Жанбыршы Ж Б Әкман Н К
11	Он күндікті қорытындылау	3.04. 2024	Конференция залы Сағ 11.30	ЦӘК төрайымы, оқытушылар

«Арнайы пәндер» ЦӘК-ның құрамында 13-оқытушы қызмет атқарады. Барлығы жоғары білімді.

Зейнеткер оқытушылар – Тарғынова А; Темирова З И; Сарсеева Ф.С;Алимкулова С.А;Умарова А.А;Тазабекова С.К;Амиртаева А.А;

Жоғары санатты оқытушылар- Тазабекова С.К

Жас мамандар-Калымбетова Э.Б;Кулишманова М.К;Әкман.Н.К;Жаңбыршы Ж.Б;Нурғалиева А

«Арнайы пәндер» оқытушыларының оқыту технологиялары.

Ақпараттық-коммуникациялық технология, сыни ойлау технологиясы, проблемалық оқыту технологиясын оқыту және өзіндік жұмысты ұйымдастыру студентті кешенді әдістемелік құралдарымен, медициналық муляждармен және манекендермен, робот симуляторлармен жұмыс жасап көрсетіп, тәжірибелік дағдыны оқытуда білім берудің озық тәсілдерін қолдануды, курстан курсқа өткен сайын күрделі дағдыларды игеруді, оқу үдерісіндегі ақпараттық-әдістемелік және материалды-техникалық базаны үздіксіз жетілдіріп үйретуді көрсетті.

«Арнайы пәндер» оқытушыларының он күндік апталықтың іс-шараның ашылуы





ЦӘК жетекшiсi Т.Б. Аймаханова «Дуальдык, проблемалык, ақпараттык, сыни тұрғыдан ойлау, интерактивтi оқу технологиялары» тақырыбына Әдiстемелiк бюллетеньмен таныстыруда.



Әр пән оқытушыларының оқыту технологияларымен және әдiс-тәсiлдерiмен таныстыруда



«Ішкі арулар» оқытушысы М.К.Кулишманова өз пәнінің мақсатымен таныстыруда



«Акушерия және гинекология» пәнінің оқытушысы Э.Б.Калымбетова өз пәнінің мақсатымен таныстыруда



«Педиатрия» пәнінің оқытушысы З.И.Темирова өз пәнінің мақсатымен таныстыруда

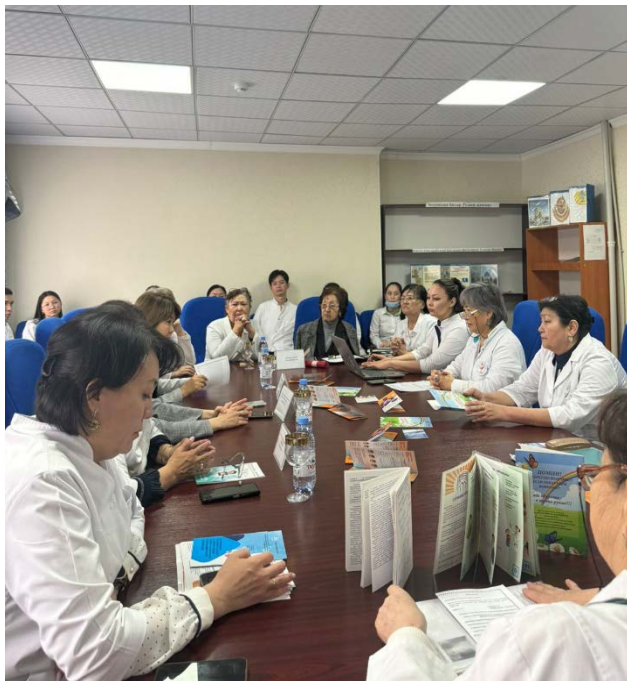


«Фармакология» пәнінің оқытушысы Ф.С.Сарсева өз пәнінің мақсатымен

Таныстыруда



«Жалпы гигиена» пәнінің оқытушысы С.К.Тазабекова өз пәнінің мақсатымен таныстыруда



Дөңгелек үстел  
«Туберкулез ауруымен күресу»





### **Бағдарлама**

**Тақырыбы:** «Туберкулез аурумен күресу»

**Мақсаты:** Студенттерге бірінші байлық – денсаулық екенін ұғындыра отырып, жаны саудың, дені сау, салауатты өмір салтын ұстануға тәрбиелеу.

**Кіріспе сөз:**

Темирова З.И.

«Арнайы пәндер» оқытушысы

«Туберкулез аурудың алдын алу профилактикасы» Омарбекова А.К

Облыстық фтизиопульмонология орталығы -Мониторинг және бағалау тобының жетекшісі

«Балаларда туберкулез ауруын диспансерлеу» Бекбенбетова А.С

Облыстық фтизиопульмонология орталығы –фтизиопедиатр

«Туберкулез аурумен күресу» Дәрібаева К. С

Тараз-Болашақ мед центр- медбике фтизиатры

### **III.Қорытынды.**

3.1. Қорытынды сөз:

Джылысбаева Р.Қ

Колледж әдіскері

**Жауапты:**

Темирова З.И.

«Арнайы пәндер» оқытушысы

**Өтілу орны:** Конференция залы

**Мерзімі:** 27.03.2024 ж.

**Уақыты:** 11<sup>00</sup>



«Вирусты гепатит түрлері,алдын-алу жолдары»  
атты облыстық конференция



### **Бағдарлама**

**Тақырыбы:** «Вирусты гепатит түрлері, алдын-алу жолдары»

**Мақсаты:** Студенттерге бірінші байлық – денсаулық екенін ұғындыра отырып, жаны саудың, дені сау, салауатты өмір салтын ұстануға тәрбиелеу.

**Кіріспе сөз:**

Тазабекова С.А Амиртаева А.М

«Арнайы пәндер» оқытушылары

«Вирусты гепатиттердің алдын-алу шаралары»

Сыдыкова Айгуль Сапаровна

Тараз қалалық санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау басқармасының  
эпидемиологиялық бақылау және қадағалау бөлімінің басшысы

«Вирусты гепатит этиологиясы, эпидемиологиясы клиникасы»

Сапарбаева Нуркул Сергазиевна

Департаменттің инфекциялық және паразиттік ауруларды эпидемиологиялық бақылау  
бөлімінің бас маманы

### **III. Қорытынды.**

3.1. Қорытынды сөз:

Джылысбаева Р.Қ

Колледж әдіскері

**Жауапты:**

Тазабекова С.А Амиртаева А.М

«Арнайы пәндер» оқытушылары

**Өтілу орны:** Конференция залы

**Мерзімі:** 28.03.2024 ж.

**Уақыты:** 11<sup>00</sup>

**«Педиатрия, Акушерия, Хирургия» пәндері бойынша олимпиада**



**Бағдарлама**

**Тақырыбы: «Педиатрия, Акушерия, Хирургия» пәндері.**

**Мақсаты: Болашақ маман бойында кәсіби құзыреттілікті қалыптастыру.**

**Жүргізу барысы:**

**I кезең. Эссе.**

**II кезең. Тест.**

**Қорытынды сөз: Р.Қ. Джылысбаева**

**Әдіскер**

**Марапаттау**

**Жауаптылар: Темирова З.И.**

**Калымбетова Э.Б.**

**Кулишманова М.К.**

**Өтілу орны: 205 ауд.**

**Мерзімі: 29.03.2024 ж.**

**Уақыты: 11<sup>00</sup>**

## ЭССЕ тақырыптары 29.03.2024 11:00

### «Педиатрия»

- \* 1. Рахит.
- \* 2. Гипотрофия.
- \* 3. Балалардағы аллергиялық аурулар.

### Хирургия»

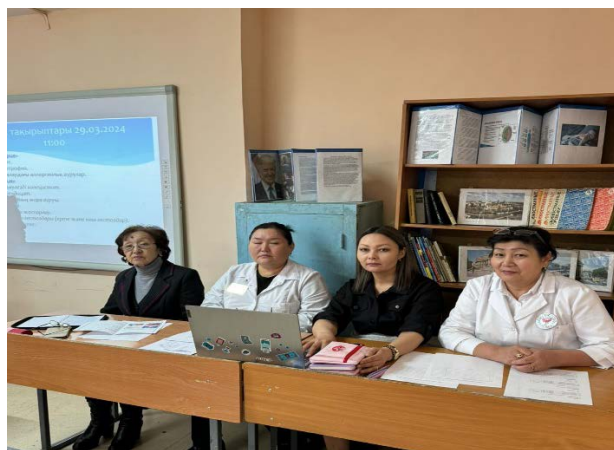
- \* 1. Калькулезді холецистит.  
Аппендицит.  
Асқазанның жара ауруы.

### «Акушерия»

- \* 1. Отбасын жоспарлау.
- \* 2. Жүктілік гестоздары (ерте және кеш гестоздар).  
Бедеулік неке.

Әділ қазы мүшелері

«ЭССЕ»  
I кезең



«Тест»  
II кезең

«Акушерия»

- <question>**Отбасын жоспарлау  
<variant>өмірге қалаулы, дені сау бала әкелу  
<variant>өмірге қалаусыз бала әкелу  
<variant>түсік жасату  
<variant>ауру бала туу  
<variant>бала санын кеміту

- <question>**Бала тууға қолайлы жас:  
<variant>19-35  
<variant>18-20  
<variant>15-18  
<variant>40-49  
<variant>36-40

- <question>**Контрацепция  
<variant>қажетсіз жүктіліктен сақтану  
<variant>ерте босану  
<variant>кеш босану  
<variant>түсік тастау  
<variant>алдыртып тастау

- <question>**Босанудан кейінгі септикалық аурулардың қоздырғышы  
<variant> стафилакокк, стрептококк, ішек таяқшалары  
<variant>стрептококктар  
<variant>ішек таяқшалары  
<variant>стафилакокктар  
<variant>гонокок

- <question>**Бала басының тік өлшемі, см  
<variant>12-34  
<variant>9-15  
<variant>15-25  
<variant>40-50  
<variant>150

- <question>**Бала басының үлкен қиғаш өлшемі, см  
<variant>13-36  
<variant> 9-15  
<variant>40-50  
<variant>135  
<variant>150

- <question>**Ұрықтану -  
<variant>дамып жетілген аталық және аналық жыныс жасушаларының қосылу процесі  
<variant>сперматогенез процесі  
<variant>аналық жасушаның жарылуы

<variant>дамып жетілмеген аталық және аналық жыныс жасушаларының қосылу процесі  
<variant>жатыр қозуының күшеюі

<question>Ұрықтану процесі өтетін жер

<variant>жатыр түтікшесінің ампулярлы бөлігінде

<variant>жатыр мойнында

<variant>аналық безде

<variant>жатыр түтікшесінің салпыншақ бөлігінде

<variant>жатыр түтікшесінің истмикалық бөлігінде

<question> Қазақстанда акушерлік ғылымының дамыған жылы

<variant>1920-1921

<variant> 1930-1931

<variant> 1935-1936

<variant> 1928-1930

<variant> 1925-1930

<question>Акушерлік гинекологиялық көмектің бірінші сатысы

<variant> фельдшерлік акушерлік пунктте және ауылдық дәрігерлік амбулаторияда

<variant> әйелдер кеңес орнында

<variant> орталық аудандық ауруханада

<variant> перинаталдық орталықта

<variant> хирургияда

<question>Перзентхананың мақсаты

<variant> жүктілікті сақтап, босандыру, бала мен ана денсаулығын қорғау

<variant> жүктілікті бақылау

<variant> жүктілікті үзу

<variant>экстрагениталды ауруларды емдеу

<variant>ана денсаулығын сақтау

<question>Әйелдер кеңес орнындағы медициналық құжаттар

<variant>науқастың амбулаториялық картасы 0-25/e

<variant>босанушы әйелдің жеке картасы 111/e

<variant>жүкті әйелдің алмасу картасы 113/e

<variant>жүкті ,босанушы әйелдің жеке картасы 111/e

<variant> .науқастың амбулаториялық картасы 0-25/e

<question> Сыртқы жыныс мүшелері

<variant>бұт аралық, қасаға, үлкен және кіші жыныс ернеулері

<variant>аналық бездер

<variant>жатыр

<variant>жатыр түтікшелері

<variant>қынап

<question>Ішкі жыныс мүшесі

<variant> қынап,жатыр түтікшелері

<variant> қыздық перде

<variant>қасаға

<variant>бұт аралық

<variant>үлкен және кіші жыныс ернеулері

<question>Сыртқы жамбас өлшемдері

<variant>3 көлденең және 1 тік өлшемнен

<variant>3 көлденең және 1 тік өлшемнен+

<variant>1 көлденең және 3 тік өлшемнен

<variant> 4 көлденең өлшемнен

<variant> 5 тік өлшемнен

<question>Адамның эмбриональды кезеңі жүктілігінің аяқталу аптасы

<variant> 7-8

<variant> 5-6

<variant>8-9

<variant>9-10

<variant>10-11

<question>Жүктілікті анықтау барысында қолданылатын әдістер

<variant>анамнез жинау, аушерлік тексеру, ультрадыбысты зерттеу

<variant>биохимиялық тексеру әдістері

<variant>рентгенді тексеру әдістері

<variant>кольпоскопиялық тексеру әдістері

<variant>биофизикалық тексеру әдістері

<question>Бірінші босанатын әйелдерде ұрықтың алғашқы қозғалысы байқалатын апта

<variant> жүктіліктің 20 аптасында

<variant> жүктіліктің 10 аптасында

<variant>жүктіліктің 30 аптасында

<variant>жүктіліктің 28 аптасында

<variant>жүктіліктің 24 аптасында

<question>Жүктіліктің күмәнсіз ықтималды белгілері

<variant> етеккірдің тоқтауы, жатыр мойны мен қынаптың шырышты қабатының көгеруі, емшек безінен уыздың бөлінуі, жатыр денесінің жүктілікке сәйкес үлкеюі

<variant>етеккірдің тоқтауы, орталық жүйке жүйесінде болатын өзгерістер.

<variant>бала бөліктерінің анықталуы

<variant>жатыр қатты болуы және жүктілік мерзіміне сәйкес келмеуі

<variant>құсу, иіс сезім мүшелерінің қызметінің бұзылуы

<question>Босану процесінің басталу себептері:

<variant>жатыр қозуының күшеюі

<variant>пролактин гормонының көбеюі

<variant>прогестрон гормонының аса тым көбеюі

<variant>эстроген гормонының азаюы

<variant>етеккір келуі

<question>Бірінші босанатын әйелдерде толғақ кезеңінің ұзақтығы, сағат

<variant>11

<variant>5

<variant>15

<variant>7

<variant>4-8

<question>Бұрын босанған әйелдердегі, босанудың 2-ші кезеңінің ұзақтығы

<variant>10 минуттан 1 сағатқа дейін

<variant>20 сағат

<variant>25 минут

<variant>30 минут

<variant>3 сағат

<question>Бала жолдасы босанудың ажырау кезеңі

<variant> босанудың 3-ші кезеңінде

<variant> босанудың 2-ші кезеңінде

<variant> босанудың 1-ші кезеңінде

<variant>босанудан кейінгі кезінде

<variant>мүлдем ажырамайды



<question>Қалыпты жағдайдағы босанудан кейінгі кезеңінің ұзақтығы

<variant>6-8 апта

<variant>4 апта

<variant>2 апта

<variant>3 ай

<variant>5 ай

<question>Гипоксия

<variant>балаға оттегінің жетіспеушілігі

<variant>баланың тұншығуы

<variant>бала салмақ азаюы

<variant>баланы қоршаған судың көбеюі

<variant>барлық жауабы дұрыс

<question>Асфиксия

<variant>баланың тұншығуы

<variant>балаға ауаның жетіспеушілігі

<variant>бала салмағының азаюы

<variant>баланың естен тануы

<variant>бала салмақ азаюы

<question>Отбасын жоспарлау

<variant>өмірге қалаулы, дені сау бала әкелу

<variant>өмірге қалаусыз бала әкелу

<variant>түсік жасату

<variant>ауру бала туу

<variant>бала санын кеміту

<question>Бала тууға қолайлы жас

<variant>19-35

<variant>18-20

<variant>15-18

<variant>40-49

<variant>36-40

<question>Контрацепция

<variant>қажетсіз жүктіліктен сақтану

<variant>ерте босану

<variant>кеш босану

<variant>түсік тастау

<variant>алдыртып тастау

<question>Босанудан кейінгі септикалық аурулардың қоздырғышы

<variant> стафилакокк, стрептококк, ішек таяқшалары

<variant>стрептококктар

<variant>ішек таяқшалары

<variant> стафилакокктар

<variant>гонокок

<question>Септицемия-

<variant>микробтардың қанға түсуі

<variant>микробтардың жинақталып, шоғырлануы

<variant>инфекцияның жатыр мойнында пайда болуы

<variant>инфекцияның тік ішекке таралуы

<variant>жатырдың түтікшесінің қабынуы

<question>Перитонит-

- <variant>жамбас қуысы іш пердесінің қабынуы
- <variant>жатырдың шырышты қабатының қабынуы
- <variant>жатыр маңы май қабатының қабынуы
- <variant>жатыр түтікшесінің қабынуы
- <variant>қынаптың шырышты қабатының қабынуы

<question>Эндометрит-

- <variant>жатырдың шырышты қабатының қабынуы
- <variant>жатырдың түтікшесінің қабынуы
- <variant>жатырдың бұлшық ет қабатының қабынуы
- <variant>аналық бездің қабынуы
- <variant> жатырдың түтікшесінің қабынуы

<question>Ерте гестоз дамиды кезең

- <variant>жүктілік кезінде
- <variant>балалық кезінде
- <variant>қартайған кезінде
- <variant>Климакс кезінде
- <variant>репродуктивті кезең

<question>Кеш гестоздар

- <variant>Жүктілік нефропатиясы ,жүктілік шемені
- <variant>аналық бездің қабынуы
- <variant> жатырдың түтікшесінің қабынуы
- <variant> жатырдың шырышты қабатының қабынуы
- <variant> қынап қабынуы

<question>Ауыр дәрежелі преэклампсияның клиникалық белгілері

- <variant> несепте белоктың пайда болуы
- <variant>көз алдындағы дақтардың пайда болуы
- <variant>лоқсу.құсу
- <variant>бастың қатты ауыруы
- <variant>көздің көрмеуі

<question>Преэклампсия дамиды кезең

- <variant>жүктілік кезінде
- <variant>балалық кезінде
- <variant>қартайған кезінде
- <variant>климакс кезінде
- <variant>бедеулік кезінде

<question>Эклампсия-

- <variant> жүкті әйелдерде преэклампсия бар фонда дірілдің пайда болуы
- <variant>жатырдан қан кету
- <variant>гемоглобин мөлшерінің төмендеуі
- <variant>қан қысымының төмендеуі
- <variant>гемоглобин мөлшерінің жоғарылауы

<question>Жүрек аурулары бар жүкті әйелдер алдын алу мақсатында міндетті түрде ауруханаға жатқызылатын уақыт

- <variant>жүктіліктің 12 аптасына дейін, 26-32 апта, 37-38 апта аралығында
- <variant> толғақ қызметі басталысымен
- <variant> жүктіліктің 40 аптасында
- <variant> қағанақ суы ерте кезеңінде
- <variant> жүктіліктің 15 аптасында

<question>Гипертония ауруының ауыр түріндегі жүктілік

<variant>жүктілікті үзеді  
<variant>жүктілікті қалдырады  
<variant>кесар тілігі жасалады  
<variant>мезгілінен ерте босандырады  
<variant>жүктілікті жалғастырады

<question>Анемияның жүктілікке тигізер әсері  
<variant>бала гипоксиясы, асфиксия  
<variant>мезгілінен кеш босану  
<variant> қан кету  
<variant>баланың өлі туылуы  
<variant>уақытынан бұрын босану

<question>Жүкті әйелдерде өтетін симптомсыз бактериурия жағдайындағы фельдшердің тактикасы  
<variant>антибактериальды және диуретиктер курсына тағайындау  
<variant> 3-5 күннен кейін несепті қайта тексеру  
<variant> артериялық қысымды өлшеу  
<variant>қадағалау  
<variant>мезгілінен ерте босандыру

<question>Гипертония ауруымен ауратын әйелдердің жүктілік кезінде асқынуы  
<variant>Преэклампсия  
<variant>қағанақ суының аздығы  
<variant>баланы қоршаған судың ерте келуі  
<variant>бала орнының дұрыс орналаспауы  
<variant>қағанақ суының аздығы

<question>Қағанақ суының көптігінде кездесетін асқыну  
<variant>кіндіктің бала мойнына оралуы  
<variant>ұрықтың гипотрофиясы  
<variant>ұрықтың гипоксиясы  
<variant>ұрықтың асфиксиясы  
<variant>преэклампсия

<question>Қысқа кіндіктің тигізер әсері  
<variant> ұрықтың гипотрофиясы  
<variant>ұрықтың гипоксиясы  
<variant>кіндіктің бала мойнына оралуы  
<variant>плацентаның мезгілінен бұрын ажырауы  
<variant>ұрықтың асфиксиясы

<question>Ұрықтың құрсақішілік өлуін анықтау диагностикасы  
<variant> ультра дыбысты зерттеу, кардиотахография  
<variant> кульдоскопия  
<variant> кольпоскопия  
<variant> лапороскопия  
<variant>рентген

<question>Көпіршікті тығын кездесетін мерзім  
<variant>жүктіліктің ерте мерзімінде  
<variant>жүктіліктің кеш мерзімінде  
<variant>жүктіліктің соңында  
<variant>босанудың бірінші кезеңі  
<variant>мүлдем кездеспейді

<question>Ұрық қабатының аурулары

<variant>көпіршікті тығын

<variant>экламписия

<variant>преэклампсия

<variant>вирусты гепатит

<variant>кольпит

<question>Тар жамбастың сирек кездесетін түрлері

<variant>қисық ығысқан, қисық таралған тар жамбас+

<variant>жалпақ тар жамбас

<variant>барлық жағынан бірдей өлшемге таралған тар жамбас

<variant>жалпақ тар жамбастың рахитті түрі

<variant>барлық жағынан әртүрлі өлшемге тарлаған тар жамбас

<question>Тар жамбас кезінде асқыну

<variant>қағанақ суының ерте келуі

<variant>қағанақ суының кеш келуі

<variant>босанудан кейінгі қан кету

<variant>етеккір қызметінің бұзылуы

<variant>босануға дейінгі қан кету

<question>Қалыпты жағдайдағы жамбас өлшемдері, см

<variant>26-29-31-20-11-9

<variant>24-26-28-18-11-9

<variant>24-25-27-16-7-8

<variant>26-26-27-25-7-5

<variant>15-26-27-18-5-9

<question>Нәресте басының шалқая орнығуының себебі

<variant>А. ірі ұрық

<variant>Б. кольпит

<variant>В. вульвит

<variant>Г. эндометрит

<variant>Д. кіші ұрық

<question>Аналық бездің апоплексиясында анықталатын бимануалды тексеру

<variant>аналық без аймағының ауырсынуы

<variant>түтікшесінің үлкейгендігі

<variant>жатырдың үлкейгендігі

<variant>жатыр мойнында жара болуы

<variant>жатырдан қан кету

<question>Толғақты күшейтетін дәрі

<variant>5 бірлік -1,0 окситоцин ерітіндісі

<variant>4 %-5,0 актовегин еріт

<variant>5%-5,0 аскорбин қышқылының ерітіндісі

<variant>0,05%-1,0 алуpent ерітіндісі

<variant>2% актовегин ерітіндісі

<question>Босану күшінің әлсіздігі жиі кездесетін уақыт

<variant>бірінші босанатын үлкен жастағы әйелдерде

<variant>бұрынғы босанған әйелдерде

<variant>бірінші босанатын әйелдерде

<variant>1-2 босанған әйелдерде

<variant>1 бала босанған әйелдерде

<question>Қалыпты жағдайда баланы қоршаған су қапшығы жарылатын уақыт

<variant>жатыр мойыны толық ашылғанда

<variant>толғақ кезеңінің ортасында

<variant>толғақ кезеңінің барысында  
<variant>толғақ кезеңінің соңында  
<variant>су қапшығы жарылмайды

<question>Ұрықтың басы жамбас қуысында ұзақ тұрып қалғанда қолданылатын тәсіл  
<variant>акушерлік қысқыштар салынады  
<variant>кесар тілігі  
<variant>амниотомия  
<variant>ұрықты бөлшектеп алу операциясы жасалады  
<variant>гипоксия

<question>Қалыпты жағдайда кіші жамбас қуысына ұрықтың қарайтын бөлігі  
<variant>басы  
<variant>жамбасы  
<variant>аяғы  
<variant>қолы  
<variant>майда бөліктері

<question>Патологиялық қан кету мөлшері, мл  
<variant>400  
<variant>200-250  
<variant>200  
<variant>10  
<variant>50

<question>Коагулопатиялық қан кету  
<variant>қанның ұю қасиетінің төмендеуі  
<variant>жатыр бұлшық еттерінің жиырылуының төмендеуі  
<variant>қанның ұю қасиетінің жоғарылауы  
<variant>босану қызметінің біріншілік әлсіздігі  
<variant>қан қысымының жоғарылауы

<question>Қалыпты жағдайдағы жатыр қанының ұю уақыты, минут  
<variant>8-10  
<variant>3-4  
<variant>5  
<variant>30  
<variant>50

## «Педиатрия»

<question> бір жастағы баланың орташа дене салмағы, кг  
<variant>15  
<variant>12  
<variant>10  
<variant>8  
<variant>9

<question> Өмірінің 2- жарты жылдығында баланың әр айсайын қосатын орташа бас шеңберінің өлшемі, см  
<variant>2  
<variant>1,5  
<variant>0,3  
<variant>1

<variant>0,6

<question>Ботқа тамақ түрін қосымша беру түрі

<variant>6 айында

<variant>7-9 ай

<variant>8-10 ай

<variant>1-1,5 жыл

<variant>2-3 жыл

<question>Карпопедальді спазм ауру түрі

<variant>мешелде

<variant>спазмофилияда

<variant>гиповитаминозда

<variant>атопиялықдерматитте

<variant>туя біткен ақауларда

<question> Гнейсті жоятын дәрі түрі

<variant>түймедақ тұнбасымен

<variant>стерильді өсімдік майымен

<variant>калий перманганат ерітіндісімен

<variant>сода ерітіндісімен

<variant>гипертониялық ерітіндімен

<question>Гипотрофияның I дәрежесінде дене массасының кемуі ,%

<variant>5-10

<variant>10-15

<variant>15-20

<variant>20-25

<variant>25-30

<question>Мешелді емдеу түрі

<variant>Д2 дәрумені

<variant>антибиотиктер

<variant>нитрофуран

<variant>В тобдындағы дәрумендер

<variant>цитостатиктер

<question>Балаларда жиінашарлану дың қайталану себебі

<variant>асқазаның жүрек сфинктері

<variant>пилориялық асқазан

<variant>асқазаның төменгі бөлігі

<variant>секреторлық без

<variant>сөл бездері

<question>Жиі аллергия болатын тағам түрі

<variant>таңқурай

<variant>жаңғақ

<variant>көк алма

<variant>бал

<variant>сары май

<question>Табиғи тамақтануда баланың нәжісі

<variant>гомогенді

- <variant>гомогенді емес
- <variant>шірік иісті
- <variant>аздап қышқыл иісті
- <variant>алтын- сары түсті

- <question> Балаларда өкпенің құрлыс ерекшелігі
- <variant>эластикалық тінге бай
- <variant>сурфактант жеткіліксіз
- <variant>эластикалық тіні аз
- <variant>клетчатка және қан тамырға бай
- <variant>қандануы нашар

- <question>Жасанды тамақтандырудың көрсеткіші
- <variant>анасында сүттің мүлдем болмауы
- <variant>гипогалактия
- <variant>анасының ауыр аурулары
- <variant>баланың шала туылуы
- <variant>анасының өлімі

- <question> Диспепсиялық синдром түрі
- <variant>кұсу
- <variant>іштің ауыруы
- <variant>іш қату
- <variant>кекіру
- <variant>жөтел

- <question>Ерте жастағы балаларда АФЕ тыныс алу мүшесі
- <variant>көмекейі тар
- <variant>бөлініс мұрын жұтқыншақтан есту түтігіне жеңіл түседі
- <variant>көмекейі кең
- <variant>көмекейдің байлам асты кеңістігі борпылдақ, жақсы қанданған

- <question>Жана тұған баланын орташа бой өлшемі ,см
- <variant>50-52
- <variant>24-56
- <variant>48-50
- <variant>45-48
- <variant>40-46

- <question>Балада бойдың және салмақтың бірдей артта қалуы
- <variant> гипотрофия
- <variant> гипостатура
- <variant> паратрофия
- <variant>гипертрофия
- <variant> атрофия

- <question>Шала туылған нәрестенің күтіміне жатпайтын түрі
- <variant>емшекпен тамақтандыру
- <variant>бөлме температурасы 250С
- <variant>360Ссуда баланы жуындыру
- <variant>70% спиртпен денесін сүрту
- <variant> ішке 5% р раглюкоза тағайындау

- <question>Баланың тыныс алу жиілігін санайтын мерзім

- <variant>ұйықтап жатқанда фонендоскоп арқылы
- <variant>тамақтану кезінде қолды ішіне қою арқылы
- <variant> қолын кеудесіне қою арқылы
- <variant> ұйықтап жатқанда қолды үлкен еңбегіне қою арқылы
- <variant> қолды сан артериясына қою арқылы

<question> Жетіліп туылған нәрестеде бірінші сүт тістер шығу уақыты, ай

- <variant> 4 – 5
- <variant> 5 – 6
- <variant> 6 – 7
- <variant> 8 – 9
- <variant> 9 – 10

<question> Физиологиялық сарғаюдың жойылу уақыты, күн

- <variant> 1 – 2
- <variant> 2 – 3
- <variant> 3 – 4
- <variant> 5 – 6
- <variant> 7 – 8

<question> Жетіліп туылған нәресте уақыты, апта

- <variant> 35 – 37
- <variant> 38 – 40
- <variant> 30 – 34
- <variant> 40 – 42
- <variant> 42 – 43

<question> Инфекциялық емес тері ауырулары

- <variant> везикулопустулез
- <variant> тершендік
- <variant> фурункулдер
- <variant> көпіршік
- <variant> баздану

<question> Гипогалактия себептері

- <variant> уақытпен емізу
- <variant> емізгеннен кейін сүтті сауу
- <variant> ананың тамақтану режимінің бұзылуы
- <variant> емшек ұшының жарылуы
- <variant> мастит

<question> Гнобленореяның алдын - алу

- <variant> конъюнктивальді қапқа 2-3 тамшы 30% альбуцид тамызамыз
- <variant> қыз балаға жыныс еріндеріне 4-5 тамшы 30% альбуцид тамызамыз
- <variant> конъюнктивальді қапқа 4-6 тамшы 60% альбуцид тамызамыз
- <variant> қыз балаға жыныс еріндеріне 4-5 тамшы 60% альбуцид тамызамыз
- <variant> конъюнктивальді қапқа 2-3 тамшы 33% натрий цитратын тамызамыз

<question> «Шала туылған нәрестенің көрсеткіштері бірінші дәрежелі асфиксияның клиникасы

- <variant> айқайлағаны қатты емес
- <variant> Апгар шкаласы бойынша 7 балл
- <variant> Апгар 5-6 балл
- <variant> Апгар 0-4 балл



<variant> жүрек қағысы анық

<question>Педиатрия

<variant> жас өспірім шақтан қартайғанға дейін

<variant> құрсақ ішілік кезден туғанға дейін

<variant> құрсақ ішілік кезден қартайғанға дейін

<variant>туғаннан жас өспірім шаққа дейін

<variant>туғаннан (құрсақішілік кезеңнің соңғы айнан)жас өспірім шақты толық

<question> Үлкен еңбек сүйектерінің орналасуы

<variant> шүйде мен төбе

<variant>маңдай мен төбе

<variant>самай мен шүйде

<variant>маңдай мен самай

<variant>самай мен төбе

<question> Балаларда шүйде және маңдай төмпешіктер түрі

<variant>туу кезіндегі жарақатта

<variant> менингитте

<variant> мешелде

<variant>энцефалопатиде

<question>Негізгі оральді рефлекстері

<variant> қорғаныс

<variant>тірек

<variant> Робинсон

<variant> іздеу

<variant>Моро

<question> Ларингоспазм

<variant> дыбыс желбезектерінің тарылуы, дем алудың қиындауы

<variant> бет бұлшық етінің тарылуы, ұстамалар

<variant>дыбыс байламдарының ісінуі,

<variant> миокард ісігі

<variant>трахеяның тарылуы

<question> Жетіліп туған баланың орташа дене салмағы,гр

<variant>3000-3100

<variant>3700-4000

<variant> 3200-3600

<variant> 2500-2800

<variant> 3000-3200

<question> бірінші дәрежелі асфиксия

<variant> қозғалыс белсенділігі төмен

<variant>тынысы жоқ

<variant> бірін – саран немесе сирек тыныстық қозғалыстар

<variant>реакциясы төмен не жоқ

<variant>бұлшықет тонусы өзгермеген

<question>Спазмофилиядағы тырысу кезіндегі жедел жәрдем

<variant>спазмолитиктер

<variant>глюкокортикостероидтар

<variant> тырысуға қарсы заттар

<variant>антибиотиктер  
<variant>қызу түсіретіндер.

<question>БЦЖ екпесі енгізу уақыты,күн  
<variant> 1-3  
<variant>4-7  
<variant> 8-12  
<variant>15-19

<question> Жаңа туған нәрестенің парафизиологиялық жағдайы  
<variant>дене массасының физиологиялық төмендеуі  
<variant> салмақ қосу  
<variant> қалыпты салмақ  
<variant> терісі қызғылт  
<variant> терісі бозғылт

<question>Ана сүтінің сиыр сүтінен артықшылығы  
<variant> стерильді  
<variant> ана сүтінде майлы қышқылдар басым  
<variant> ана сүті қайнату қажет  
<variant> ана сүтінде альфа лактоза бар  
<variant>ақуыз басым

<question> Жетіліп туылған нәрестенің терісінің түсі  
<variant>қалың  
<variant>ашық қызғылт  
<variant> әжімді  
<variant> бозғылт  
<variant>сары

<question>Жаңа туған бала кезеңінің сипатталуы  
<variant> сүт тістерінің тұрақты тістермен алмасуы аяқталады  
<variant>энтеральді тамақтану пайда болады  
<variant> сөйлеу дами бастайды  
<variant> барлақ мүшелер қалыптасқан бірақ қызметі жеткіліксіз  
<variant> анасынан балаға берілген иммунитет азаяды

<question> екінші дәрежелі асфиксияның клиникасы  
<variant>айқайы қатты емес  
<variant>Апгаршкаласы бойынша 7 балл  
<variant>Апгар 5-6 балл  
<variant>Апгар 0-4 балл  
<variant> жүрек тұйықталған

<question>Жаңа туған нәрестедегі сепсситің жиі себебі  
<variant> тершендік  
<variant>күлдіреуік  
<variant> гемангиома  
<variant> аллергиялық дерматит

<question>Балада тершендік, желке тұсының таздануы байқалуындағы ауру түрі  
<variant> мешелде  
<variant> тершендікте  
<variant> баздануда

<variant> менингитте

<question>Гипогалактия емі

<variant> ана тамағын және күн тәртібін реттеу

<variant> қалған сүтті сауып тастау

<variant> сүт безін рентген-сәулелендіру

<variant> поливитаминдер қолданбау

<variant> биологиялық белсенді қоспаларды пайдалану

<question>Жаңа туған баланың алғашқы туалеті

<variant> гонобленорейаның алдын - алу

<variant> ауыз қуысынан және мұрын жолынан шырышты сорып алу

<variant> беттен және табиғи қыртыстардан жағындыны сүрту

<variant> кіндік жарасының күтімі

<variant> баланың қуығын катетерлеу

<question>Гемофилияның клиникалық белгілері

<variant> кешеуілдеген қан ағу бейім

<variant> қан кету ұзарған

<variant> жиі асқазан- ішек жолынан қан кетеді

<variant> қан кету жарақат дәрежесіне сай емес, көп кетеді

<variant> бөртпе шығуы полиморфты

<question>Жаңа туылған нәрестелердің гемолитикалық ауруларының белгілері

<variant> терінің гиперемиясы

<variant> терінің сарқылуы

<variant> бауыр кеңейтілген емес

<variant> әдеттегі бояу кафедрасы

<variant> дене салмағының болмауы

<question> Анасы жағынан емізуге қарсы көрсеткіші

<variant> бүйрек жеткіліксіздігі

<variant> жүрек жеткіліксіздігі

<variant> туа біткен жүрек ақауы

<variant> шылым шегу

<variant> арақ ішу

<question> он жасқа дейін баланың әр жыл қосатын орташа кеуде шеңберінің өлшемі, см

<variant> 2

<variant> 1,5

<variant> 1,3

<variant> 1

<variant> 0,5

<question>Ұсақ бөртпелер мөлшері бұршақтан грек жаңғағындай, іріңді сұйықтығы бар тез жарылып ылғалды эрозия пайда болады. Эпидемия түрі

<variant> тершендік

<variant> везикулопустулез

<variant> көпіршіктер

<variant> остеофолликулит

<variant> баздану

<question> 2 айында омыртқа иілісі қалыптасатын мүше

<variant> сегізкөз

- <variant> мойын
- <variant> кеуде
- <variant> бел
- <variant> құйымшақ

<question> Баланың алғашқы айында бұлшықет тонусы

- <variant> бүгу бетінің гипотонусы
- <variant> жазу бетінің гипотонусы
- <variant> бүгу бетінің гипертонусы
- <variant> жазу бетінің гипертонусы
- <variant> жазу және бүгу бетінің гипертонусы

<question> Жаңа туған нәрестенің бұлшық ет тонусы

- <variant> гипотония
- <variant> гипертонус
- <variant> гиперкинез
- <variant> атония
- <variant> бұлшық ет спазмы

<question> Қосымша тамақ енгізу ережесі

- <variant> гипотрофиялы балаларға беріледі
- <variant> қосымша тамақты емізген соң беріледі
- <variant> емізгенге дейін беріледі
- <variant> бірінші қосымша тамақ сүтті қоспалар
- <variant> бірден 150 мл қосымша тамақ беріледі

<question> Майлы бездердің жұмыс істеу уақытысы

- <variant> құрсақ та
- <variant> 1 айдан 2 айға дейін.
- <variant> туғаннан
- <variant> 3 айдан 4 айға дейін
- <variant> 12 айдан кейін

<question> Туберкулездің алдын алудағы екпе түрі

- <variant> АДС
- <variant> АКДС
- <variant> ОПВ
- <variant> БЦЖ
- <variant> туберкулин

<question> Дені сау нәрестенің орташа салмағы

- <variant> салмағы - 2200 гр.
- <variant> биіктігі - 43 см.
- <variant> салмағы - 3200
- <variant> биіктігі - 50 см.
- <variant> биіктігі - 62 см.

<question> Жаңа туылған нәрестедегі бір минут ішінде пульстік көрсеткіші

- <variant> 70-80 соққы
- <variant> 140 - 160 соққы
- <variant> 100 соққы
- <variant> 60 - 65 соққы
- <variant> 110 - 120 соққы

<question> Жаңа туған нәрестенің негізгі белгісі  
<variant> дереу жылап, қатты дауыстап айқайлады  
<variant> бозғылт тері  
<variant> биіктігі - 45 см  
<variant> салмағы 2200 г.  
<variant> мыжылған тері

<question> Асфиксиямен жаңа туған баланы перзентханада тамақтандыру ыдысы  
<variant> шынымен  
<variant> катетермен және шынымен  
<variant> пипеткамен, бөтелкемен  
<variant> қасықпен, шынымен  
<variant> қасықпен, зондпен

<question> Қан ұю уақытының ұзаруымен жүретін ауру түрі  
<variant> тромбоцитопениялық пурпура  
<variant> геморрагиялық васкулит  
<variant> гемофилия  
<variant> гемолитикалық анемия  
<variant> темір жеткіліксіздік анемия

<question> бір жастағы баланың орташа дене салмағы, кг  
<variant> 15  
<variant> 12  
<variant> 10  
<variant> 8  
<variant> 9

<question> Өмірінің 2-жарты жылдығында баланың әр айсайын қосатын орташа бас шеңберінің өлшемі, см  
<variant> 2  
<variant> 1,5  
<variant> 0,3  
<variant> 1  
<variant> 0,6

<question> Ботқа тамақ түрін қосымша беру түрі  
<variant> 6 айында  
<variant> 7-9 ай  
<variant> 8-10 ай  
<variant> 1-1,5 жыл  
<variant> 2-3 жыл

<question> Карпопедальдіспазмауру түрі  
<variant> мешелде  
<variant> спазмофилияда  
<variant> гиповитаминозда  
<variant> атопиялық дерматитте  
<variant> туабіткенақауларда

<question> Гнейсті жоятындері түрі  
<variant> түймедақтүнбасымен  
<variant> стерильді өсімдік майымен  
<variant> калий перманганатерітіндісімен

<variant>содаерітіндісімен  
<variant>гипертониялықерітіндімен

<question>Гипотрофияның I дәрежесінде дене массасының кемуі , %  
<variant>5-10  
<variant>10-15  
<variant>15-20  
<variant>20-25  
<variant>25-30

<question>Мешелді емдеу түрі  
<variant>Д2 дәрумені  
<variant>антибиотиктер  
<variant>нитрофуран  
<variant>В тобдындағыдәрумендер  
<variant>цитостатиктер

<question>Балаларда жиінашарлану дың қайталану себебі  
<variant>асқазаныңжүрексфинктері  
<variant>пилориялықасқазан  
<variant>асқазаныңтөменгібөлігі  
<variant>секреторлықбез  
<variant>сөлбездері

<question>Жиі аллергияға болатын тағам түрі  
<variant>таңқурай  
<variant>жаңғақ  
<variant>көкалма  
<variant>бал  
<variant>сарымай

<question>Табиғи тамақтану дабаланыңнәжісі  
<variant>гомогенді  
<variant>гомогендіемес  
<variant>шірікіісті  
<variant>аздапқышқылиісті  
<variant>алтын- сарыгүсті

<question>Балалар аөкпенің құрлыс ерекшелігі  
<variant>эластикалықтінгебай  
<variant>сурфактантжеткіліксіз  
<variant>эластикалықтініаз  
<variant>клетчатка және қантамырғабай  
<variant>қандануы нашар

#### «Хирургия»

<question>Естен танған науқасқа көрсетілетін көмек түрі  
<variant>басын төмен, аяғын жоғары етіп жатқызу  
<variant>науқастың басын жоғары, аяғын төмен етіп жатқызу  
<variant>көк тамырға дәрі жіберу  
<variant>басына мұзды мұйық қою  
<variant>жүрек тұсына қыша қағазын қою

<question>Тыныс алу қимылының тереңдігі мен жиілігінің жиілеуімен жүретін субъективті ауа жетпеу сезімі

<variant>Ентігу

<variant>Тұншығу

<variant>Жөтел

<variant>Тахипноэ

<variant>Брадипноэ

<question>Жүрек ауруларының төсектегі жағдайы

<variant>Басы жоғары

<variant>Басы төмен, аяғы жоғары

<variant>Шалқасынан жату

<variant>Жартылай жату

<variant>Бір қырына жату

<question>Жүрекке тікелей емес массаж жасау кезінде сол қол алақанының орналасауы

<variant>семсер өсіндісінен екі саусақ жоғары

<variant>семсер өсіндісінен төрт саусақ жоғары

<variant>семсер өсіндісінен үш саусақ жоғары

<variant>семсер өсіндісінен бір саусақ жоғары

<variant>семсер өсіндісінен бес саусақ жоғары

<question>Жіті қан тамыр жетіспеушілік белгілері

<variant>Терінің бозаруы, суық тер, гипотония

<variant>Тері қызарады, гипертония

<variant>Цианоз, гипертензия, суық тер

<variant>Аяқтардың ісінуі, терінің бозаруы, бас айналуы

<variant>Тахипноэ

<question>Коллапс жағдайында науқастың пульсі

<variant>Жиі- жіп тәріздес, әлсіз

<variant>Қатты

<variant>Жылдам

<variant>Ырғақты

<variant>Жиі тез

<question> Хирургиялық инфекциямен күресетін шаралар

<variant>Антисептикалық

<variant>Асептикалық

<variant>Хлормен

<variant>Дезинфекция

<variant>Хирургиялық емдеу

<question> Іріңді жараны натрий хлоридімен гипертониялық ерітіндісімен қолданылатын антисептик

<variant>физикалық

<variant>аралас

<variant>биологиялық

<variant>механикалық

<variant>химиялық

<question> Физикалық антисептик  
<variant>жараны тампонмен ағызу  
<variant>механикалық  
<variant>жарадан некротикалық тіндерді алып тастау  
<variant>физикалық  
<variant>Жараны антисептикпен шаю

<question> Механикалық антисептика  
<variant> Жарақаттан өміршең емес тіндерді алып тастау  
<variant>Жараны сутегі асқын ерітіндісімен суару  
<variant>жараны кесіп алыу  
<variant>жараны дәке тампонымен ағызу  
<variant>аяқтың иммобилизациясы

<question> Сутегі асқын тотығының әсері  
<variant>микробқа қарсы  
<variant>вирусқа қарсы  
<variant>үрлеуші зат  
<variant>дезодорирлеу  
<variant>жараларды механикалық тазарту

<question> Биологиялық антисептика  
<variant>стрептомицинді бұлшықет ішіне енгізу  
<variant> жараны алғашқы хирургиялық емдеу  
<variant>сутегі жарасын пероксидпен жуу  
<variant>жараларды механикалық тазарту  
<variant>сульфадиметоксинді ауызша қабылдау

<question> Натрий хлоридтің гипертониялық ерітіндісінің мақсаты  
<variant>іріңді қуыстар мен жараларды ағызу  
<variant>жараларды алғашқы хирургиялық емдеу  
<variant><variant>сіңірілетін компресс қолдану  
<variant>кесетін құралдарды зарарсыздандыру  
<variant>сульфадиметоксинді ауызша қабылдау

<question> Сурфактанттар, антибиотиктер механизмі  
<variant>мембраналық шабуыл  
<variant>деструктивті  
<variant>тотығу  
<variant>мембранаға қарсы  
<variant>сіңірілетін компресс қолдану

<question> Альдегидтер тобының антисептикгі  
<variant>формалин  
<variant>карбол қышқылы  
<variant>сынап хлориді  
<variant>калий перманганаты  
<variant>фурацилин, фурагин

<question> Антисептиктер, бояғыштар тобы  
<variant>риванол, метилен көк, жарқын жасыл  
<variant>фурацилин, фурагин  
<variant>калий перманганаты  
<variant>йодононат, йодипирон  
<variant>ағартқыш ерітінді

<question> Жараның жиектері, қабырғалары мен түбі бастапқы тігістің көмегімен қолданылатын антисептиктік түрі



- <variant>механикалық
- <variant>химиялық
- <variant>физикалық
- <variant>биологиялық
- <variant>аралас

<question> Медициналық қызметкерлердің қолдарын дезинфекциялауды ұсынған ғалым

- <variant>Земмельвейс
- <variant>Пирогов
- <variant>Кох
- <variant>Листер
- <variant>Пастер

<question> Семмелвейс жұқпалы асқынулардың алдын алу үшін қолданылатын ерітінді

- <variant>Хлор
- <variant>аммиак
- <variant>карбол қышқылы
- <variant>ағартқыш ерітінді
- <variant>Сутегі пероксиді

<question> Хирургиялық өрісті емдеу үшін йодонатат концентрациясы қолданылады мөлшері,%

- <variant>1
- <variant>0,5
- <variant>2
- <variant>5
- <variant>10

<question> Жараларды емдеу үшін сутегі асқын ерітіндісі мөлшерінің концентрациясы ,%

- <variant>3
- <variant>7
- <variant>6
- <variant>10
- <variant>3,5

<question> Стерильденген, металл бөшкеде сақталатын материалды қарауға берілген күн

- <variant>4
- <variant>.5
- <variant>2
- <variant>3
- <variant>10

<question> Бикс құрамындағы стерильділікті бақылау әдісі

- <variant>бактериологиялық
- <variant>Микулич әдісі
- <variant>Күкірттің балқуы
- <variant>антипириннің балқуы
- <variant>Оптикалық құралдар

<question> Формалин буларын зарарсыздандыратын құрал

- <variant>Оптикалық құралдар
- <variant>кесетін құралдар
- <variant>резеңке қолғап
- <variant>Автоклавтау
- <variant>Гауыз майлықтары

<question> Металл аспаптарды зарарсыздандырудың әдісі

- <variant>Кептіру пеші

<variant>Қайнау  
<variant>Автоклавтау  
<variant>бақылаудағы стерильділік  
<variant>алкоголь ерітіндісінде жуу

<question> Бикспен зарарсыздандырудан кейін дереу жүргізілетін әрекет  
<variant>биттің бүйір тесіктерінің перделерін жабыңыз  
<variant>бақылаудағы стерильділік  
<variant>Віх белгілері (зарарсыздандыру күні)  
<variant> алкоголь ерітіндісінде жуу  
<variant>Віх құрғатыңыз

<question> Кескіш құралдар зарарсыздандыратын ерітінді  
<variant>этил спиртіне батыру  
<variant>қайнау  
<variant>сынап хлоридінің 1: 1000 ерітіндісіне батыру  
<variant> алкоголь ерітіндісінде жуу  
<variant>формалинге батыру

<question> Стерилизация кезінде кесу құралы спиртке батырылатын уақыт,сағат  
<variant>2  
<variant>0,5  
<variant>1  
<variant>4  
<variant>3

<question> Таңуды зарарсыздандыратын әдіс  
<variant>қысым астында бу  
<variant>қайнау  
<variant>күрғақ бу  
<variant>сұйық бу  
<variant>Артық будың сіңуі

<question> Мақтаны стерилизация құралына орналасуы  
<variant>тұзды тұндыру  
<variant>Артық будың сіңуі  
<variant>судың қайнау температурасын жоғарылату  
<variant>бактерияға қарсы әсері  
<variant>кесетін құрал түтікпейтін етіп

<question> Құралдарды зарарсыздандыру кезінде 2% сода ерітіндісі қолдану әдісі  
<variant>ерітіндінің қайнау температурасын жоғарылату  
<variant>тұзды тұндыру  
<variant>кесетін құрал түтікпейтін етіп  
<variant>бактерияға қарсы әсері  
<variant>тоттың пайда болуындағы кедергілер

<question> Хирургиялық өрісті өңдеуде қолданылатын ерітінді түрі  
<variant>хлоргексидин  
<variant>формалин  
<variant>сынап хлориді  
<variant>бензин  
<variant>Тотықтырғыш

<question> Этанол мен фенолдың 96% механизмі  
<variant>жойғыш  
<variant>бензин  
<variant>Тотықтырғыш.

<variant>Мембранаға шабуыл  
<variant>Антиметаболикалық

<question> Сепсис әдісінің тәжірибеге енгізген ғалым  
<variant>Бергман  
<variant>Фридрих  
<variant>Субботин  
<variant>Пастер  
<variant>Листер

<question> Топты анықтау үшін сарысу түрі  
<variant>Екі эпизод  
<variant>Бір серия  
<variant> төрт эпизод  
<variant>Үш эпизод  
<variant> Бес сұр

<question> in vitro агглютинациясында экспресс әдісімен резус-факторы болатын қанды анықтау түрі  
<variant>резус теріс  
<variant>он және теріс  
<variant> Rh үйлесімді емес  
<variant> резус оң  
<variant> Rh үйлесімді

<question> Резустың донор мен реципиенттің қанына сәйкестігін тексеру кезінде, in vitro-да агглютинация реакциясы  
<variant>Rh үйлеспейді  
<variant>резус оң  
<variant>Rh үйлесімді  
<variant> резус теріс  
<variant>Rh үйлесімді және үйлесімсіз

<question> Қанның қайта құйылуы  
<variant>ағзаның әртүрлі қуыстарына қан құйылады  
<variant>қуысына қан құйылды  
<variant>резус теріс  
<variant> Бұрын жиналған автокөлік консервілері.  
<variant>қабылдаушы қанның эксфузиясымен қан тапсырды

<question> А және В агглютиноген қан тобы  
<variant>төртінші  
<variant>алдымен  
<variant>екінші  
<variant> үшінші  
<variant>бесінші

<question> А және В агглютининдері  
<variant>плазма  
<variant>эритроциттер  
<variant>лейкоциттер  
<variant>тромбоцит  
<variant>Дененің басқа сұйықтықтары

<question> Rh оң қанмен ауыратын адамдардың пайызы  
<variant>85  
<variant>15  
<variant>50

<variant>25

<variant>70

<question> Донор мен реципиент қанының жеке үйлесімділігінің компоненттері

<variant>Алушы сарысу және донор қаны

<variant>донорлық плазма және реципиент сарысуы

<variant>қабылдаушы плазма және донорлық сарысу

<variant>донорлық плазма және қабылдаушы қан

<variant>плазма қызғылт түсті

<question>Шишадағы қан инфекциясының белгілері

<variant><variant>плазмалық бұлтты, қабыршақты

<variant>донорлық плазма және қабылдаушы қан

<variant>плазма қызғылт түсті

<variant>плазмалық мөлдір

<variant>3 қабатты қан, мөлдір плазма

<question> Қан тобын стандартты сарысумен анықтаған 1 және 3 топ сарысу тобы

<variant>екінші

<variant>бірінші

<variant>бесінші

<variant>үшінші

<variant>төртінші

<question> Эритроциттердің массасы қолданылатын ауру түрі

<variant>анемияны емдеу

<variant>айналымдағы қан көлемінің жоғарылауы

<variant>парентеральды тамақтану

<variant>детоксикация

<variant>қан ұюының төмендеуі

<question> Плазманы алмастыратын ерітінді

<variant>реополиглюкин

<variant>фибринолизин

<variant>гемодез

<variant>маннитол

<variant>қан ұюының төмендеуі

<question> Агглютинация реакциясы

<variant>эритроциттердің желімі, содан кейін олардың жойылуы

<variant>қан ұюының төмендеуі

<variant>Rh иммунизациясы

<variant>тамыршілік коагуляция

<variant>қанның кез-келген түрімен

<question>III қан тобы доноры қан бере алатын тұлға

<variant>тек III қан тобы бар

<variant>I және II топтарымен

<variant>қанның кез-келген түрімен

<variant>тек III және IV қан топтарымен

<variant>II және III қан топтарымен

<question> Гемодинамикалық препарат

<variant>Полиглюкин

<variant>Гемодез

<variant>тамыршілік коагуляция

<variant>Лактозол

<variant>Желатинол

<question> Жергілікті плазманың сақтау мерзімі, күн  
<variant>3  
<variant>4  
<variant>7  
<variant>10  
<variant>21

<question> Қан жоғалтуға бейімді тұлға  
<variant>Әйелдер  
<variant>Ер адамдар  
<variant>науқастар  
<variant>Балалар  
<variant>Қарттар

<question> Екінші реттік кеш қан кету уақыты, күн  
<variant>7  
<variant>1-3  
<variant>3-5  
<variant>5-6  
<variant>2

<question> Қанды тоқтатуға арналған биологиялық препарат  
<variant>гемостатикалық губка  
<variant>викасол  
<variant>плазмалық құю  
<variant>жергілікті плазма  
<variant>кальций хлориді

<question> Қан тоқтатудың физикалық әдісі  
<variant>электрокоагуляция  
<variant>плазмалық құю  
<variant>кеме протездері  
<variant>жергілікті плазма  
<variant>тамырдың тігісі

<question> Геморрагия  
<variant>диффузды қан тіндерін сіңіру  
<variant>тамырдың тігісі  
<variant>ұлпаларда қанның шектеулі жинақталуы  
<variant>Плевра қуысында қанның жинақталуы  
<variant>іш қуысында қанның жинақталуы

<question> Асептика  
<variant>Жараға түсетін заттарды зарасыздандыру.  
<variant>Жара ішіндегі жұқпаның жою.  
<variant>Жараға және ағзаға жұқпаның түспеуі үшін бағытталған шаралар кешені.  
<variant>Жарадағы микроағзаларға қарсы , жоюға бағытталған жүргізілетін кешенді әрекеттер.  
<variant>Жарадағы жұқпаны азайту үшін жүргізілетін жұмыс

<question> Антисептика  
<variant>Жарадағы микроағзалардың сезімталдығын анықтау үшін антисептикалық заттарды қолдану  
<variant>Жараға және ағзаға жұқпаның түспеуі үшін бағытталған шаралар кешені.  
<variant>Жарамен жанасатын заттарды зарасыздандыру.  
<variant>Науқастың күтіміне арналған заттарды залалсыздандыру  
<variant>Жарадағы жұқпаны азайту үшін жүргізілетін жұмыс

<question> Тізенің беткей аймағынан қан кету

<variant>веноздық

<variant>капиллярлық

<variant>артериялдық

<variant>паренхиматозды

<variant>ішкі

<question> Таңудың түрлері

<variant>жұмсақ және қатты

<variant>толық және толық емес

<variant>ылғалды және ылғалды емес

<variant>ашық

<variant>жабық

<question> Тәуелділік мақсатына байланысты ажырататын таңғыш түрі

<variant>желімдейтін және жабыстыратын

<variant>дәкелік және торлы-түтіктік

<variant>қорғаныштық, дәрілік, қысып байлайтың, корригирующие

<variant>кресттәрізді және циркулярлы

<variant>коллодиевые және желімдік

<question> Сүйіктің осіне байланысты сынықтың түрлері

<variant>жабық, ашық

<variant>қисық, ойылған, көлденең, винттәрізді

<variant>туа біткен, жүре пайда болған

<variant>буын маңы, буын ішілік, диафизарлық

<variant>жарақаттық, патологиялық

<question> Сынықтың абсолютті белгілері

<variant>ауырсыну

<variant>төменгі бөліктің қызметінің бұзылуы

<variant>сынық аймағында патологиялық

қозғалыс, крепитация, деформация, ұзындығының қысқаруы

<variant>жұмсақ тіннің ісінуі

<variant>қан ұю

<question> III дәрежелі үсіктің белгісі

<variant>терінің көкшіл түсі, көпіршіктер, демаркациялық сызық

<variant>тіңнің терең өлеттенуі

<variant>терінің гиперемиясы

<variant>ауырсыну және ісінген

<variant>тіңде ауаның болуы

<question> Жараланудың белгілері

<variant>ауырсыну, іріңдеу, функцияның бұзылысы

<variant>ауырсыну, қан кету, маңайының үнірейуі

<variant>ауырсыну, функцияның бұзылысы

<variant>қан кету, қызудың көтерілуі

<variant>гиперемия, ісік

<question> Жараға түсу нәтежесінде тырысу инфекциясын тудыратын микроб

<variant>септикалық вибрион

<variant>қатерлі ісіктің таяқшасы

<variant>кlostридиум тетани

<variant>ішек таяқшалары

<variant>протей

- <question> Жедел іріңді хирургиялық инфекцияны тудыратын микроб  
<variant>сапрофиттер  
<variant>аэробтар  
<variant>анаэробтар  
<variant>паразиттер  
<variant>қарапайымдылар

Қатысқан студенттерге диплом 1,2,3 орындарға қалған студенттер алғыс хаттармен марапатталды.

### Эссе I-кезең

#### **«Педиатрия»**

1. Рахит.
2. Гипотрофия.
3. Балалардағы аллергиялық аурулар.

№	Студенттің аты-жөні	Тобы	Бағасы
1	Абильда Асылай	ЕМС 21-22Г	
2	Ибраим Жания	ЕМС 21-22Г	
3	Эргешова Аяжан	ЕМС 21-22Г	

«5» - студент

«4» - студент

«3» - студент

#### **«Хирургия»**

1. Калькулезді холецистит.
2. Аппендицит.
3. Асқазанның жара ауруы.

№	Студенттің аты-жөні	Тобы	Бағасы
1	Қойшыбек Айгерим	ЕМС 16-20	
2	Бескемпір Ботагөз	ЕМС 16-20	
3	Рамазанова Балжан	ЕМС 16-20	

«5» - студент

«4» - студент

«3» - студент

**«Акушерия»**

1. Отбасын жоспарлау
2. Жүктілік гестоздары (ерте және кеш гестоздар).
3. Бедеулік неке.

№	Студенттің аты-жөні	Тобы	Бағасы
1	Кемелбек Гаухар	АКС 22-22	
2	Мадібек Алия	АКС 22-22	
3	Ясен Ясмина	АКС 22-22	

«5» - студент

«4» - студент


«3» - студент

**Тақырыбы: «Педиатрия, Акушерия, Хирургия» пәндері**

**II кезеңге өткен студенттердің тізімі:**

1	Эргешова Аяжан	1-орын
2	Кемелбек Гаухар	2-орын
3	Қойшыбек Айгерим	3-орын
4	Абильда Асылай	Алхыс хат
5	Ибраим Жания	Алхыс хат
6	Бескемпір Ботагөз	Алхыс хат
7		
8	Рамазанова Балжан	Алхыс хат
9	Мадібек Алия	Алхыс хат
10	Ясен Ясмина	Алхыс хат



	<b>«Тараз-Болашақ» жоғары медициналық колледжі» ЖШС</b>	
	Сапа менеджменті жүйесі	ТБМКЖШС-СМЖ-Ә-03-05-01-АСӘӘ-2023
	Ашық сабақтың әдістемелік әзірлемесі	7 беттің 1-беті

Бекітемін

Директордың оқу -әдістемелік  
жұмысы жөніндегі  
орынбасары  
\_\_\_\_\_ А.К.Жексембинова  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 ж

**«Ішкі аурулар» пәнінен «Стенокардия» тақырыбы бойынша  
09120100-«Емдеу ісі» мамандығы, 4S09120101 - «Фельдшер» біліктілігі бойынша  
ЕМС 21-22Г тобында өткізілетін ашық сабақтың әдістемелік әзірлемесі**

Дайындаған: Кулишманова Мадина Курбаналиевна  
«Ішкі аурулар» пәнінің оқытушысы

Қарастырылды

«Арнайы пәндер»  
ОӘБ отырысында  
ОӘБ төрайымы \_\_\_\_\_ Т.Б.Аймахановна  
Хаттама №\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 ж.

Тараз 2024ж

## Сабақ жоспары №7

**Оқытушы:** Кулишманова Мадина Курбаналиевна

**Пәннің аты:** «Ішкі аурулар»

**Оқу тобы:** ЕМС 21-22Г күні 28.03.2024ж.

**Сабақ тақырыбы:** Стенокардия

**Сабақ түрі:** талқылау

<b>Сабақ мақсаты</b>	<b>Білімділік</b> Студенттерге жүректің ишемиялық ауруын алдын алу шараларын қолдануды түсіндіру
	<b>Тәрбиелік.</b> Студенттердің білімін арттыра отырып, адамгершілікке, сыйластыққа тәрбиелеу
	<b>Дамытушылық.</b> Студенттердің ойлау, талқылау қабілеттерін дамыту

**Сабақта қолданылатын әдіс-тәсілдер:** түсіндіру, сұрақ-жауап, тест

**Сабақты жабдықтау:**

**Қолданылатын көрнекі және оқытудың техникалық құралдар:** суреттер, слайдтар, видеороликтер, тірек конспектілер

**Таратылатын материалдар:** тест тапсырмалары

**Пән аралық байланыс:** Анатомия, Физиология, Патологиялық Анатомия.

Сабақты жүргізу кезеңдері (негізгі және қажетті әдістемелік түсіндірмелер мен ұсыныстар)	Қосымша және берілген уақыт (мин)
<b>I. Ұйымдастыру кезеңі.</b>	<b>3 мин</b>
1. Сәлемдесу	
2. Сыртқы түрлеріне назар аудару	
3. Жоқ оқушыларды белгілеу	
4. Сабаққа назарын аудару	
<b>II. Өткен тақырыпты қайталау</b>	<b>15 мин</b>
Тақырыбы: Артериалды гипертония	
1. Артериалды гипертония анықтамасы	
2. Артериалды гипертония қауіп факторлары	
3. Артериалды гипертония клиникасы	
4. Тест	
<b>III. Жаңа тақырыпты баяндау</b>	<b>45 мин</b>
Тақырыбы: Стенокардия.	
<b>1. Стенокардияның анықтамасы. Стенокардия – төс артындағы ауру сезімімен сипатталатын, миокардтың өтпелі ишемиясынан дамиды</b>	

<p>клиникалық синдром.</p>	
<p><b>2. Стенокардияның этиологиясы. Себептері:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Тәж артерияның атеросклерозы,</li> <li>2. тромбозы,</li> <li>3. тәж артерияның түйіліп қысылуы.</li> </ol> <p><b>Стенокардия дамуының қауіпті ықпалдары:</b>  Модифицирлейтін:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ семіздік;</li> <li>▶ дислипидемия;</li> <li>▶ артериальды гипертензия;</li> <li>▶ Темекі шегу;</li> <li>▶ Психоэмоциялық күйзелістер;</li> <li>▶ Қантты диабет;</li> <li>▶ гиподинамия;</li> </ul> <p>Модифицирлеуге келмейтін:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Жасы;</li> <li>▶ жынысы;</li> <li>▶ Тұқым қуалаушылық.</li> </ul>	
<p><b>3. Стенокардияның патогенезі.</b> Негізгі патофизиологиялық механизмі — миокардтың оттегіге сұранысы мен тәж қан ағымымен оттегіні тасымалдау мөлшерінің арасындағы сәйкессіздігі.</p>	
<p><b>4. Стенокардияның жіктелуі:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- жүктемелі стенокардиясы;</li> <li>- алғаш рет туындаған жүктемелік стенокардия (1 айға дейін);</li> <li>- тұрақты жүктемелік стенокардия (I ден IV дейін функционалды класты көрсетіп);</li> <li>- үдемелі стенокардия;</li> <li>- тез үдемелі стенокардия;</li> <li>- кенеттен пайда болған (вазоспастикалық) стенокардия.</li> </ul>	
<p><b>5. Стенокардияның клиникасы.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Ұстамалық ауру сезім (салмақ батқандай, ашып, қысып, күйдірген, төске қазық қаққандай ауру сезімі)</i></li> <li>✓ <i>Ұзақтығы қысқа, 5-20 мин.</i></li> <li>✓ <i>Орналасқан жері: төс арты. Ауырсыну сол иыққа, қолға, беттің сол жағына, мойынға, сол жақ құлағына иррадиация береді.</i></li> <li>✓ <i>Қоздыру факторы - физикалық, эмоциялық күш түскенде пайда болады.</i></li> <li>✓ <i>Нитроглицериннің оң әсері айқын. (3-5мин)</i></li> </ul> <p><b>ФК анықтау.</b></p> <p><b>I ФК (жасырын стенокардия):</b> стенокардия ұстамалары тек қана үлкен интенсивтілікпен физикалық жүктеме кезінде туындайды;</p> <p><b>II ФК (жеңіл дәрежедегі стенокардия):</b> стенокардия ұстамалары 500 метр қашықтыққа тегіс жермен жүру кезінде, әсіресе суық ауа райында, желге қарсы; бір қабаттан жоғары баспалдақпен көтерілгенде; эмоционалды қозу кезінде туындайды. Қарапайым физикалық белсенділік аздаған шектеулерді қажет етеді.</p> <p><b>III ФК (орташа ауырлықтағы стенокардия):</b> стенокардия ұстамалары қалыпты қарқынмен тегіс жерде 100-500 м қашықтықта жүру кезінде, бірінші қабатқа баспалдақпен көтерілу кезінде туындайды. Стенокардияның сирек ұстамалары тыныштықта пайда болуы мүмкін. Қалыпты физикалық белсенділіктің айқын шектелуі болады.</p> <p><b>IV ФК (ауыр форма):</b> стенокардия ұстамалары аздаған физикалық</p>	

<p>жүктемелер кезінде туындайды, 100 м аз қашықтықта тегіс жерде жүруде, тыныштықта, науқастың горизонталды жағдайға ауысуында. Жүктемелік функционалды сынақты жүргізбейді, науқастарда қарапайым физикалық белсенділікті айқын шектеу байқалады.</p>	
<p>6. Стенокардия диагностикасы.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Анамнез;</b></li> <li>➤ <b>Лаб. зерттеу</b> (ХС, ТТЛП, ТЖЛП, тромбоциттер агрегациясы, коагулограмма);</li> <li>➤ <b>Функциональдық әдістер:</b> ЭхоКГ, Холтер ЭКГ, Тредмил Тест, ВЭМ, (Коронароангиография (КАГ))</li> </ul>	
<p>7. Стенокардия емі.</p> <p><b>Консервативті ем:</b></p> <p><i>A (Aspirin) – аспирин, антиангинальды терапия;</i></p> <p><i>B – бета-блокаторлар, АҚ бақылау;</i></p> <p><i>C (Cholesterol) – ОХС бақылау статиндер, темекіден бас тарту;</i></p> <p><i>D (Diet) – гиполлипидемиялық диета;</i></p> <p><i>E (Education) – науқасты оқыту, физикалық жүктеме.</i></p> <p><b>Хирургиялық ем:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- коронарлы артерияға стент қою;</li> <li>- Балонды ангиопластика;</li> <li>- Аортокоронарлы шунт қою;</li> <li>- Эндартерэктомия.</li> </ul> <p>Стенокардия ұстама кезінде шұғыл көмек көрсету: ұстама кезінде сублингвальды түрде нитроглицерин және шайнауға аспирин табл беріледі.</p>	
<p><b>IV. Жаңа тақырыпты бекіту (қорытындылау, бағалау)</b></p>	<b>15 мин</b>
<p>1. Стенокардия ауруының анықтамасы</p>	
<p>2. Стенокардия ауруының этиологиясы</p>	
<p>3. Стенокардия клиникасы мен ФК</p>	
<p>4. Стенокардия емі және ұстама кезінде шұғыл көмек көрсету</p>	
<p>5. Алдын алу шаралары.</p>	
<p><b>V. Үй тапсырмасы:</b> Миокард инфаркты. Күрделі инфаркт миокардысы.</p>	<b>2 мин</b>
<p><b>Пайдаланған әдебиеттер:</b></p> <p>1. Гильмутдинова Л.Т., Ахмадуллин Р.В. Применение продукта кобыльего молока в санаторной реабилитации больных ишемической болезнью сердца // Актуал. проблемы восстанов. медицины, курортологии и физиотерапии: сб. науч. тр. -М.: 2005. — С. 73-74.</p> <p>3. Гильмутдинова Л.Т., Хабибрахманов М.М., Ахмадулин Р.В. Реабилитация и комплексное лечение больных в кумысолечебном санаторий «Юматово». — Уфа: 2004. – 162с.</p> <p>4. Ланкин В.З., Тихазе А.К., Беленков Ю.Н. Свободнорадикальные процессы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы // Кардиология. — 2000. — №7. – С. 48-53.</p> <p>5 Стальная Н.Д., Гаришвили Т.Г. Метод определения малонового диальдегида с помощью тиобарбитуровой кислоты // Современные методы в биохимии. — М.: Наука, 1997. – С. 66-68.</p>	

## Тест «Артериальды гипертензия»

1. Мезгіл-мезгіл қан қысымының көтерілуі, жүйелермен ағзалардың қызметінің бұзылуына тән ауру:

- а) артериалды гипертензия
- б) симптоматикалық гипертензия
- в) гипертониялық криз
- г) дисциркуляторлық дистония
- е) атеросклероз

2. Артериалды гипертензияның этиологиясы:

- а) иммундық жүйенің әлсіреуі
- б) инфекциялық ошақтар
- в) нервтік-стрестік жағдайлар
- г) темекіні шамадан тыс қолдану
- е) радиацияның әсері

3. Артериалды гипертензияның негізгі клиникалық белгілері:

- а) іш қату, бас ауруы
- б) жөтелу, қақырық тастау
- в) бас ауруы, тахикардия
- г) жүрек тұсының шаншуы, енгігу
- е) лоқсу, құсу, енгігу

4. Қалыпты (оптимальді) артериалдық қан қысымының көрсеткіші:

- а) 140/90 мм.с.б.б
- б) 180/100 мм.с.б.б
- в) 90/60 мм.с.б.б
- г) 120/80 мм.с.б.б
- е) 160/90 мм.с.б.б

5. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұжымы (ДДҰ) және Гипертония бойынша халықаралық қоғам (ГХҚ) сарапшыларының шешімінің жіктелімі бойынша артериалды гипертензияның

III дәрежесіне тән қан қысымы:

- а) 130/80 мм.с.б. б
- б) 100/60 мм.с.б б
- в) 150/90 мм.с.б. б
- г) 180/110 мм.с.б.б
- е) 140/90 мм.с.б.б

6. Гипертониялық кризде дәрігерге дейінгі жедел жәрдем көрсету тактикасы:

- а) науқасты тыныштандыру, маңдайына мұзды мұйық қою
- б) науқастың аяқ жағын көтеріңкі етіп жатқызу
- в) жүрекке тікелей емес массаж жасау
- г) қолдан дем бер
- е) бетіне суық су бүрку

7. Артериалды гипертензияның асқынуы:

- а) инсульт, миокард инфаркты
- б) кардиомиопатиялар
- в) пневмосклероз
- г) пневмония
- е) жүрек ақауы

8. Гипертониялық криздің дамуына ықпал ететін себепші жағдайлардың бірі:

- а) психоэмоционалдық стрестер
- б) инфекциялық ошақтар
- в) тәтті тағамдарды көп қолдану
- г) 8-9 сағаттан көп ұйықтау
- е) еңбек пен демалыс режимін сақтау

9. Артериалды гипертензияны емдеудегі алғашқы мақсат:

- а) қан қысымын оптимальді деңгейде ұстау
- б) нысана ағзаларының құрылымы мен қызметінің өзгеруіне жол бермеу
- в) нысана ағзалары жағынан асқынуларға жол бермеу
- г) ас тұзының 10 -15 гр., сұйықтық деңгейін 1,5 - 2 л. жеткізу
- е) зат алмасу процессінің бұзылуына жол бермеу

10. Артериалды гипертензияда қолданылатын дәрілер:

- а) пентамин, корвалол, кардиомагнил
- б) каптоприл, атенолол, гипотиазид
- в) күкіртті қышқыл магнезия, анальгин
- г) дроперидол, фентанил, кофеин
- е) кофеин, анальгин, никотин қышқылы

#### Тест «Стенокардия»

1. Жүрек қан айналымының келмелі, уақытша бұзылуынан дамиды жүрек қантамыр ауруларының бірі:

- а) стенокардия
- б) миокардит
- в) миокард инфаркты
- г) атеросклероз
- е) эндокардит

2. Стенокардияның негізгі клиникалық симптомдары:

- а) әлсіздік, тез шаршау
- б) енгігу, жөтелу
- в) жүрек соғуының жиілеуі, дененің төменгі бөлігінің ісінуі
- г) төс сүйегі артындағы ұстамалы ауырсынуы, терінің бозаруы
- е) әлсіздік, дене қызуының көтерілуі

3. Стенокардияның клиникалық түрлерін анықтаудағы маңызды аспаптық тексеру әдісі:

- а) велоэргометрия
- б) рентгенскопия
- в) фонокардиография
- г) эхокардиография
- е) спирография

4. Стенокардияның дамуына ықпал ететін этиологиялық факторлар:

- а) коронар артериясының атеросклерозы, нервтік- стрестік жағдай, ағзаға физикалық күш түсіру
- б) жануар майын көп қолдану
- в) ішімдікті көп қолдану және темекі шегу
- г) ас тұзын және сұйықтықты көп қолдану
- е) тәтті тағамды және өсімдік тектес майларды көп қолдану

5. Стенокардиядағы «ауырсыну» симптомы беріледі:

- а) оң иыққа, оң қолға
- б) оң қабырға астына
- в) сол қолға, сол иыққа

- г) оң жауырын астына
- е) оң шатына

6. Стенокардияға тән симптомдары:

- а) жүрек тұсының қысып аурсынуы
- б) басының ауруы, ұйқысының бұзылуы
- в) ентігу, дененің төменгі бөлігінің ісінуі
- г) ентігу, жүрек соғысының баяулауы
- е) оң қабырға астының ауырсынуы, ентігу

7. Стенокардиядағы «ауырсыну» симптомын басу үшін қолданады:

- а) нитроглицерин 0,0005 мг
- б) гепарин 5000 Әсерлі бірлік
- в) анаприлин 10 мг
- г) трентал 5,0 мл
- е) изоптин 40 мг

8.

9. Стенокардияда нитроглицерин таблеткасын қолдану мақсаты:


- а) дем алуды жақсарту үшін
- б) ауырсынуды басу үшін
- в) қан кетуді тоқтату үшін
- г) жүрек ритмінің қалыптасуы үшін
- е) қан қысымын көтеру үшін

10. Стенокардияны біріншілік алдын алу шаралары:

- а) атеросклероздың алдын алу
- б) дене салмағын реттеу
- в) микротравматизациядан аулақ болу
- г) иммунитетті көтеру
- е) суық тигізуден аулақ болу



Ішкі аурулар пәнінің оқытушысы Кулишманова М.К өз пәнінің мақсатымен  
таныстыруда

	<b>«Тараз-Болашақ» жоғары медициналық колледжі» ЖШС</b>	
	Сапа менеджменті жүйесі	ТБМКЖШС-СМЖ-Ә-03-05-01-АСӘӘ-2023
	Ашық сабақтың әдістемелік әзірлемесі	7 беттің 1-беті

Бекітемін

Директордың оқу -әдістемелік  
жұмысы жөніндегі  
орынбасары  
\_\_\_\_\_ А.К.Жексембинова  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 ж

**«Акушерия және гинекология «Босану. Босану кезең бойынша жүргізу»  
тақырыбы бойынша  
09130100-«Акушер іс» мамандығы, 4S09130201 - «Акушер» біліктілігі бойынша  
АКС 22-22 тобында өткізілетін ашық сабақтың әдістемелік әзірлемесі**

Дайындаған: Калымбетова Эльмира Бахытовна  
«Акушерия және гинекология» пәнінің оқытушысы

Қарастырылды  
«Арнайы пәндер»  
ОӘБ отырысында  
ОӘБ төрайымы \_\_\_\_\_ Т.Б.Аймахановна  
Хаттама № \_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 ж.



## Сабақ жоспары №14

**Оқытушы:** Калымбетова Эльмира Бахытовна

**Пәннің аты:** «Акушерия және гинекология»

**Оқу тобы:** АКС 22-22 күні 02.04.2024ж.

**Сабақ тақырыбы:** Босану. Босану кезеңдері.

**Сабақ түрі:** талқылау

<b>Сабақ мақсаты</b>	<b>Білімділік</b> Студенттерге Босану қызметінің пайда болып, дамуының негізінде тізбекті шартсыз рефлекссті түсіндіру
	<b>Тәрбиелік.</b> Студенттердің білімін арттыра отырып, адамгершілікке, сыйластыққа тәрбиелеу
	<b>Дамытушылық.</b> Студенттердің ойлау, талқылау қабілеттерін дамыту

**Сабақта қолданылатын әдіс-тәсілдер:** түсіндіру, сұрақ-жауап, тест

**Сабақты жабдықтау:**

**Қолданылатын көрнекі және оқытудың техникалық құралдар:** суреттер, слайдтар, видеороликтер, тірек конспектілер

**Таратылатын материалдар:** тест тапсырмалары

**Пән аралық байланыс:** Анатомия, Физиология, Патологиялық Анатомия.

<b>Сабақты жүргізу кезеңдері</b> (негізгі және қажетті әдістемелік түсіндірмелер мен ұсыныстар)	<b>Қосымша және берілген уақыт (мин)</b>
<b>I. Ұйымдастыру кезеңі.</b>	<b>3 мин</b>
1. Сәлемдесу	
2. Сыртқы түрлеріне назар аудару	
3. Жоқ оқушыларды белгілеу	
4. Сабаққа назарын аудару	
<b>II. Өткен тақырыпты қайталау</b>	<b>15 мин</b>
<b>Тақырыбы: Жүкті әйел организміндегі физиологиялық өзгерістер</b>	
1. Жүктіліктің белгілері (күмәнді, күмәнсіз)	
2. Плацента (бала жолдасы)	
3. Жүктілік кезінде әйел ағзасындағы гормондардың өзгеруі	
4. Жүктілік кезіндегі дене салмағының өзгеруі	
5. Жүктілік кезіндегі жатыр, сүт бездерінің өзгеруі	
6. Жүкті әйелдің жамбас өлшемдері	
7. Жүктілік кезінде зат алмасудың өзгеріске түсуі.	<b>45 мин</b>
<b>Тақырыбы: Босану, босану кезеңдері.</b>	

<p>1. Босану анықтамасы.</p> <p>2. Босану кезеңдері.</p> <p>3. Эстрогендер әсері.</p> <p>4. Окситацинмен простогландиндердің қызметтері:</p> <p>5. Босанудың ізашарлары:</p> <p>6. Босану ағымын жүргізу</p>	
<p>1. <b>Босану</b>– физиологиялық құбылыс, бұл кезеңде жатырдан ұрық және бала жолдасы қағанақ суымен бірге босану жолдарынан ығыстырылып шығарылуы.</p>	
<p><b>2. Босану кезеңдері.</b></p> <p><b>I кезең-</b> жатыр мойынның ашылу кезеңі, ретті толғақтардың басталуынан жатыр мойынның толық ашылуына дейінгі аралық.</p> <p><b>II кезең-</b> шығару кезеңі, жатыр мойынның толық ашылуымен басталады да нәрестенің туылуымен аяқталады.</p> <p><b>III кезең-</b> нәрестенің туылуымен басталып, бала жолдасының туылуымен аяқталады.</p>	
<p><b>3. Эстрогендер әсері.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Жатырдағы қан айналымын жылдамдатады, простогландиндер синтезін жоғарлатады</li> <li>• Актиомиозин синтезін жоғарлатады</li> <li>• Миометридің окситоцинге сезімталдығын жоғарлатады, содан жатыр мойының «пісіп жетілуіне» әсер етеді.</li> </ul>	
<p><b>4. Окситацинмен простогландиндердің қызметтері:</b></p> <p>Негізгі өзгерістер аналық және ұрық тіндерінің шекарасында болады (амнион, децидуальды оболочка, миометрииде)</p> <p>Простагландиндер синтезінің каскады (жатырдың жиырылуының ең мықты стимуляциясы).</p>	
<p><b>5. Босанудың ізашарлары:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Іштің төмен түсуі 2-3 апта бұрын</li> <li>✓ «шалқайған» жүріс</li> <li>✓ Дене салмағының төмендеуі 1-2 кг</li> <li>✓ Ұрық қозғалысының азаюы</li> <li>✓ Сегізкөзбен іштің төменгі бөлігінің ауырсынуы</li> <li>✓ Жатыр мойнының пісіп жетілуі.</li> </ul>	
<p><b>6. Босану ағымын жүргізу</b></p> <p>Дәрігер бірінші кезеңде әйелдің: жалпы жағдайын (қан қысымын, тамыр соғуын), толғақ күшінің жиілігін, ұзақтығын, жатыр мойнының ашылу қарқынын және нәресте басының жылжуын анықтайды.</p> <p>Жатырды қолмен сипап, толғақтың күшін толық анықтау жеткіліксіз, сондықтан жатырдың жиырылу қасиетін гистерография, реография, радиотелеметрия арқылы анықтаған жөн.</p> <p>Босану ағымын бағалау үшін партографиялық әдісті қолданады (босану ағымын графикалық тұрғыда бағалау).</p>	
<p><b>IV. Жаңа тақырыпты бекіту (қорытындылау, бағалау)</b></p>	<b>15 мин</b>
<p>1. Босану анықтамасы.</p>	
<p>2. Босану кезеңдері.</p>	
<p>3. Эстрогендер әсері.</p>	
<p>4. Окситоцинмен простогландиндердің қызметтері.</p>	

5. Босанудың ізашарлары.	
6. Ойын түрінде сұрақ-жауап.	
<b>V. Үй тапсырмасы:</b> Босанғаннан кейінгі кезеңнің физиологиясы.	<b>2 мин</b>
<b>Пайдаланған әдебиеттер:</b> 1. Бисембаева Р.С., Раисова Ә.Т., Нұрқасымова Р.Ғ. оқулық «Акушерия». – Алматы 2004 2. А.Т. Раисова., Нұрқасымова Р.Ғ. оқулық «Акушерия және гинекология». – Алматы 2002 3. Бисембаева Р.С., Раисова Ә.Т., Нұрқасымова Р.Ғ. оқулық «Акушерия». – Алматы 2004 4. А.Т. Раисова., Нұрқасымова Р.Ғ. оқулық «Акушерия және гинекология». – Алматы 2002. 5. Интернет	

### Тест «Жүкті әйел организміндегі физиологиялық өзгерістер»

1. Адамның эмбриональды кезеңі жүктіліктің қай аптасында аяқталады:

1. 5-6-аптада
2. 7-8- аптада
3. 8-9- аптада
4. 9-10 аптада
5. 10-11 аптада

2. Физиологиялық жүктілікке тән емес:

1. Жүректің жиырылу жиілігінің жиілеуі
2. Қанның минуттық көлемінің ұлғаюы
3. Жүрек лақтырысының ұлғаюы
4. Орта артериальды қысымның төмендеуі
5. Жалпы перифериялық қан тамырлар қарсыластығының жоғарылауы

3. Ұрық дамуының бірінші критикалық кезеңі:

1. Имплантация алды және имплантация
2. Ұрықтану
3. Негізгі ұрықтанудың даму
4. Плацентация
5. Органогенез

4. Жүктілік кезіндегі қан айналым көлемінің жоғарылауының мерзімі:

1. 10 аптадан бастап
2. 15 аптадан бастап
3. 18 аптадан бастап
4. 20 аптадан бастап
5. 26 аптадан бастап

5. Жүктілік кезінде темір препараттарына қажеттіліктің жоғарылауы:

1. 10-12 аптада
2. 12-15 аптада
3. 16-20 аптада
4. 22-24 аптада
5. 25-32 аптада

6. Плацентаның жатуын диагностикалаудағы ең тиімді әдіс:

1. Анамнез жинау

2. Сыртқы акушерлік зерттеу
  3. Айнамен қарау
  4. Қынаптық зерттеу
  5. Ультрадыбыстық зерттеу
- 
7. Қалыпты жүктіліктің мерзімі:
    1. 9 ай
    2. 10 акушерлік ай
    3. 9 ай 9 күн
    4. 10 ай
    5. 39 апта
- 
8. Ұрықтың қалыпты жүрек қағысының көрсеткіші, соққы мин
    1. 110-170
    2. 120-140
    3. 100-150
    4. 100-160
    5. 120-160
- 
9. Жүктілік мерзімі мен босану анықталатын мерзім
    1. Нәресте өлшемдері
    2. Нәрестенің алғаш қимылы
    3. Соңғы етеккір
    4. УДЗ
    5. ХГ- анықтау
- 
10. Жүктілік кезінде қою қара қанның кету белгілері:
    1. Қалыпты орналасқан плацентаның мерзімінен ерте ажырауы
    2. Толық алда жатуы
    3. Плацентаның жартылай алда жатуы
    4. Жатырдың жыртылуы
    5. Жатырдың жыртылу қаупі
- 
11. Жүктілік кезінде тамақпен бірге темірді пайдалану әсері
    1. Қосымша гемоглобинді өндіру үшін пайдаланады;
    2. Нәресте пайдаланады;
    3. Плацента қалыптасқан кезде пайдаланады
    4. Жатыр бұлшық етіне жиналады
    5. Мүлдем пайдаланбайды
- 
12. Әйелдер медициналық консультациясының негізгі құжаты
    1. Денсаулық пункті(здравпункт)
    2. Жаңа босанған әйелдің, жүкті әйелдің жеке картасы
    3. Статистикалық талондар
    4. Айырбастау картасы
    5. Амбулаториялық карта
- 
13. Амбулаторлы акушерлік-гинекологиялық қызметтің орталық мекемесі
    1. Әйелдер консультациясы
    2. Аудандық аурухана
    3. Фельдшер- акушерлік пункт
    4. Денсаулық пункті(здравпункт)
    5. Амбулатория

14. Ұрықтану -

1. дамып жетілген аталық және аналық жыныс жасушаларының қосылу процесі
2. сперматогенез процесі
3. аналық жасушаның жарылуы
4. дамып жетілмеген аталық және аналық жыныс жасушаларының қосылу процесі
5. жатыр қозуының күшеюі

15. Ұрықтану процесі өтетін жер:

1. жатыр түтікшесінің ампулярлы бөлігінде
2. жатыр мойнында
3. аналық безде
4. жатыр түтікшесінің салпыншақ бөлігінде
5. жатыр түтікшесінің истмикалық бөлігінде

16. Жүктілікті анықтау барысында қолданылатын әдістер:

1. анамнез жинау, аушерлік тексеру, ультрадыбысты зерттеу
2. биохимиялық тексеру әдістері
3. рентгенді тексеру әдістері
4. кольпоскопиялық тексеру әдістері
5. биофизикалық тексеру әдістері

17. Жүктіліктің күмәнсіз ықтималды белгілері:

1. құсу, иіс сезім мүшелерінің қызметінің бұзылуы
2. етеккірдің тоқтауы, орталық жүйке жүйесінде болатын өзгерістер.
3. бала бөліктерінің анықталуы
4. жатыр қатты болуы және жүктілік мерзіміне сәйкес келмеуі
5. етеккірдің тоқтауы, жатыр мойны мен қынаптың шырышты қабатының көгеруі, емшек безінен уыздың бөлінуі, жатыр денесінің жүктілікке сәйкес үлкеюі

18. Анемияның жүктілікке тигізер әсері:

1. мезгілінен кеш босану
2. бала гипоксиясы, асфиксия
3. қан кету
4. баланың өлі туылуы
5. уақытынан бұрын босану

19. Отбасын жоспарлау:

1. бала санын кеміту
2. өмірге қалаусыз бала әкелу
3. түсік жасату
4. ауру бала туу
5. өмірге қалаулы, дені сау бала әкелу

20. Асфиксия:

1. баланың тұншығуы
2. балаға ауаның жетіспеушілігі
3. ала салмағының азаюы
4. баланың естен тануы
4. бала салмақ азаюы

21. Жүктілік кезінде жедел аппендицит болғанда жүргізілетін қағида:

1. Хирургиялық ем
2. Күту тактикасы

3. Консервативті терапия
4. Активті тактика
5. артқы күмбезіне пункция

22. Контрацепция:

1. ерте босану
2. қажетсіз жүктіліктен сақтану
3. кеш босану
4. түсік тастау
5. алдыртып тастау

23. Бала тууға қолайлы жас:

1. 15-18
2. 18-20
3. 19-35
4. 40-49
5. 36-40

24. Отбасын жоспарлау:

1. ауру бала туу
2. өмірге қалаусыз бала әкелу
3. түсік жасату
4. өмірге қалаулы, дені сау бала әкелу
5. бала санын кеміту

25. Диагностика мақсатында сүт безін қарау және пальпациялау жүргізілетін уақыты, күн:

1. Циклдың ортасында
2. Етеккірден кейін
3. Циклдың 10 күні
4. Циклдың 15 күні
5. Етеккір кезінде

26. Физиологиялық аменорея байқалатын кезең:

1. жыныстық жасы жетілу кезінде
2. әйел жыныс мүшелерінің қабынуында
3. жатыр миомасында
4. балалық кезде және баланы емшекпен емізу кезінде
5. климакс кезінде

27. Қалыпты жағдайдағы жамбас өлшемдері, см:

1. 24-25-27-16-7-8
2. 24-26-28-18-11-9
3. 26-29-31-20-11-9
4. 26-26-27-25-7-5
5. 15-26-27-18-5-9

28. Тар жамбас кезінде асқыну:

1. етеккір қызметінің бұзылуы
2. қағанақ суының кеш келуі
3. босанудан кейінгі қан кету

4. қағанақ суының ерте келуі
5. босануға дейінгі қан кету

29. Ұрықтың құрсақшілік өлуін анықтау диагностикасы:

1. рентген
2. кульдоскопия
3. кольпоскопия
4. лапороскопия
5. ультра дыбысты зерттеу, кардиотахография

30. Атониялық қан кету:

1. жатыр бұлшық етінің жиырылу қызметінің жоғарылауы
2. жатыр бұлшық етінің мүлдем жиырылмауы
3. жатыр бұлшық етінің жиырылу қызметінің төмендеуі
4. перинеотомияның дер кезінде жасалмауы
5. жатыр іші қырылады



Акушерия гинекология пәнінің оқытушысы Э.Б.Калымбетова өз пәнінің мақсатымен таныстыруда



### ***Бағдарлама***

**Тақырыбы:** Сібір жарасы

**Мақсаты:** Сібір жарасы індетіне қарсы мәселелерді талқылау

**Кіріспе сөз:**

Таргынова К.А. Умарова А.А  
«Арнайы пәндер» оқытушылары

«Сібір жарасын алдын алу (санитарлық-профилактикалық) және індетке қарсы іс-шаралар»  
Рахимов К.Р

Жамбыл облысы санитарлық-эпидемиологиялық бақылау департаментінің аса қауіпті инфекцияларды эпидемиологиялық қадағалау бөлімінің басшысы

«Аса қауіпті жұқпалы аурулар аурулар (Сібір жарасы) анықталған жағдайда жүргізілетін диагностикалық, санитарлық-медициналық алгоритмдер»

Тазабекова С К  
«Тараз- Болашақ» жоғары мед-қ колледжінің дәрігер оқытушысы

**Қорытынды сөз:**

Р.Қ.Джылысбаева  
Колледж әдіскері

**Өтілу орны:** Конференция залы


**Мерзімі:** 01.04.2024 ж.

**Уақыты:** 11<sup>00</sup>





*Қалалық ауруханадан келген қонақтарды «Алғыс хаттар» мен марапаттауда*

	<b>«Тараз-Болашақ» жоғары медициналық колледжі» ЖШС</b>	
	Сапа менеджменті жүйесі	ТБМКЖШС-СМЖ-Ә-03-05-01-АСӘӘ-2024
	Ашық сабақтың әдістемелік әзірлемесі	7беттің 1-беті

Бекітемін

Директордың оқу -әдістемелік  
жұмысы жөніндегі  
орынбасары  
\_\_\_А.К.Жексембинова

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024ж

**«Фармакология,фармакотерапия» пәнінен «Фармакокинетика және фармакокинетика» тақырыбы бойынша09120100-«Емдеу ісі» мамандығы, 4S09120101 - «Фельдшер» біліктілігі бойынша ЕМС 21-22Г тобында өткізілетін ашық сабақтың әдістемелік әзірлемесі**

Дайындаған: Сарсеева Фарида Сайлауовна

**«Фармакология,фармакотерапия»** пәнінің оқытушысы

Қарастырылды

«Арнайы пәндер»

ОӘБ отырысында

ОӘБ төрайымы \_\_\_\_\_ Т.Б.Аймахановна

Хаттама № \_\_\_ « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ ж.

Тараз 2024ж

### Сабақ жоспары № 3

Оқытушы :Сарсеева Фарида Сайлауовна

пәннің аты Фармакология,фармакотерапия

Оқу тобы      ЕМС 21-22Г күні 1.04.2024ж.

Сабақ тақырыбы:Фармакокинетика,фармакотерапия

Сабақ түрі -талқылау

Сабақ мақсаты	Білімділік Студенттерге қолдануды түсіндіру
	Тәрбиелік Студенттердің білімін арттыра отырып,адамгершілікке,сыйластыққа тәрбиелеу
	Дамытушылық Студенттердің ойлау,талқылау қабілеттерін дамыту

Сабақта қолданылатын әдіс-тәсілдер:түсіндіру,сұрақ-жауап ,тест

Сабақты жабдықтау:Қолданылатын көрнекі және оқытудың техникалық құралдар:

Суреттер,слайд,видео роликтер,тірек конспектілер

Таратылатын материалдар:тест тапсырмалары

Пән аралық байланыс:Химия, Биология,Патологиялық физиология,Иммунология.

Сабақты жүргізу кезеңдері (негізгі және қажетті әдістемелік түсіндірмелер мен ұсыныстар)	Қосымша және берілген уақыт (мин)
<b>I. Ұйымдастыру кезеңі сәлемдесу, түгелдеу, сабаққа назарын аудару</b>	<b>3 мин</b>
1.Сәлемдесу	
2.Сыртқы түрлеріне назар аудару	
3.Жоқ оқушыларды белгілеу	
4.Сабаққа назарын аудару	
<b>II. Өткен тақырыпты қайталау</b>	<b>15 мин</b>
Тақырыбы:Жалпы рецептура –дәрілік түр,дәрі-дәрмек,дәрілік зат,дәрілердің рецепте жазылу ережесі мен дайындау және қабылдау тәсілдері.	
1.Мемлекеттік фармакопоя-дәрілердің қауыпсіздігі мен сапасы мемлекеттік стандарттар мен ережелердің арнайы жиынтығы болып табылатын заңды күші бар (МФ)реттелінеді.2015ж Қазақстан Республикасы Мемлекеттік фармакопоясының II басылымының1-ші томы жарық көрді,2014ж МФ I басылымының 3-ші томы жарық көрді. Қазақстанның фармакопоясы Европалық фармакопоямен толық үйлестірілген,ал Қазақстан Республикасы заңнамасының талаптарына негізделген ұлттық бөлімді қамтиды.	
2. Фармакология ғылымы нені зерттейді-химиялық қосылыстар мен тірі ағзаның өзара әрекеттесуін зерттейтін ғылым.Фармакология әртүрлі аурулар мен патологиялық жағдайларды алдын алу және емдеу үшін қолданылатын дәрілерді игереді.Фармакология бөлінеді жалпы ,жеке және жалпы рецептура.	
3.Фармакологияның міндеттері-тиімділігі жоғары және қауіпсіз,әсер ету	

механизмі жаңа дәрі-дәрмектерді іздестру.дәрі сапасын қадағалайтын фармакологиялық бақылауды күшейту,фитотерапияны дамыту,клиникалық фармакологияны дамыту,дәрілерді дұрыс қабылдамаудан пайда болған дәрілік ауруларды алдын алу.	
4. Тест	
<b>III. Жаңа тақырыпты баяндау</b>	<b>45 мин</b>
Тақырыбы:Фармакокинетика Фармакодинамика	
1.Фармакокинетика зертейді-ағзаға дәрілерді енгізу жолдарының түрлерін,сіңірілу механиздері,олардың түрлерін,дәрілердің ағзада таралуы ,дәрілердің биотрансформациясы және шығарылу жолдары.	
2.Фармакодинамика зертейді-дәрілердің әсер ету түрлері,дәрілік терапия түрлері,мөлшері,әсер ету факторлар,қайта қабылдағандағы болатын әсерлер,дәрілерді қиыстырып қабылдағанда болатын әсерлер,дәрілік заттардың улы әсері.	
3.Ағзаға дәрі-дәрмекті енгізу жолдары-энтеральді енгізу жолдары ауыз қуысы арқылы,тіл астына,ұрт арқылы және тік ішекке енгізу жолы,параэнтеральді енгізу жолы-тері асты,бұлшық ет,күре тамыр арқылы,мидың торлы қабығына ,дем алу арқылы,артерия,ішіне,интраназальды,конъюнктивальды,кеудеге,плевраға және буынға енгізу жатады.	
4.Ағзадан дәрі-дәрмектің шығу жолдары-бүрек бездер,өкпе арқылы,сілекей бездері асқазан бездер,ішек бездер,жас бездер және сүт бездері арқылы шығады	
5.Дәрі-дәрмектер әсерлерінің түрлері-басты әсер,жергілікті,жанама,резорбтивті,тікелей,рефлекторлы қосымша әсерлер бар.	
6.Дәрі-дәрмектердің сіну жолдары-пассивті диффузия,белсенді транспорт,пиноцитоз,жай диффузия, фильтрация.Биосіңімділік деп препараттың алғашқы мөлшеріне байланысты өзгерілмеген заттың мөлшерін көрсетеді.	
7.Дәрі-дәрмектің жанама әсер асқынуға алып келетін д/з қажет емес әсері,қарсы көрсетілімдері-аллергия,жүктілікте және балаларға болмайтын дәрілер,мөлшер-бір реттік қабылдауға арналған препараттың мөлшері.Жоғары реттік мөлшер-асырғанда уытты әсер көрсететін,1 тәулікке арналған мөлшер.Орташа терапевтикалық мөлшер,жоғарғы реттік мөлшердің1\2немесе1\4 бөлігі.	
<b>IV. Жаңа тақырыпты бекіту (қорытындылау, бағалау)</b>	<b>15 мин</b>
1.Жалпы фармакология.Фармакокинетика және фармакодинамика	
2. Фармакокинетика-ағзаға дәрі-дәрмектерді енгізу,шығу,сіңіру жолдары	
3. Фармакодинамика- дәрі-дәрмектер әсерлерінің түрлері	
4.Дәрілерді қайта қабылдағандағы болатын әсерлер-үйреншіктік,таксифилаксия-жылдам пайда болған дәріге үйренгіштік,дәріге тәуелділік-эйфория тудыратын дәріні шайта шабылдағысы келетін жағдай	
5. Дәрілерді қиыстырып қабылдағанда болатын әсерлер.Синергизм-бір дәрі екінші дәрінің әсерін күшейтуі.Антагонизм-бір дәрі екінші бір дәрінің әсерін әлсіретуі.Антидотизм-	
6.Дәрілік заттардың мөлшері.Мөлшер-бір реттік қабылдауға арналған препараттың мөлшері.Жоғары реттік мөлшер-асырғанда уытты әсер көрсететін,бір қабылдауға арналған мөлшер.Жоғары тәулік мөлшер асырғанда уытты әсер көрсететін бір тәулікке арналған мөлшер.Орташа терапевтикалық мөлшер,жоғары реттік мөлшердің 1\2немесе 1\4бөлігі.	
<b>V. Үй тапсырмасы:</b> Жеке фармакология. Микробтарға қарсы дәрі-дәрмектер тобы.М.Ә.Сұлтанов,А.А.Ербасова Шымкент 2008ж	<b>2 мин</b>

## Тест тапсырмалары 1 вариант

### 1. Жалпы рецептура

- А. Дәрілердің рецепте жазылу ережелері мен дайындау, қабылдау тәсілдерін оқытады
- Б. Химиялық құрлысы
- В. Физикалық құрлысы
- Г. Асқазан ішек жолдарын зертейді
- Д. Қан қысымын зертейді

### 2. Дәрілік түр

- А. Қолдануға ыңғайлы етіп беретін түр
- Б. Дәрілік шикі зат
- В. Дәрілік зат
- Г. Дәрі-дәрмек
- Д. Б-тізімі

### 3. Мемлекеттік Фармакопея

- А. Дәрілік заттардың физика-химиялық
- Б. Ереже-стандарттар заңды күші бар
- В. А-тізімі
- Г. Б-тізімі
- Д. Барлық жауап дұрыс

### 4. Рецепт

- А. Дәрігердің дәрінің бір реттік мөлшері мен саны, қолдану тәсілі, арнайы дәрілік қалыпта жазбаша сұранысы
- Б. Негізгі рецептуралық қысқартулар
- В. Дәрілік заттардың мөлшері
- Г. Рецепттің құрлысы
- Д. Дәрілік заттардың атауы

### 5. Дәрілік заттардың мөлшері

- А. Ондық өлшеу жүйесіндегі цифрлармен грамда көрсетіледі
- Б. Жүздік өлшеу жүйесіндегі цифрлармен грамда көрсетіледі
- В. Бірлік өлшеу жүйесіндегі цифрлармен грамда көрсетіледі
- Г. Мыңдық өлшеу жүйесіндегі цифрлармен грамда көрсетіледі
- Д. Жүзмыңдық өлшеу жүйесіндегі цифрлармен грамда көрсетіледі

### 6. Рецепт жазу және босату ҚР ДСМ бекіткен

- А. 21.05.2008ж
- Б. 21.05.2009ж
- В. 21.05.2010ж
- Г. 21.05.2007ж
- Д. 21.05.2005ж

### 7. Рецептті кімдер жаза алады

- А. Дәрігер, фельдшер, акушер
- Б. Медбике
- В. Провизор
- Г. Фармацевт
- Д. Кіші фармацевт

### 8. Рецепттің жарамды мерзімі

- А.10 күн
- Б.15 күн
- В.30 күн
- Г.45 күн
- Д.50 күн

9.Жеңілдікпен босатылатын рецептін жарамдылығы

- А.90 күн
- Б.30 күн
- В.120 күн
- Г.1 жыл
- Д.3 жыл

10.Рецепті жою үшін құрамы

- А.Арнайы комиссия
- Б.Провизор
- В.Фармацевт
- Г.Медбике
- Д.Фармацеит көмекшісі

### **Тест тапсырмалары 2 вариант**

1.Рецепте жалпы көрсеткішпен жазуға болмайды

- А.«Белгілі»,»Ішке» » Сыртқа»
- Б.Бұлшық ет
- В.Көк тамыр
- Г.Сүйекке
- Д.Тері астына

2.»Арнайы тағайындалуы үшін»штамп

- А.Ұзақ уақыт емделуді қажет ететін науқастарға
- Б.Ұзақ уақытқа жұмысқа кететіндерге
- В.Ұзақ уақыт дәрігерлерге келе алмайтындарға
- Г.Жүкті әйелдерге
- Д.Зейнеткерлерге

3.Рецепті түзетуге рұқсат

- А.Жоқ
- Б.Бар
- В.Сызып жөндеуге
- Г.Тырнақшаға алып
- Д.Замаскамен өшіруге

4.А-тізімге жататын дәрілер

- А.Уыттылығы жоғары,
- Б. Уыттылығы жоғары
- В. Уыттылығы төмен
- Г. Уыттылығы жоқ
- Д.Әсері күшті

5.Б-тізімге жататын дәрілер

- А. Әсері күшті
- Б. Уыттылығы жоғары
- В. Уыттылығы жоғары
- Г. Уыттылығы төмен
- Д. Уыттылығы жоқ

6.Рецепт жазу бланк үлгілері

- А.Ересектерге Балаларға арналған
- Б.Барлық вариант дұрыс
- В.Жеңілдікпен босататын
- Г.Тегін босататын
- Д.Наркотиктерге арналған

7.Рецепте жазылады

- А. Науқастың аты-жөні, жасы
- Б. Барлық вариант дұрыс
- В.Дәрілік заттың құрамы мөлшері
- Г.Дәрілік заттың қолдану тәсілі
- Д.Бір ғана дәрі жазылады

8.Рецепт жарамды

- А.ҚР аумағында ғана
- Б.Ресей аумағында
- В.Қырғызстан аумағында
- Г.Өзбекстан аумағында
- Д.барлық аумақтарға

9.»Арнайы тағайындалуы үшін»

- А.Ұзақ емделетін науқастарға тегін немесе жеңілдікпен
- Б.Балаларға
- В.АІЖ ауруларына
- Г.АҚ ауруларына
- Д.Қант диабетпен ауруға

10.1,0 -1 грамм немесе

- А.1000мг
- Б.100мг
- В.10мг
- Г.1мг
- Д.1кг

## Тест тапсырмалары 1 вариант

1. Дәрінің қанға сіңгеннен кейінгі әсері

- А. Резорбтивтік
- Б. Жергілікті
- В. Рефлекторлық
- Г. Қосымша
- Д. Негізгі

2. Жедел көмек көрсету жағдай түрлері

- А. Көк тамырға
- Б. Ауыз арқылы
- В. Тік ішекке
- Г. Тіл астына
- Д. Трансбукальды

3. Парентеральді енгізу жолына жатпайды

- А. Ауыз арқылы
- Б. Бұлшық етке енгізу
- В. Көк тамырға енгізу
- Г. Тері астына енгізу
- Д. Тері ішіне

4. Көк тамырға енгізу жолы

- А. Әсердің тез түзілуі
- Б. Әсері баяу түзілуі
- В. Әсердің түзілмеуі
- Г. Әсердің 1 сағаттан кейін түзілуі
- Д. Әсердің 30 минуттан кейін түзілуі

5. Терапевтік өлшеммен қабылданған дәрілердің жағымсыз әсері

- А. Жанама әсер
- Б. Үйреншіктік
- В. Негізгі әсер
- Г. Кумуляция
- Д. Антагонистік әсер

6. Ағзадан бөлініп шығатын дәрілердің негізгі жолы

- А. Бүйрек
- Б. Өкпе
- В. Тері бездері
- Г. Тіл астына
- Д. Жоғарғы тыныс алу жолы

7. Эмбриотоксикалық әсер

- А. Дәрінің нышанға (іштегі нәрестеге) жағымсыз әсері
- Б. Дәрінің нышанға (іштегі нәрестеге) жағымсыз, кері әсерінен болатын кемтарлықтар.
- В. Дәрінің үлкен адамдарға кері әсері
- Г. Дәрінің жасөспірімдерге әсері
- Д. Дәрінің қарттарға әсері

8. Бір препарат әсерінен екінші препараттың әсерінің төмендеуі

- А. Антагонизм
- Б. Үйреншіктік
- В. Аллергия
- Д. Синергизм
- Г. Кумуляция

9. Дәріге тәуелділік



- А. Дәрілік затты әрдайым қабылдай беруге құштар болу
- Б. Дәрілік заттың адам ағзасында жинақталуы
- В. Дәрілік заттың терапевтикалық мөлшерде кері әсер туғызуы
- Г. Дәрілік заттардың бірге қосылғанда әсерінің төмендеуі
- Д. Дәрілік затты ағзаның қабылдамауы

10. Адам ағзасынан дәрілік заттардың негізгі шығу жолы

- А. Бүйрек арқылы
- Б. Өкпе арқылы
- В. Сүт бездері арқылы
- Г. Тері бездері арқылы
- Д. Ішек арқылы

## Тест тапсырмалары 2 вариант

1. Дәрі-дәрмектің адам организмінде сіңуі, таралуы, жинақталуы, биотрансформациялануы және бөлініп шығуы

- А. Фармакокинетика
- Б. Фармакодинамика
- В. Кинетика
- Г. Динамика
- Д. Терапия

2. Сол өлшеммен екінші рет дәріні қабылдағанда реакцияның төмендеуі

- А. Үйреншіктік
- Б. Құштарлық
- В. Кумуляция
- Г. Биотрансформация
- Д. Идиосинক্রазия

3. Бір препаратпен екінші препараттың әсерінің күшеюі

- А. Синергизм
- Б. Үйреншіктік
- В. Антогонизм
- Г. Кумуляция
- Д. Үйлеспеушілік

4. Дәрігерге ауруды емдеу үшін керекті әсер

- А. Негізгі әсер
- Б. Жергілікті әсер
- В. Қосымша әсер
- Г. Рефлекторлық әсер
- Д. Жанама әсер

5. Парентеральді енгізу жолы

- А. Ауыз арқылы
- Б. Бұлшық етке енгізу
- В. Көк тамырға енгізу
- Г. Тері астына енгізу
- Д. Тері ішіне

6. Дәрілік заттардың сіңірілу механизмі

- А. Пассивті диффузия
- Б. Бұлшық арқылы
- В. Бүйрек арқылы
- Г. Өкпе арқылы
- Д. Асқазан арқылы

7. Жай диффузиямен сіңетін заттар

- А. Липофильді заттар
- Б. Липидті
- В. Суда еритін заттар
- Г. Спиртте еритін заттар
- Д. Полярлы заттар

8. Биосіңімділік

- А. Алғашқы мөлшері өзгерілмегені
- Б. Заттардың өзгеріске түскені
- В. Соңғы өзгеріске түскені
- Г. Заттардың өзгеріске түспегені
- Д. Шикі заттар түрінде

9. Дәріге әсер ететін факторлар


- А. Жасы
- Б. Салмағы
- В. Патологиялық жағдайы
- Г. Әйел адам
- Д. Ер адам

10. Дәрі-дәрмектің адам организмінде

- А. Фармакологиялық әсерлері, терапия түрлері, мөлшері, факторлары, улы әсері
- Б. Фармакокинетика
- В. Фармакодинамика
- Г. Кинетика
- Д. Терапия



Фармакология пәнінің оқытушысы Сарсеева Ф.С өз пәнінің мақсатымен таныстыруда

	<b>«Тараз-Болашақ» жоғары медициналық колледжі» ЖШС</b>	
	Сапа менеджменті жүйесі	ТБЖМКЖШС-СМЖ-ТБ-04-06-АТС-2024
	Оқу жұмыс бағдарламасы	4беттің 1-беті

Бекітемін

Директордың тәрбие жұмысы  
жөніндегі орынбасары

\_\_\_\_\_ А.Б.Ержанова

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2024ж

**«Әз Наурыз»  
атты тәрбиелік іс – шараның бағдарламасы**

Дайындағандар: Жаңбыршы Ж.Б  
Әкман Н.Қ

«Арнайы пәндер» оқытушысы

**03.04.2024 ж. «Әз Наурыз»** атты ашық тәрбие сағаты. Голливуд залы.

10:00. Жауапты оқытушылар: Жаңбыршы Ж.Б., Әкіман Н.Қ.

Бағдарлама:  
**«Әз Наурыз»**

**Мақсаты:** Студенттерге қазақ халқының ежелден сақталып, атадан балаға мұра етіп қалдырған салт-дәстүрін, наурыз мейрамының мәнін түсіндіру, әрі дамыту және көркейту.

Кіріспе сөз.

Жаңбыршы Ж.Б.  
Арнайы пәндер оқытушысы

I. Би-«Мадина» би ансамблі

II. Көрініс «Көрісу»

III. Наурыз мейрамына ән шашу

IV. «Наурызға» өлең арнау

V. Қорытынды сөз. Колледж әдіскері Джылысбаева Роза Құттыбайқызы

**«Әз Наурыз!»**

**1-жүргізуші**

Науан Наурыз, армысың!

Наурыз келді, көктем келді ағайын,

Жадырайды, жаңғырады маңайым.

Назды, сазды науан Наурыз, армысың?

Сұлу мүсін саған біткен бар мүсін.

Қайнарындай қалың қуат, қайраттың,

Сен келдің де ғаламшарды жайнаттың.

Тіршілікке тіл бітіріп өзгеше,

Дүниенің бұлбұлдарын сайраттың.

**2-жүргізуші:** Қош келдіңіздер, жиналған қауым!

**1-жүргізуші:** Бүгінгі «Әз Наурыз» атты колледж студенттерінің қатысуымен өтетін ашық тәрбие сағатын бастауға рұқсат етіңіздер!

**Назарларыңызға мың бұралған қыздарымыз «Мадина» би ансамблі**

**2-жүргізуші**

Уа,жараңдар,жараңдар!

Бәрің бері қараңдар,

Наурыз думан басталды,

Бір сәт зейін салайық.

Ұштасқан оймен мәңгілік

Біздерде бар сан ғұрып,

Ғасырлардан ғасырға

Келе жатқан жаңғырып.

**Ортада колледж студенттері «Көрісу» көрінісін тамашалаймыз!**

**1-жүргізуші**

Күттіріп келген жыл басы

Бізбен бірге жырлашы.

Елімнің дастарханына

Береке,ырыс сыйлашы.

Ата-бабам тойлаған

Наурызымыз армысың!

**Ән- «Аманба» Жанатбек Умирзаков**

**2-жүргізуші**

Наурызға байланысты қонақтармен ойын ойнасақ (Дайындалған карточкаларды алып, сұрақтарға жауап беру керек)

1. Наурыз айында өсетін жапырақты, түрлі түсті гүлді,қауашақты әсем шөп.

**(Наурызшешек)**

2. Наурыз айында ұшып келетін көктем құсы.

**(Наурызек)**

3. Наурызда ойналатын ойын турлері

**Алтыбақан, қыз қуу, аударыспақ, көкпар, арқан тартыс, теңге алу (ілу), ақсүйек, жамбы ату**

**Күй – Еркесылқым Сейтжан Нурсултан**

**1-жүргізуші**

Келе жатыр жылымыз,

Мейрамдаймыз мұны біз.

Жас балаша нұрланып,

Жадырасып бәріміз.

**Келесі кезекте мың бұралған қыздарымыз «Мадина» би ансамблі**

**2-жүргізуші**

Наурыз тойы, Наурыз тойы,

Құтты болсын ағайын.

Наурыз тойы,Наурыз тойы,

Келді біздің Жаңа жыл!

**ЕМС 13-23 тобын «Наурызым армысың!» атты өлең шумақтарымен қарсы аламыз**

**1-жүргізуші**

Жарқырасын Болашақтай жеріміз!

Асып тасысын байлығымыз,кеніміз

Ел сүйсініп дәулетіне елімнің,

Малға толып жатсын барқыт беліміз!

**2-жүргізуші**

Тойла бүгін тауларым мен боз далам,

Тойла бүгін қарттарым мен бозбалам.

Мереке боп келген бүгін Наурызым!

Береке боп ешқашанда тозбаған!

**Келесі сөз кезегін Джылысбаева Роза Құттыбайқызына беріледі.**

Осымен дайындаған шағын мерекелік концертіміз аяқталды. Келесі Наурызда аман сау кездесуімізге Алла нәсіп етсін.

**III. Қорытынды бөлім.**

Қорытынды сөз: Колледж әдіскері: Р.Қ. Джылысбаева Директордың тәрбие жұмысы жөніндегі орынбасары: А.Б.Ержанова



Ашық тәрбие сағатынан қатысқан студенттерге алғыс хаттармен марапатталды

**« Арнайы пәндер» ЦӘК-нің 27.03.-03.04 .24ж. аралығында өткізілген он күндік апталығының есебі.**

2023-2024 оқу жылының 27.03.-03.04. аралығында, «Арнайы пәндер» цикл әдістемелік кеңесінің он күндік іс-шаралары өткізілді. 27.03.2024 күні фойеде ЦӘК оқытушыларының «Дуальдік ,проблемалық,ақпараттық,сыни тұрғыдан ойлау,интерактивті оқу технологиялары» әдістемелік бюллетені көрсетіліп, 27.03.2024 күні «Білім беру жүйесіндегі ЦӘК оқытушыларының іскерлігі» атты шығармашылық көрме ұйымдастырылды.Көрмеде пән бойынша барлық оқытушылар шығармашылық жұмыстарымен таныстырды.Көрме барысында оқытушылардың оқыту технологияны пайдаланудағы әдіс-тәсілдер, түрлері, интерактивті тақта арқылы виртуальды жұмыстарды көрсетті.

27.03.2024ж күні Арнайы пәндер оқытушысы Темирова З.И «Туберкулез ауруымен күресу » тақырыбында Дөңгелек үстел ұйымдастырды. «Туберкулез аурудың алдын алу профилактикасы» Омарбекова А.К; Облыстық фтизиопульмонология орталығы -Мониторинг және бағалау тобының жетекшісі «Балаларда туберкулез ауруын диспансерлеу» Бекбенбетова А.С; Облыстық фтизиопульмонология орталығы –фтизиопедиатр «Туберкулез аурумен күресу» Дәрібаева К. С ; Тараз-Болашақ мед центр- медбике фтизиатры мен кездесу ұйымдастырды. Келген қонақтар алғыс хаттармен марапатталды.

28.03.2024ж күні Арнайы пәндер» оқытушылары Тазабекова С.А Амиртаева А.М «Вирусты гепатит түрлері,алдын-алу жолдары» тақырыбында Қалалық семинар ұйымдастырды. Тараз қалалық санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау басқармасының эпидемиологиялық бақылау және қадағалау бөлімінің басшысы Сыдыкова Айгуль Сапаровна

«Вирусты гепатиттердің алдын-алу шаралары» атты, Департаменттің инфекциялық және паразиттік ауруларды эпидемиологиялық бақылау бөлімінің бас маманы Сапарбаева Нуркул Сергазиевна «Вирусты гепатит этиологиясы,эпидемиологиясы клиникасы» атты тақырыптарды ортаға салып талқылады.Соңында алғыс хаттармен марапатталды.

01.04.2024 ж. 205 аудиторияда «Акушерия,хирургия,педиатрия пәні бойынша » пәні бойынша «Олимпиада» ұйымдастырылды.Бірінші кезең бойынша эссе пән бойынша таңдалынып жазылып, мазмұны және грамматикалық қателері бойынша тексеріліп, одан өткен студенттер келесі кезең тестке жіберілді. Жалпы 9 студент қатысып оның ішінде ең үздік нәтиже көрсеткен 3 студенттер сыйлық және алғыс хатпен марапатталды.

28.03.2024 ж. 205 аудиторияда «Ішкі аурулар» пәнінің оқытушысы Кулишманова М.К «Стенокардия» атты тақырыпта ЕМС-21-22 тобымен ашық сабақ өткізілді. Сабақ барысында оқытушы өзінің педагогикалық шеберлігін жан-жақты көрсете білді. Интерактивті оқыту технологиясының барлық әдіс-тәсілдерін қолданды. Сабағы жақсы деңгейде өткізілді.

2.04.2024 ж. Конференция залында «Эпидемиялогия» пәнінен тақырыбында пәнінің оқытушылары Таргынова К А ; Умарова А А «Сібір жарасы » атты облыстық семинар өткізілді.Семинарға Рахимов К.Р «Сібір жарасын алдын алу (санитарлық-профилактикалық) және індетке қарсы іс-шаралар» атты, Жамбыл облысы санитарлық-эпидемиологиялық бақылау департаментінің аса қауіпті инфекцияларды эпидемиологиялық қадағалау бөлімінің басшысы  
аааааааааааааааа

«Аса қауіпті жұқпалы аурулар аурулар (Сібір жарасы) анықталған жағдайда жүргізілетін диагностикалық, санитарлық-медициналық алгоритмдер» тақырыбында өз ойларымен бөлісті.Өз тәжірибелерімен бөліскені үшін алғыс хаттармен марапатталды.

01.04.2024ж. 205 аудиторияда Фармокология пәнінің оқытушысы Сарсеева Ф.С «Фармокинетика, фармакодинамика» атты тақырыпта ЕМС-21-22 тобымен ашық сабағын орташа деңгейде өткізді. Сабақ барысында оқытушы интерактивтік оқыту технологиясын қолдана отырып, көптеген ойын түрлерін пайдаланды.

02.04.2024ж. 205 аудиторияда Калымбетова Э.Б Акушерия және гинекология пәнінен АКС-21-22 тобымен «Босану физиологиясы» атты ашық сабақ өткізілді. Тәжірибе сабағында оқытушы муляждарды пайдалана отырып, балаларға алғашқы көмекті көрсетті. Сабақ жоғары дәрежеде өтті.

03.04.2024ж. 205 Голливудта Жаңбыршы Ж.Б ұйымдастырылуымен «Әз Наурыз» атты ашық тәрбие сағаты өткізілді. Студенттерге қазақ халқының ежелден сақталып, атадан балаға мұра етіп қалдырған салт-дәстүрін, наурыз мейрамының мәнін түсіндіру, әрі дамыту және көркейту. Топ студенттері мәнерлеп өлең оқып, ән айтып, би билеп өз өнерлерін көрсетті.

03.04.2024ж. Конференция залында ЦӘК төрайымдары мен оқытушылары он күндік қорытындылау өткізілді.

ЦӘК жетекшісі: \_\_\_\_\_ Т.Б.Аймаханова

### *Он күндікті қорытындылау*

