

«АВИЦЕННА» ЖОҒАРЫ
МЕДИЦИНАЛЫҚ
КОЛЛЕДЖЫБІЛІМ
МЕКЕМЕСІ



УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАНИЯ «ВЫСШИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
КОЛЛЕДЖ «АВИЦЕННА»



ОҚУ ЖҰМЫС БАҒДАРЛАМАСЫ

Бағдарлама атауы:	ЖЕДЕЛ ШҰҒЫЛ КӨМЕК ФЕЛЬДШЕРІНІҢ ЖҰМЫСЫ. ЖЕДЕЛ ШҰҒЫЛ КӨМЕКТІҢ ӨЗЕКТІ МӘСЕЛЕЛЕРІ.
Қосымша білім беру түрі:	біліктілікті арттыру
Бұрынғы білім деңгейіне қойылатын талаптар:	«Емдеу ісі» мамандығы бойынша орта кәсіптік білім, мамандық бейіні бойынша маман сертификаты
Оқыту тілі:	орыс тілі
Кредит/сағаттағы жалпы көлем:	4/120
Оқу формасы:	күндізгі/ қашықтан оқытуды технологиялары және электронды оқытуды пайдалана отырып сырттай-күндізгі
Оқуды аяқтаған кездегі құжат:	біліктілігін арттыру туралы сертификат
Біліктілікті арттыру бағдарламасының деңгейі:	негізгі, орта

Біліктілікті арттыруға арналған жұмыс бағдарламасы «Авиценна» жоғары медициналық колледжінің оқу орнында әзірленген. Бұл қосымша кәсіптік білім беру циклінде оқытудың мазмұнын, ұйымдастыру-әдістемелік нысандарын және еңбек сыйымдылығын реттейтін оқу-әдістемелік нормативті құжат.

Біліктілікті арттырудың білім бағдарламасы Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау жүйесіндегі әлеуетті жұмыс берушілердің жетекші мамандарының ұсыныстарын ескереді. Бағдарламаны әзірлеу кезінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы No ҚР ДСМ-305/2020 бұйрығымен бекітілген Орта білімнен кейінгі медициналық білімі бар қызметкерлер лауазымдарының біліктілік сипаттамаларына қойылатын талаптар ескерілді.

Жұмыс бағдарламасы арнайы пәндердің циклдік әдістемелік комиссиясының отырысында талқыланды және бекітілді, хаттама № _____ / _____ / 2023 ж.

Бағдарламаны әзірлеушілер:

Омирханова Р.Б., «Авиценна» жоғары медициналық колледжі білім мекемесінің арнайы пәндер циклінің жоғары санатты оқытушысы.

Федорова О.Ф., «Авиценна» жоғары медициналық колледжі білім мекемесінің арнайы пәндер циклінің жоғары санатты оқытушысы .

1. БІЛІКТІЛІКТІ АРТТЫРУҒА АРНАЛҒАН ЖҰМЫС БАҒДАРЛАМАСЫНЫҢ ТӨЛ ҚҰЖАТЫ.

1.1 Біліктілікті арттыру бойынша жұмыс бағдарламасының көлемі

Қосымша білім берудің «Жедел шұғыл көмек фельдшерінің жұмысы. Жедел шұғыл көмектің өзекті мәселелері»жұмыс бағдарламасы кәсіби қызметке қажетті құзыреттерді жетілдіруге және бар біліктілік шеңберінде кәсіби деңгейді арттыруға бағытталған.

Орта буын мамандарының біліктілігін арттырудың бұл жұмыс бағдарламасы оқытудың мазмұнын, жүзеге асыру әдістерін, ұйымдастыру-әдістемелік нысандарын және күрделілігін реттейтін оқу-әдістемелік нормативтік құжаттардың жиынтығы болып табылады.

«Жедел шұғыл көмек фельдшерінің жұмысы. Жедел шұғыл көмектің өзекті мәселелері» жұмыс бағдарламасы келесі нормативтік құжаттарға сәйкес әзірленді:

- «Білім туралы» Қазақстан Республикасының Заңы Қазақстан Республикасының 2007 жылғы 27 шілдедегі № 319-III Заңы;
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі № 360-VI ҚР Кодексі;
- Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрінің 2018 жылғы 30 қазандағы «Тиісті үлгідегі білім беру ұйымдары қызметінің үлгілік қағидаларын бекіту туралы»№ 595 бұйрығы;
- Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрінің 2018 жылғы 12 қазандағы «Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрінің өзгерістер енгізу туралы»№563 бұйрығы, 2011 жылғы 20 сәуірдегі №152 «Оқытудың кредиттік технологиясы бойынша оқу процесін ұйымдастыру ережесін бекіту туралы»бұйрығы;
- «Денсаулық сақтау саласындағы мамандарды аттестациялауға жататын мамандықтар мен мамандықтардың тізбесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы № ҚР ДСМ-218/2020 бұйрығы;
- «Денсаулық сақтау қызметкерлерінің үздіксіз кәсіби дамуының нәтижелерін растау қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 20 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-283/2020 бұйрығы;
- Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы «Денсаулық сақтау саласында қосымша және бейресми білім берудің білім беру бағдарламаларын іске асыратын ұйымдар, сондай-ақ денсаулық сақтау мамандарының қосымша және бейресми білім беру арқылы алған оқыту нәтижелерін тану ережелері» № ҚР ДСМ-303/2020 бұйрығы;
- «Денсаулық сақтау саласындағы мамандықтар мен мамандықтар номенклатурасын, денсаулық сақтау қызметкерлері лауазымдарының номенклатурасын және біліктілік сипаттамаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-305/2020 бұйрығы;
- «Денсаулық сақтау саласы және денсаулық сақтау саласындағы мамандар» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 11 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-249/2020 бұйрығы;
- «Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің міндетін атқарушының 2015 жылғы 31 шілдедегі бұйрығына өзгерістер енгізу туралы» № ҚР ДСМ-12/2020 бұйрығы. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 ақпандағы «Медициналық және фармацевтикалық мамандықтар бойынша мемлекеттік жалпыға міндетті стандарттар мен үлгілік кәсіптік оқу бағдарламаларын бекіту туралы». № 647бұйрығы.;

1.2 Біліктілікті арттыру бағдарламасының мақсаттары мен міндеттері

Қосымша білім беру бағдарламасының мақсаты: шұғыл медициналық көмек көрсетудің өзекті мәселелері бойынша шұғыл медициналық қызмет мамандарының кәсіби және қызметтік міндеттеріне сәйкес біліктілігін арттыру.

Біліктілікті арттыру бағдарламасының міндеттері:

- шұғыл жағдайлардың этиологиясы мен патогенезі, клиникалық көріністері туралы білімдерін жетілдіру және тереңдету;
- білім алушылардың шұғыл жағдайларды диагностикалау, емдеу және алдын алудың заманауи әдістерін меңгеруі;
- шұғыл жағдайлар кезінде алғашқы медициналық көмек көрсетудің тәжірибелік дағдыларын жетілдіру.

Қосымшаның біліктілікті арттыру бағдарламасының өзектілігі

денсаулық сақтауды жаңғырту жағдайында жедел медициналық көмекте немесе медициналық ұйымнан тыс жерде тасымалдау кезінде халыққа медициналық көмек көрсету сапасын одан әрі арттыру қажет болуына байланысты.

Біліктілікті арттыру цикліне қатысу үшін білім алушылардың кәсіби тәжірибесі болуы керек:

- қан қысымын өлшеу;
- пульс пен тыныс жиілігін анықтау;
- медициналық құжаттамамен жұмыс;
- өмірге қауіпті жағдайларда алғашқы медициналық көмек көрсету;
- жәбірленушіге жүрек массажын жасау: «жананама» жүрекмассажы, «ауыздан ауызға» және «ауызданмұрынға» әдістерін қолданатын өкпені механикалық желдету.

Тыңдаушы білуі керек:

- алғашқы медициналық көмек көрсету;
- тексеру жүргізу, науқастың жағдайын бағалау, шақыру себебі туралы ақпарат жинау;
- диагностикалық және емдеу шараларының өзектілігі мен көлемін анықтау;
- тасымалдау иммобилизациясын жүргізу;
- қажет болған жағдайда ауруханаға жатқызу.

Тыңдаушы білуі керек:

- ЖЖ бригадасының жұмыс істеу принциптерін;
- кәсіби қызметтің құқықтық және нормативтік базасын;
- жедел жәрдем бригадасының құрамындағы фельдшер қызметінің психологиялық аспектілерін;
- ауруханаға дейінгі кезеңде шұғыл медициналық көмек көрсету принциптерін;
- электрокардиография негіздерін.

1.3 Біліктілікті арттыру циклын жүргізу әдістері мен нысандары.

Оқу нысаны: күндізгі/сырттай, қашықтан оқыту технологияларын қолдану.

1.4 Біліктілікті арттыру бағдарламасын меңгеруге арналған сағат саны

Біліктілікті арттыру циклі бойынша уақыт бюджетінің стандартты еңбек сыйымдылығы кестеде келтірілген:

1-кесте. Бағдарламаны меңгеру үшін стандартты еңбек сыйымдылығы

№ р/н	Біліктілікті арттыру циклін іңатауы	Сағатта р/Кредиттер саны	Теория	Тәжірибелік сабақтар	БӨЖ	Бақылау нысаны
1.	Жедел шұғыл көмек фельдшерінің жұмысы. Жедел шұғыл көмектің өзекті мәселелері.	120/4	42	30	48	Сынақ

1.5 Біліктілікті арттыру бағдарламасын аяқтау нәтижесі бойынша берілетін құжат нысаны :біліктілігін арттыру туралы куәлік

2. ЖОСПАРЛАНҒАН БІЛІКТІЛІКТІ АРТТЫРУ БАҒДАРЛАМАСЫН МЕҢГЕРУ НӘТИЖЕЛЕРІ

Оқытудың жоспарланған нәтижелері: бағдарламаны меңгерген білім алушы шұғыл жағдайларда, жазатайым жағдайларда, ауруханаға дейінгі кезеңде және медициналық ұйым жағдайында төтенше жағдайлар кезінде шұғыл медициналық көмек көрсету бойынша кәсіби құзыреттілікке ие болуы тиіс.

Бағдарламаны игеру нәтижесінде тыңдаушы кәсіби құзыреттілікті сапалы өзгерту үшін қажетті келесі білім мен дағдыларды игеруі керек:

Кесте 2. Біліктілікті арттыру циклін игерудің жоспарланған нәтижелерінің тізбесі

№	Оқыту нәтижесі	Бағалау әдісі	Оқыту әдістері
1.	Медициналық ұйымнан тыс шұғыл және шұғыл медициналық көмек көрсетуді қажет ететін ауруларды және (немесе) жағдайларды анықтау мақсатында пациенттерді тексеруді жүргізу қабілеті мен дайындығы	<p>Тыңдаушы білуі керек:</p> <ul style="list-style-type: none"> - халыққа медициналық көмек көрсетуді ұйымдастырудың жалпы мәселелері; - жұқпалы аурулардың пайда болуы мен таралуының алдын алу мақсатында санитарлық және эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шараларды ұйымдастыру мәселелері; - шұғыл, оның ішінде мамандандырылған жедел медициналық көмек көрсету тәртібі; - жедел және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсету стандарттары; - жедел және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсету бойынша клиникалық ұсыныстар ; - функционалдық жүйелер теориясы тұрғысынан сау адам ағзасының қызмет ету заңдылықтарын және денсаулықты қамтамасыз ету механизмдерін; - жедел және шұғыл нысандардағы шұғыл медициналық көмекті қажет ететін аурулар және (немесе) жағдайларда адам ағзасының функционалдық жүйелерін реттеу ерекшеліктері; - адам ағзасының ағзалары мен жүйелерінің анатомиялық-функционалдық жай-күйі қалыпты жағдайда, жедел жәрдем көрсетуді талап ететін аурулар және (немесе) жай-күйлер кезінде жедел және шұғыл нысандардағы медициналық көмек; - жедел және шұғыл медициналық көмек көрсетуді қажет ететін аурулары және (немесе) жағдайы бар науқастардың (олардың заңды өкілдерінің) өмір тарихын және шағымдарын жинау әдістемесі; - жедел және шұғыл нысандағы шұғыл 	Медициналық ұйымнан тыс шұғыл және шұғыл медициналық көмек көрсетуді қажет ететін ауруларды және (немесе) жағдайларды анықтау мақсатында пациенттерді тексеруді жүргізу қабілеті мен дайындығы

	<p> мединалық көмекті қажет ететін аурулары және (немесе) жағдайы бар науқастарды қарау және тексеру әдістері; - жедел және шұғыл медициналық көмек көрсетуді қажет ететін аурулары және (немесе) жағдайы бар науқастарды диагностикалық зерттеу әдістері; - жедел және шұғыл медициналық көмекті қажет ететін аурулардың және (немесе) жағдайлардың этиологиясы мен патогенезі, патоморфологиясы, клиникалық көрінісі, жіктелуі, дифференциалды диагностикасы, ағымының ерекшеліктері, асқынулары мен нәтижелері; - медициналық ұйымнан тыс жедел және шұғыл медициналық көмек көрсетуді қажет ететін аурулары және (немесе) жағдайы бар науқастарды тексеру кезінде қолданылатын медициналық мақсаттағы бұйымдар; - диагностикалық медициналық араласулардың қауіпсіздігін қамтамасыз ету принциптері; - жедел және шұғыл медициналық көмек көрсетуді қажет ететін аурулары және (немесе) жағдайы бар науқастарда диагностикалық шараларды жүргізу нәтижесінде туындайтын асқынулардың, жағымсыз әсерлердің, жағымсыз реакциялардың, оның ішінде ауыр және күтпеген реакциялардың симптомдары мен синдромдары. </p> <p> Тыңдаушы істей алуы керек: -жедел және шұғыл медициналық көмекті қажет ететін аурулары және (немесе) жағдайы бар науқастардан (олардың заңды өкілдерінен) шағымдарды, өмір тарихын жинауды ; - жедел және шұғыл медициналық көмекті қажет ететін аурулары және (немесе) жағдайы бар науқастарды тексеру нәтижелерін түсіндіруді және талдауды; - аурудың ауырлығын және (немесе) жедел және шұғыл түрде медициналық көмекке мұқтаж науқастардың жағдайын бағалауды; - жедел және шұғыл түрдегі шұғыл медициналық көмекті қажет ететін науқастардағы аурулардың және (немесе) жағдайлардың белгілері мен синдромдарын анықтауды; - медициналық ұйымнан тыс жедел және шұғыл медициналық көмекті қажет ететін аурулары және (немесе) жағдайы бар науқастарды медициналық көмек көрсетудің </p>	
--	---	--

	<p>қолданыстағы тәртібіне, медициналық көмек көрсету бойынша клиникалық ұсынымдарға сәйкестексеруді жүргізуді; -медициналық көмек көрсету стандарттарын есепке алуды; - медициналық көмек көрсетудің қолданыстағы тәртібіне сәйкес жасына байланысты анатомиялық және функционалдық ерекшеліктерін ескере отырып, жедел және шұғыл медициналық көмекті қажет ететін аурулары және (немесе) жағдайы бар науқастарды қарау және тексеру әдістерін қолдануды, медициналық көмек көрсету стандарттарын ескере отырып, медициналық көмек көрсету бойынша ұсыныстарды: =науқасты физикалық тексеруді; = Глазго шкаласы бойынша сананың бұзылуының тереңдігін бағалауды; =бассүйекішілік гипертензия белгілерін бағалауды; =гипертониялық-дислокация синдромының белгілерін бағалауды; =сусыздану дәрежесін бағалауды; =электрокардиограмманы тіркеуді; =электрокардиографиялық мәліметтерді түсіндіруді, сипаттауды және интерпретациялады; =перифериялық артериялардағы қан қысымын өлшеуді; =пульсоксиметрия ; = дененің өмірлік маңызды функцияларын бақылауға арналған көлік құралдарын пайдалана отырып, электрокардиограмма, қан қысымы, жүрек соғу жиілігі, пульсоксиметрия , температура тұрғысынан пациенттің жағдайын бақылауды; = қандағы глюкоза деңгейін тексеруді; - медициналық көмек көрсетудің қолданыстағы тәртібіне, медициналық көмек көрсету стандарттарын ескере отырып, медициналық көмек көрсету бойынша клиникалық ұсыныстарға сәйкес пациенттерді тексеру кезінде медициналық бұйымдарды пайдалануды; - жедел және шұғыл медициналық көмекті қажет ететін аурулары және (немесе) жағдайы бар науқастарда диагностикалық іс-шараларды жүргізу нәтижесінде туындайтын асқынулардың, жанама әсерлердің, жағымсыз реакциялардың, оның ішінде ауыр және күтпеген реакциялардың симптомдары мен синдромдарын</p>	
--	---	--

		анықтауды; - диагностикалық медициналық араласулардың қауіпсіздігін қамтамасыз етуді.	
2.	Медициналық көмек көрсетудің қолданыстағы тәртібіне, медициналық көмек көрсету мәселелері бойынша клиникалық ұсынымдарға сәйкес диагнозды, жасын және клиникалық көріністі ескере отырып, пациенттің клиникалық жай-күйін тұрақтандыруға немесе жақсартуға ықпал ететін іс-шараларды жүзеге асыруды қоса алғанда, медициналық ұйымнан тыс жедел және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсету қабілеті мен дайындығы	Тыңдаушы білуі керек: - жедел, оның ішінде мамандандырылған жедел медициналық көмекті көрсету тәртібін; - шұғыл және кезек күттірмейтін нысандарда жедел медициналық көмек көрсету мәселелері бойынша стандарттарды; - шұғыл және кезек күттірмейтін нысандарда жедел медициналық жәрдем көрсету мәселелері бойынша клиникалық ұсынымдарды; - медициналық ұйымнан тыс шұғыл және кезек күттірмейтін нысандарда шұғыл медициналық көмек көрсетуді талап ететін аурулар және (немесе) жай-күйлер кезіндегі медициналық араласуларды; - медициналық көрсеткіштер және медициналық қарсы көрсеткіштерді: ықтимал асқынулар, жанама әсерлер, жағымсыз реакциялар, оның ішінде ауыр және күтпеген жағдайларды; - медициналық ұйымнан тыс жедел және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсетуді талап ететін асқынулардың, жанама әсерлердің, жағымсыз реакциялардың, оның ішінде ауыр және күтпеген, емдеу кезінде туындаған аурулардың және (немесе) жағдайлардың алдын алу немесе жою тәсілдерін; - медициналық ұйымнан тыс жедел және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсету кезінде асептика және антисептика талаптарын; - медициналық ұйымнан тыс жедел және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсетуді ұйымдастырудың жалпы мәселелерін, төтенше жағдайлар, дүлей зілзалалар, микроэлеуметтік қақтығыстар және басқа да осындай жағдайлар кезіндегі жұмыс тактикасын; - жаппай аурулар, жарақаттар немесе өзге де жағдайлар кезінде, оның ішінде төтенше жағдайдың медициналық зардаптарын жою кезінде медициналық ұйымнан тыс жедел және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсетудің кезектілігін медициналық сұрыптау және белгілеу қағидааттарын;	Дәстүрлі: - ауызша сұрау, - міндеттерді шешу; - жекелеген пәндер бойынша практикалық тапсырмаларды орындау; цикл бөлімдері бойынша. Инновациялық: - топтық талқылау әдісі; - кейс-әдіс; - миға шабуыл жасау әдісі; шағын топтардағы жұмыс; бейне-конференция.

		<p>- шұғыл жедел қызметтермен, азаматтық қорғаныс күштерімен, төтенше жағдайлардың алдын алу мен жоюдың бірыңғай мемлекеттік жүйесінің функционалдық кіші жүйесімен өзара іс-қимыл негіздерін;</p> <p>- медициналық ұйымнан тыс жерде жедел және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсетуді талап ететін аурудың және (немесе) жай-күйдің бейіні бойынша медициналық ұйымдарға медициналық эвакуациялауға көрсеткіштерді;</p> <p>- медициналық ұйымнан тыс жедел және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсету кезінде пациенттерді ауыстыру және тасымалдау қағидаларын;</p> <p>- пациентті тасымалдау кезінде өмірлік маңызды функциялардың мониторингі бойынша және медициналық ұйымнан тыс жерде шұғыл және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсету жөніндегі іс-шараларды бір мезгілде жүргізе отырып, пациенттерді медициналық эвакуациялауды жүзеге асыру қағидаларын.</p> <p>Тыңдаушы істей алуы керек:</p> <p>- медициналық ұйымнан тыс жедел және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсетуді талап ететін аурулары және (немесе) жағдайлары бар пациенттерде медициналық араласулар үшін медициналық айғақтар мен медициналық қарсы айғақтарды айқындауды;</p> <p>- медициналық ұйымнан тыс жерде жедел және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсету кезінде медициналық араласуларды орындауды:</p> <ul style="list-style-type: none"> = оны жүргізуден бас тарту шарттарын және оны тоқтатуға көрсеткіштерді айқындай отырып, кеңейтілген жүрек-өкпе және церебральды реанимацияны жүргізуді; = жоғарғы тыныс жолдарының, оның ішінде ауа өткізгіштердің, ларингеальды түтіктің, комбитубтың, ларингеальды масканың, тікелей ларингоскопия әдісімен трахея интубациясының көмегімен өтуін қамтамасыз етуді; = жүрекке жабық массаж жасау (қолмен және арнайы медициналық бұйымдардың көмегімен); = электроимпульсті терапияны (дефибриляция, кардиоверсия); = оттегі терапиясы; 	
--	--	---	--

	<p>= әр түрлі типтегі механикалық желдету аппараттарын, қолмен жасанды желдетуге арналған тыныс алу жиынтықтарын қолдана отырып, механикалық желдетуді;</p> <p>= режимдерде механикалық желдетуді қолдануды: көлемді бақылау, қысымды бақылауды;</p> <p>= көмекші желдетуді қолдануды;</p> <p>= ауырсынуды басуды;</p> <p>= жарақат алған кезде аяқ-қолдың, омыртқаның және жамбастың көліктік иммобилизациясын;</p> <p>= десмургия әдістерін қолдануды;</p> <p>= қан кетуді тоқтатуды, оның ішінде дәрі-дәрмектер мен медициналық бұйымдардың көмегімен;</p> <p>= әр түрлі этиологиядағы жараларды бастапқы өңдеуді жүргізуді (өңдеу, асептикалық таңу), соның ішінде күйік, үсік кезінде;</p> <p>= жаңа туған нәрестені бастапқы өңдеуді қоса алғанда, медициналық ұйымнан тыс жерде босандыруды жүзеге асыруды;</p> <p>= тері ішілік, тері астындағы, бұлшықет ішілік, көктамыршілік, сүйек ішілік, тіл асты, эндотрахеальды дәрілік препараттарды енгізуді;</p> <p>= инфузиялық терапия жүргізу, оның ішінде инфузоматтарды қолдануды;</p> <p>= ашық пневмоторакс үшін окклюзиялық таңғышты қолдануды;</p> <p>= плевра қуысының пункциясы және дренажын;</p> <p>= ингаляторлар, небулайзерлер көмегімен дәрілік препараттарды ингаляциялық енгізуді;</p> <p>= жұмсақ катетермен қуықтың катетеризациясын;</p> <p>= асқазанды зондпен жууды;</p> <p>= коникотомия, коникостомия, коникопункция және микротрахеостомияны;</p> <p>= аспирациялық синдромның алдын алу және емдеуді;</p> <p>= май эмболиясының алдын алу және емдеуді;</p> <p>- көрсеткіштер бойынша пациенттің қозғалысын физикалық шектеу шараларын қолдануды;</p> <p>- медициналық ұйымнан тыс жедел және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсетуді талап ететін аурулары және (немесе) жағдайлары бар пациенттерде</p>	
--	---	--

		<p>диагностикалық немесе емдік медициналық араласулар нәтижесінде туындаған асқынулардың, жанама әсерлердің, жағымсыз реакциялардың, оның ішінде ауыр және күтпеген реакциялардың алдын алу және жоюды;</p> <ul style="list-style-type: none"> - медициналық көмек көрсетудің қолданыстағы тәртібіне сәйкес пациентті медициналық ұйымға аурудың және (немесе) жай-күйдің бейіні бойынша Медициналық эвакуациялауға көрсеткіштерді айқындауды; -пациентті тасымалдау кезінде өмірлік маңызды функциялардың мониторингі бойынша және медициналық ұйымнан тыс жерде жедел және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсету жөніндегі іс-шараларды бір мезгілде жүргізе отырып, медициналық айғақтар болған кезде пациентті медициналық эвакуациялауды жүзеге асыруды; - медициналық эвакуацияны орындау кезінде жедел медициналық жәрдем көлігіне және пациентті тасымалдауды ұйымдастыру және қамтамасыз етуді; - пациенттердің медициналық сұрыпталуын қамтамасыз ету және жаппай аурулар, жарақаттар немесе өзге де жағдайлар кезінде медициналық ұйымнан тыс жедел және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсету кезектілігін белгілеуді; - медициналық ұйымнан тыс жедел және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсетуді талап ететін аурулары және (немесе) жағдайлары бар пациенттердегі медициналық араласулардың нәтижелерін бағалауды. 	
3.	<p>Медициналық ұйымнан тыс шұғыл және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсетуді талап ететін аурулары және (немесе) жағдайлары бар пациенттерге емдеуді тағайындау қабілеті мен дайындығы, оның тиімділігі мен</p>	<p>Тыңдаушы білуі тиіс:</p> <ul style="list-style-type: none"> - есірткілік дәрілік препараттар мен психотроптық дәрілік препараттарды қоса алғанда, дәрілік препараттарды тағайындау және қолдану және медициналық ұйымнан тыс жерде шұғыл және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсетуді талап ететін аурулары және (немесе) жағдайлары бар пациенттерде медициналық бұйымдарды қолдануды; - медициналық ұйымнан тыс шұғыл және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсетуді талап ететін аурулары және (немесе) жағдайлары бар пациенттерде дәрілік препараттар мен медициналық 	<p>Дәстүрлі:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ауызша сұрау, - міндеттерді шешу; - жекелеген пәндер бойынша практикалық тапсырмаларды орындау; цикл бөлімдері бойынша. <p>Инновациялық:</p> <ul style="list-style-type: none"> - топтық талқылау әдісі; - кейс-әдіс;

	<p>қауіпсіздігін бақылау</p>	<p>бұйымдарды қолданудың тиімділігі мен қауіпсіздігін бағалауды;</p> <ul style="list-style-type: none"> - медициналық ұйымнан тыс шұғыл және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсетуді талап ететін аурулары және (немесе) жағдайлары бар пациенттерде дәрілік препараттарды қолдану нәтижесінде туындаған асқынулардың, жанама әсерлердің, жағымсыз реакциялардың, оның ішінде ауыр және күтпеген реакциялардың алдын алу және жоюды; - медициналық ұйымнан тыс шұғыл және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсетуді талап ететін аурудың және (немесе) жай-күйдің мониторингін жүргізу, емдеуді түзетуді; - медициналық ұйымнан тыс шұғыл және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсетуді талап ететін аурулары және (немесе) жағдайлары бар пациенттердегі медициналық араласулардың нәтижелерін бағалауды. <p>Тыңдаушы істей білуі тиіс:</p> <ul style="list-style-type: none"> - жедел, оның ішінде жедел мамандандырылған медициналық көмек көрсету тәртібін; - жедел және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсету мәселелері бойынша стандарттарды; - есірткілік дәрілік препараттарды және психотроптық дәрілік препараттарды, медициналық бұйымдарды қоса алғанда, дәрілік препараттарды тағайындау, есепке алу және сақтау тәртібін; - жедел және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсету мәселелері бойынша клиникалық ұсынымдарды; - медициналық көмек көрсетудің қолданыстағы тәртібіне сәйкес шұғыл және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсетуді талап ететін аурулары және (немесе) жағдайлары бар пациенттерді емдеу әдістері, медициналық көмек стандарттарын ескере отырып, медициналық көмек көрсету мәселелері бойынша клиникалық ұсынымдарды; - жедел және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсету кезінде қолданылатын дәрілік препараттардың, есірткілік дәрілік препараттардың, психотроптық дәрілік препараттардың, медициналық бұйымдардың әсер ету 	<p>- миға шабуыл жасау әдісі; шағын топтардағы жұмыс; бейне-конференция.</p>
--	-------------------------------------	---	--

	<p>механизмі, медициналық көрсетілімдер және оларды тағайындауға медициналық қарсы көрсетілімдерді; ықтимал асқынулар, жанама әсерлер, жағымсыз реакциялар, оның ішінде ауыр және күтпеген реакцияларды;</p> <p>- медициналық ұйымнан тыс шұғыл және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсетуді талап ететін асқынулардың, жанама әсерлердің, жағымсыз реакциялардың, оның ішінде ауыр және күтпеген, емдеу кезінде туындаған аурулардың және (немесе) жағдайлардың алдын алу немесе жою тәсілдерін;</p> <p>- есірткілік дәрілік препараттармен және психотроптық дәрілік препараттармен қоса дәрілік препараттармен және медициналық бұйымдармен жедел медициналық көмек көрсетуге арналған төсемдер мен жиынтықтармен жинақтауға қойылатын талаптарды;</p> <p>- медициналық ұйымнан тыс шұғыл және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсету кезінде ауырсынуды басу әдістерін;</p> <p>- медициналық ұйымнан тыс шұғыл және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсету кезінде асептика және антисептика талаптарын;</p> <p>- медициналық ұйымнан тыс шұғыл және шұғыл нысандарда жедел медициналық көмек көрсетуді ұйымдастырудың жалпы мәселелері, Төтенше жағдайлар, дүлей зілзалалар, микроэлеуметтік қақтығыстар және басқа да осындай жағдайлар кезіндегі жұмыс тактикасын.</p>	
--	--	--

3. БІЛІКТІЛІКТІ АРТТЫРУ БАҒДАРЛАМАСЫН ІСКЕ АСЫРУ ЖОСПАРЫ

3.1 Біліктілікті арттыру бағдарламасының оқу жоспары

Кесте 3. Бюджеттік уақыт көлемі және оқу жұмысының түрлері

№	Модульдің атауы	Жалпы сағаттар/ кредиттер	Оқу жұмысының түрлері/ сағаттар көлемі			Бақылау нысаны
			Дәріс	Тәжірибе	БӨЖ	
1.	№ 1 Әмбебап модуль Төтенше жағдайлар кезіндегі жалпы сұрақтар	90/3	35	18	37	Сауалнама фронтальды, жеке, тестілеу, ситуациялық есептерді шешу

2.	№ 2 Арнайы модуль Жазатайым оқиғалар мен төтенше жағдайлар кезіндегі шұғыл көмек	30/1	7	12	11	Сауалнама фронтальды, жеке, тестілеу, ситуациялық есептерді шешу
	Барлығы:	120/4	42	30	48	

3.2 Біліктілікті арттыру циклінің оқу-тақырыптық жоспары

Кесте 4. Біліктілікті арттыру циклінің теориялық сабақтарының тақырыбы

№	Аудиториялық сабақтың бөлімі, тақырыбы	Сағаттар саны
1.	Әмбебап модуль №1 Шұғыл жағдайлар кезіндегі реаниматологияның жалпы мәселелері Бөлім 1. Шұғыл жағдайлар кезіндегі жалпы мәселелер. Тақырып 1.1 ЖМК қызметін ұйымдастыру.	1
2.	Тақырып 1.2 Ауруханаға дейінгі кезеңде шұғыл көмек көрсетуді ұйымдастыру.	1
3.	2 бөлім. Критикалық күйлердің физиологиясы. Тақырып 2.1 Қан айналымының клиникалық физиологиясы.	1
4.	Тақырып 2.2 Тыныс алудың клиникалық физиологиясы.	1
5.	Тақырып 2.3 Ауырсыну патофизиологиясы.	1
6.	Тақырып 2.4 Ағзаның өмірлік функцияларын жою және қалпына келтіру патофизиологиясы.	1
7.	Тақырып 2.5 Шок жағдайындағы науқастардағы ағзадағы патофизиологиялық өзгерістер.	1
8.	Тақырып 2.6 Вегетативті жүйке жүйесінің патофизиологиясы.	1
9.	Тақырып 2.7 Ауруханаға дейінгі кезеңде гомеостазды сақтау мәселелері.	1
10.	Тақырып 2.8 ЖТЖ патофизиологиясы.	1
11.	3 бөлім. Клиникалық фармакология. Тақырып 3.1 Инфузиялық ортаның клиникалық фармакологиясы.	1
12.	Тақырып 3.2 Анестетиктердің, анальгетиктердің клиникалық фармакологиясы.	1
13.	Тақырып 3.3 Транквилизаторлардың клиникалық фармакологиясы, антипсихотиктер, ұйықтататын және тыныштандыратын дәрілер.	1
14.	Тақырып 3.4 Гормондардың, антиоксиданттардың және антигипоксантиктердің клиникалық фармакологиясы.	1
15.	Тақырып 3.5 Емдеуге жатқызуға дейінгі кезеңде ауырсынуды басудың заманауи әдістері.	1
16.	4 бөлім. Реаниматология және қарқынды терапия. Тақырып 4.1 Науқасты ауыр жағдайда тексеру алгоритмі.	1
17.	Тақырып 4.2 Жүрек-өкпе реанимациясының заманауи тәсілдері.	1
18.	5 бөлім. Ішкі аурулар клиникасында шұғыл көмек. Тақырып 5.1 Жедел жүрек жеткіліксіздігі. Кардиогенді ШОК үшін шұғыл көмек.	1
19.	Тақырып 5.2 Жедел коронарлық синдром (ЖКС). ЖКС кезінде алғашқы көмек	1

	көрсету.	
20.	Тақырып 5.3 Жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылуы. Жүрек ырғағының және өткізгіштігінің ауытқуларына шұғыл көмек көрсету алгоритмі.	1
21.	Тақырып 5.4 Жедел тамыр жеткіліксіздігі. Естен тану, құлау кезіндегі жедел жәрдем алгоритмі.	1
22.	Тақырып 5.5 Гипертониялық криз. Гипертониялық криз кезіндегі жедел жәрдем алгоритмі.	1
23.	Тақырып 5.6 Жіті тыныс жетіспеушілігі. Жіті тыныс жетіспеушілігі кезіндегі шұғыл көмек.	1
24.	Тақырып 5.7 Бронх демікпесі. Астматикалық жағдайдағы жедел жәрдем алгоритмі.	1
25.	Тақырып 5.8 Өкпеден қан кету кезіндегі шұғыл медициналық көмек.	1
26.	Тақырып 5.9 Коматозды жағдайлар. Ауруханаға дейінгі кезеңде коматозды жағдайларда шұғыл көмек көрсету тактикасы, шұғыл көмек алгоритмі.	1
27.	Тақырып 5.10 Цереброваскулярлық жедел бұзылулар. Жедел цереброваскулярлық бұзылулары бар науқастарға жедел көмек.	1
28.	Тақырып 5.11 Конвульсиялық синдром. Конвульсиялық синдром мен эпилепсия жағдайына жедел көмек.	1
29.	Тақырып 5.12 Өкпе артериясының тромбоэмболиясы. ӨАТЭ кезіндегі жедел жәрдем принциптері. Жедел жәрдем алгоритмі.	1
30.	Тақырып 5.13 Өткір алергоздар. Аллергиялық жағдайларда шұғыл көмек.	1
31.	Тақырып 5.14 Анафилактикалық шок. Анафилактикалық шок кезіндегі медициналық персоналдың іс-қимылы.	1
32.	6 бөлім. Хирургиядағы шұғыл жағдайлар. Тақырып 6.1 "Жедел іш" синдромына шұғыл көмек.	1
33.	Тақырып 6.2 Жедел жаппай қан жоғалту кезіндегі шұғыл көмек.	1
34.	Тақырып 6.3 БМЖ, травматикалық шок кезіндегі шұғыл көмек.	1
35.	Аралық аттестаттау.	1
36.	Арнайы модуль №2. Жазатайым оқиғалар мен төтенше жағдайлар кезіндегі шұғыл көмек. 7 бөлім. Жазатайым оқиғалар кезіндегі шұғыл көмек. Тақырып 7.1 Жіті уланулар кезіндегі шұғыл медициналық көмек.	1
37.	Тақырып 7.2 Төтенше жағдайлар мен жазатайым оқиғаларға шұғыл көмек.	1
38.	Тақырып 7.3 Тыныс алу жолдарының бітелуіне, көмейдің жедел стенозына шұғыл көмек.	1
39.	Тақырып 7.4 Улы жыландар мен жәндіктердің шағуына шұғыл көмек.	1
40.	Тақырып 7.5 Балалардағы шұғыл жағдайларда дәрігерге дейінгі көмек.	1
41.	8 бөлім. Төтенше жағдайлар кезінде шұғыл көмек көрсету. Тақырып 8.1 Төтенше жағдайлар кезінде және апаттар кезінде халықты медициналық қамтамасыз ету.	1
42.	Тақырып 8.2 ТЖ зақымдануының әртүрлі түрлеріне шұғыл медициналық көмек көрсету.	1

Кесте 5. Біліктілікті арттыру циклінің тәжірибелік (симуляциялық) сабақтарының тақырыптық жоспары

№	Тема практикалық сабақтар (СИМ)	Сағаттар саны
	Әмбебап модуль 1. Шұғыл жағдайлар кезіндегі реаниматологияның жалпы мәселелері	18

1.	СИМ: Жүрек-өкпе реанимациясының негіздері.	6
2.	СИМ: Жүректің тоқтауы және тыныс алу функциясының бұзылуы кезіндегі реанимациялық іс-шаралар.	6
3.	СИМ: Тыныс жеткіліксіздігі кезіндегі шұғыл медициналық жіті жағдайдағы көмек..	6
Арнайы модуль 2. Жазатайым оқиғалар мен төтенше жағдайлар кезіндегі шұғыл көмек.		12
4.	СИМ: Жазатайым оқиғалар кезіндегі шұғыл медициналық көмек.	6
5.	СИМ: Төтенше жағдайлар кезіндегі шұғыл медициналық көмек.	4
6.	Қорытынды аттестаттация	2

Кесте 6. Тыңдаушының өзіндік жұмысының тақырыбы

	Тыңдаушының өзіндік жұмысының тақырыптары	Оқыту әдістері	Сағат
1.	Емдеуге жатқызуға дейінгі кезеңде шұғыл көмекті ұйымдастыру: қызмет көрсету принциптері, құқықтық реттеу	емдеуге жатқызуға дейінгі кезеңде БҚЖЖ, кома және құрысу синдромы кезінде жедел медициналық көмек көрсету алгоритмдерін құрастыру.	3
2.	Ішкі аурулар клиникасындағы шұғыл көмек	Дәріс конспектілерімен, басылымдармен жұмыс мультимедиялық презентациялар, оқулықтар, анықтамалықтар, интернет-ресурс.	3
3.	Бастапқы жүрек-өкпе реанимациясы	Ғылыми әдебиеттерге шолу, бдайындықал презентациялар, рефераттар, кестелер.	3
4.	Анафилактикалық шок. Анафилактикалық шок кезінде шұғыл көмек көрсету алгоритмі.	Ғылыми әдебиеттерге шолу, презентация, реферат, кестелер дайындау.	3
5.	Бөгде заттың асфиксиясымен зардап шеккендерге шұғыл көмек көрсету.	Ғылыми әдебиеттерге шолу, презентация, реферат, кестелер дайындау.	3
6.	Ұзақ қысылу синдромы. Алғашқы медициналық және дәрігерге дейінгі көмек көрсету.	Ғылыми әдебиеттерге шолу, презентация, реферат, кестелер дайындау.	3
7.	Травматикалық шок. Алғашқы медициналық және дәрігерге дейінгі көмекті көрсету.	Ғылыми әдебиеттерге шолу, презентация, реферат, кестелер дайындау.	3
8.	Зардап шеккендерді тасымалдау.	Ғылыми әдебиеттерге шолу, презентация, реферат, кестелер дайындау.	3
9.	Хирургиядағы шұғыл жағдайлар	Ғылыми әдебиеттерге шолу, презентация, реферат, кестелер дайындау.	3
10.	Тірек-қимыл аппаратының	Ғылыми әдебиеттерге шолу,	3

	жарақаттары. Алғашқы медициналық және дәрігерге дейінгі көмекті көрсету.	презентация, реферат, кестелер дайындау.	
11.	Балаларға шұғыл көмек көрсету.	Дозаларды есептеу және шұғыл көмек көрсету үшін қолданылатын дәрілік заттарға рецептілерді жазып беру.	3
12.	Төтенше жағдайлар кезінде зардап шеккендерге көмек көрсету.	Ғылыми әдебиеттерге шолу, презентация, реферат, кестелер дайындау.	3

4. БІЛІКТІЛІКТІ АРТТЫРУ БАҒДАРЛАМАСЫН ІСКЕ АСЫРУ ШАРТТАРЫ

4.1 Біліктілікті арттыру бағдарламасын іске асыруға қойылатын жалпы талаптар

Бағдарламаны іске асырудың ұйымдастырушылық-педагогикалық шарттары оның толық көлемде іске асырылуын, тыңдаушыларды даярлау сапасының белгіленген талаптарға сәйкестігін қамтамасыз етуге тиіс. Академиялық сағаттың ұзақтығы 50 минутты құрауы керек. Оқу аптасының ұзақтығы 60 сағаттан аспайды, оның ішінде 36 - дан 40 - қа дейін-аудиториялық сағат, 24 сағат-тыңдаушының өзін-өзі тәрбиелеуі.

Білім беру бағдарламасын іске асыру халықаралық ақпараттық желілерге, электрондық деректер базасына, кітапхана қорларына, оқу-әдістемелік және ғылыми әдебиеттерге еркін қол жеткізумен сүйемелденуге тиіс.

4.2 Біліктілікті арттыру циклін кадрлық қамтамасыз етуге қойылатын талаптар

Біліктілікті арттырудың қосымша кәсіптік бағдарламасын іске асыру оқытылатын пәннің (модульдің) бейініне сәйкес келетін жоғары кәсіптік білімі бар, ғылыми және ғылыми-әдістемелік қызметпен жүйелі түрде айналысатын жоғары білікті мамандарды тарта отырып жүзеге асырылады. Тиісті Кәсіптік саладағы ұйымдардағы қызмет тәжірибесі Денсаулық сақтау саласындағы жоғары және/немесе қосымша кәсіптік білім беру жүйесінде кемінде 5 жыл жұмыс өтілі бар міндетті болып табылады.

4.3 Минималды материалдық-техникалық қамтамасыз етуге қойылатын талаптар

Бағдарламаны іске асыру оқу кабинетінің болуын болжайды (аудитория).

Оқу кабинетінің (аудиторияның)жабдығы:

- мұғалім мен тыңдаушыларға арналған жиһаз жиынтығы;
- интернетке шығатын және электрондық ақпараттық-білім беру ортасына қолжетімділікті қамтамасыз ететін компьютерлік техника;
- лицензиялық бағдарламалық қамтамасыз етудің қажетті жиынтығымен қамтамасыз етілген ұйымдастыру техникасы;
- мультимедиялық проектор;
- дербес компьютер;
- ноутбук (кіріктірілген бейнекамера мен микрофонмен);
- проекциялауға арналған экран;
- тақта;
- тақырыптық стендтер.

Оқу-әдістемелік құжаттама және материалдар:

- оқу-әдістемелік материалдар (слайд-дәрістер, ситуациялық міндеттер);
- практикалық манипуляцияларды орындаудың оқу стандарттары;
- бағалау материалдары қоры.

Негізгі мейіргерлік дағдыларды пысықтауға арналған оқу-көрнекі құралдар:

1. Асқазанды шаю дағдыларын өңдеуге арналған " Сема " модельдеу манекені.

Сипаттамасы:

- а) асқазанды шаю
- б) оттегі ингаляциясы

- в) мұрын түтігі арқылы тамақтандыру
- г) трахеостомияға күтім жасау
- д) зондтарды қою
- е) негізгі мейірбикелік дағдылар

2. Асқазанды шаю, он екі елі Ішекті ағызу және асқазан-ішек декомпрессиясы және трахеостомияға күтім жасау дағдыларын өңдеуге арналған "Руслан" симуляциялық манекені.

Сипаттамасы:

- а) асқазанды шаю
- б) оттегі ингаляциясы
- в) мұрын түтігі арқылы тамақтандыру
- г) трахеостомияға күтім жасау
- д) зондтарды қою
- е) негізгі мейірбикелік дағдылар

3. Мейірбикелік күтім дағдыларын өңдеуге арналған "Анна" модельдеу манекені.

Сипаттамасы:

- а) асқазанды шаю және назогастральды зондтау
- б) оттегі ингаляциясы
- в) мұрын түтігі арқылы тамақтандыру
- г) трахеостомияға күтім жасау
- д) зондтарды қою
- е) қуықтың катетеризациясы
- е) көктамыр ішіне инъекциялар және инфузиялар
- ж) бұлшықет ішіне инъекциялар
- з) тері астына инъекциялар және) клизма
- к) шаш күтімі
- л) негізгі мейірбикелік дағдылар

4. Жетілдірілген функциялары бар және нәтижелерді тіркеу мүмкіндігі бар CPR-ді оқытуға арналған "Володя" манекен-тренажері.

Сипаттамасы:

- а) негізгі CPR
- б) ақ өлшеу дағдыларын пысықтау мүмкіндігі
- в) қуықты катетеризациялау мүмкіндігі
- г) инъекция, инфузия және пункция жасау мүмкіндігі
- д) зондтарды қою
- е) негізгі мейірбикелік дағдылар

5. Көктамыр ішіне инфузияға арналған қол фантомдары.

Аспаптар, медициналық бұйымдар және жабдықтар:

- функционалды төсек
- домалақ
- қол зембілдері
- артқы тақта (қалқан) немесе арнайы қатты зембіл.
- роликті орындық
- науқасты жылжытуға арналған эргономикалық құралдар
- экран
- медициналық шкаф
- төсек үстелдері
- аспаптық үстел
- сыйымдылығы " қалдықтар. А класы"
- сыйымдылығы " қалдықтар. В класы"
- тері антисептикіне арналған диспенсер.
- сұйық сабын диспенсері.

- бір рет қолданылатын қағаз сүлгілерге арналған диспенсер.
- "бірнеше рет қолданылатын ММБ дезинфекциялау" сыйымдылығы
- бүйрек тәрізді науалар
- қайшы
- пинцет
- қысқыштар
- астыңғы кеме
- несеп қабылдағыш

Шығын материалы:

- стерильді спиртті майлықтар.
- стерильді дәке майлықтар.
- парақтар
- тері антисептигі.
- Бактерияға қарсы сұйық сабын.
- сұйық сабынға арналған қабырға диспенсері
- теріге арналған антисептиктерге арналған қабырға диспенсері
- жеке сүлгі немесе бір рет қолданылатын қағаз майлықтар.
- дезинфекциялаушы
- науқасты паналауға және роликті тізе буындарының астына бүктеуге арналған көрпелер
- бас жастығы және дененің төсектегі жағдайын қолдау үшін қажет қосымша жастықтар.
- жөргегі бар клеенка
- қолғап

4.4 Қашықтықтан білім беру технологияларын қолдану

ҚБТ қолдану арқылы оқу процесінде мынадай ресурсыline ресурстарды пайдалануға болады: орнату дәрістері, электрондық оқулықтармен өз бетінше жұмыс істеу, оқу материалын зерделеу электрондық нормативтік-құқықтық базамен жұмыс істеу, рефераттық тапсырмаларды дайындау (ZLINE сабақтарды өткізуге арналған ZOOM - платформа, Webinar). Тыңдаушылардың электрондық ақпараттық-білім беру ортасына қол жеткізуі оларға берілетін және берілетін логиндер мен парольдердің көмегімен жүзеге асырылады.

Логин мен пароль әріптік және сандық таңбалардан тұрады. Логин мен парольді Жолдаумен бір мезгілде тыңдаушыға электрондық ақпараттық-білім беру ортасындағы жұмыс бойынша пайдаланушы нұсқаулығы жіберіледі. Логин мен парольді енгізу арқылы тыңдаушы электрондық ақпараттық ресурстарға және электрондық білім беру ресурстарына қол жеткізе алады. Электрондық ақпараттық ресурстар бағдарлама бойынша заңнамалық, нормативтік құқықтық актілердің, нормативтік-техникалық құжаттардың, ұлттық стандарттардың базасын білдіреді. Электрондық білім беру ресурстары заңнамалық, нормативтік құқықтық актілер, нормативтік-техникалық құжаттар, ұлттық стандарттар негізінде әзірленген Оқу материалдары болып табылады. Оқу материалы модульдерге бөлінеді, олар өз кезегінде оқу сабақтарына бөлінеді. Әр тақырыпты зерделеу кезінде тыңдаушы сұрақтарды (ескертулер, ұсыныстар және т. б.) электрондық пошта арқылы жіберуге мүмкіндігі бар avicennasemsk@mail.ru. қойылған сұрақтарға жауаптар тыңдаушыға жеке жіберіледі.

4.5 Оқытуды ақпараттық қамтамасыз ету

Негізгі әдебиеттер:

1. Сумин, С.А. Основы реаниматологии : учебник предназначен студентам медицинских училищ и колледжей / С.А. Сумин, Т.В. Окунская. - 2015.
2. Красильникова, И. М. Неотложная доврачебная медицинская помощь : учеб. пособие / И. М. Красильникова, Е. Г. Моисеева. – М. : ГЭОТАРМедиа, 2015.

3. Верткин, А. Л. Скорая медицинская помощь. Руководство для фельдшеров : учеб. пособие для студ. мед. вузов / А. Л. Верткин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

5. ТЫҢДАУШЫЛАРДЫҢ ОҚУ ЖЕТІСТІКТЕРІН БАҚЫЛАУ ЖӘНЕ БАҒАЛАУ

Біліктілікті арттыру циклін игеру нәтижелерін бақылау мен бағалауды оқытушы теориялық және практикалық сабақтарды өткізу процесінде, тест нысанында тапсырмаларды, бақылау-сараптамалық карталарды шешу, жобаны, рефератты, мультимедиялық презентацияны қорғау, жеке тапсырмалар мен зерттеулерді орындау кезінде жүзеге асырады. Әрбір модульді игеру ситуациялық міндеттерді практикалық шешуді орындай отырып, сынақ түрінде өтетін тыңдаушыларды аралық аттестаттаумен аяқталады.

№ 7 кесте Тыңдаушылардың оқу жетістіктерін бағалау

№	Бақылау түрі	Бағалау әдістері
1.	Базалық білімді бақылау	Тестілік бақылау
2.	Ағымдағы білімді бақылау	Фронтальды сауалнама Тестілік бақылау Ситуациялық есептерді шешу
3.	Қорытынды аттестация	Компьютерлік тестілік бақылау

Қорытынды аттестаттау оқу жоспарында көзделген модульдерді толық көлемде оқуды аяқтаған тыңдаушылар үшін міндетті болып табылады. Қорытынды аттестаттау компьютерлік тестілік бақылау түрінде өтеді.

Тыңдаушылардың базалық және ағымдағы бақылауларының нәтижелері екі балдық шкала бойынша бағаланады ("есептелген" және "есептелмеген"). "Есептелген" және "есептелмеген" критерийлерін оқытушы пайдаланылатын бағалау құралын, оқыту форматын ескере отырып айқындайды. Ағымдағы бақылау нәтижелері тыңдаушылардың сабаққа қатысуы мен үлгерімін есепке алу журналына енгізіледі.

Тыңдаушылардың оқу жетістіктері (білімдері, іскерліктері, дағдылары мен құзыреттері) халықаралық практикада қабылданған цифрлық баламасы бар әріптік жүйеге сәйкес келетін 100 балдық шкала бойынша балдармен бағаланады (оң бағалар, кемуіне қарай "А"-дан "D" - ге дейін және "қанағаттанарлықсыз" - "FX", "F".) және дәстүрлі жүйе бойынша бағалау.

Біліктілікті арттыру бағдарламасын сәтті меңгерген және қорытынды аттестаттаудан өткен адамдарға белгіленген үлгідегі біліктілікті арттыру туралы куәлік беріледі. Қорытынды аттестаттаудан өтпеген немесе қорытынды аттестаттауда қанағаттанарлықсыз нәтижелер алған адамдарға "Авиценна" ЖМК БМ-де дербес белгіленген үлгі бойынша оқу туралы немесе оқу кезеңі туралы анықтама беріледі.

Біліктілікті арттыру бағдарламасы бойынша қорытынды аттестаттаудың нәтижелері бойынша тыңдаушы қорытынды аттестаттау сынағының нәтижелері жарияланғаннан кейін келесі жұмыс күнінен кешіктірмей қорытынды аттестаттау сынақтарын өткізу рәсіміне байланысты мәселелер бойынша апелляция туралы жазбаша өтініш беруге құқылы.

АТТЕСТАЦИЯҒА АРНАЛҒАН БАҒАЛАУ ҚҰРАЛДАРЫНЫҢ ЖИЫНТЫҒЫ

Тақырыбы: "Жедел медициналық жәрдем қызметін ұйымдастыру".

1. Жедел медициналық жәрдем қызметі мыналарға арналған:

1. Барлық науқастар мен зардап шеккендерге шұғыл және кезек күттірмейтін медициналық көмек көрсету
2. Емдеу мекемелерінен тыс жерлерде науқастар мен зардап шеккендерге шұғыл медициналық көмек көрсету
3. *Медициналық мекемелерден тыс жерлерде науқастар мен зардап шеккендерге жедел және шұғыл медициналық көмек көрсету*

2. Шұғыл шақыруға шығу, егер ол кешіктірілмей жүзеге асырылса, уақтылы деп есептеледі:

1. Шақырту түскеннен кейін екі минуттан соң
2. *Шақырту түскеннен кейін төрт минуттан соң*
3. Шақырту түскеннен кейін он минуттан соң
4. Шақырту түскеннен кейін жиырма минут өткен соң

3. Науқастар және жедел медициналық жәрдем бригадасы жеткізген зардап шеккендерді қарау керек медициналық мекеменің қабылдау бөлімінде кешіктірмей:

1. Жеткізуден кейін бес минуттан кейін
2. *Жеткізуден кейін он минуттан соң*
3. Жеткізілгеннен кейін жиырма минут
4. Жеткізуден кейін отыз минуттан соң
5. Жеткізуден қырық бес минут өткен соң

4. Жедел жәрдем қосалқы станциясы үшін көлікке қолжетімділік нормасы болып саналады:

1. 5 минут
2. 10 минут
3. 15 минут
4. *20 минут*
5. 25 минут

5. Жолда келе жатқан жедел жәрдем бригадасы көшеде жазатайым оқиғамен кездесіп, тоқтауға міндетті:

1. Егер ол шақыруға ілессе ғана
2. Егер ол науқассыз шақыртудан келген жағдайда ғана
3. *Әрқашан*

6. Шығу бригада шақыруды орындағаннан кейін диспетчердің рұқсатынсыз қосалқы станцияға қайтады:

1. Мүмкін
2. *Мүмкін емес*

7. Инфекциялық науқасты тасымалдағаннан кейін салонға санитарлық тазарту жүргізіледі:

1. Көшпелі фельдшер
2. Бригада шақыртудан оралғаннан кейін жедел жәрдем қосалқы станциясының санитары
3. *Науқас жеткізілген қабылдау бөлімшесінің санитары*

Тақырыбы: "Реаниматология мен реанимацияның жалпы мәселелері".

1. Реанимация - бұл:

1. Тіршілікті қалпына келтіру әдістерін зерттейтін ғылым
2. Терминалдық жағдайдағы науқастардың тыныс алуын және қан айналымын қалпына келтіруге бағытталған практикалық іс-шаралар
3. Арнайы жедел жәрдем бригадасы

2. Қалыпты сыртқы орта жағдайларында клиникалық өлімнің ең жоғары ұзақтығы мыналарды құрайды:

1. 2-3 минут
2. 4-5 минут
3. 5-6 минут
4. 6-8 минут

3. Клиникалық өлімнің негізгі белгілері мыналар болып табылады:

1. Ұйқы артериясындағы жіп тәрізді тамыр соғысы
2. Қарашықтардың кеңеюі
3. Ұйқы артериясында пульстің болмауы
4. Радиалды артерияда пульстің болмауы

4. Ең жиі кездесетіндер ЭКГ-белгісімен кенеттен қайтыс болған кезде бұл:

1. Асистолия
2. Қарыншалық фибрилляция
3. Толық атриовентрикулярлық блокада
4. Экстремалды синустық брадикардия

5. Жүрек-өкпе реанимациясын жүргізуге қарсы көрсетілімдер мыналар болып табылады:

1. Кәрілік жас
2. Өмірге сәйкес келмейтін жарақаттар
3. Дамудың соңғы сатысындағы көрінеу емделмейтін аурулар
4. Алкоголизм, психикалық аурулар

6. Жүрек-өкпе реанимациясына көрсеткіштер мыналар болып табылады:

1. Тек клиникалық өлім
2. Азап және қиғаш алды жай-күйі
3. Барлық кенеттен дамыған терминалдық күйлер
4. Клиникалық өлім және биологиялық өлім

7. Биологиялық өлімнің алғашқы белгілеріне мыналар жатады:

1. Қарашықтардың кеңеюі, жарыққа жауап бермейтін қарашықтар
2. Мәйіттік дақтар
3. Бұлшықеттердің қатаюы
4. Қасаң қабықтың бұлыңғырлануы
5. Қарашықтың деформациясы

Тақырыбы: "Терминал жағдайындағы науқастарда газ алмасуды жасанды қамтамасыз ету".

1. Тыныс алу жолдарына Сафар үштік әдісі мыналарды қамтиды:

1. Басты артқа еңкейту, төменгі иекті шығару және ауа өткізгішті енгізу
2. Төменгі жақтың шығарылуы, ауыздың ашылуы және ауыз қуысының дәретханасы
3. Басты артқа еңкейту, төменгі иекті шығару және ауызды ашу

2. Ауа өткізгішті енгізу кезінде науқастың басын артқа еңкейту қажет:

- 1- Иә
2. Жоқ

3. Ауа өткізгішті енгізу кезінде төменгі жақтың созылуы қажет:

- 1- Иә
2. Жоқ

4. Ересек адамға механикалық желдетуді жүргізу кезінде жұтылатын ауаның көлемі келесідей болуы керек:

1. 400-500 мл
2. 600 - 800 мл
3. 800- 1000 МЛ
4. 1000- 1500 МЛ

5. 1 Реаниматолог жүргізетін ЖӨР кезінде кеуде қуысының қысылуы мен ауа үрлеуінің арақатынасы келесідей болуы керек:

1. 1 тыныс алу: 5-6 қысу
2. 1-2 тыныс алу: 6-8 қысу
3. 2 тыныс алу: 10 қысу
4. 2 тыныс алу: 12-15 қысу

6. 2 Реаниматолог жүргізетін реанимация кезінде кеуде қуысының қысылуы мен ауа үрлеуінің арақатынасы келесідей болуы керек:

1. 1 тыныс алу: 5-6 қысу
2. 1 тыныс алу: 3-4 қысу
3. 2 тыныс алу: 6-8 қысу
4. 2 тыныс алу: 12-15 қысу

7. Реанимация тиімділігінің өлшемшарттары мыналар болып табылады:

1. Массаж кезінде ұйқы артериясындағы пульс
2. Кеуде қуысының экскурсиялары
3. Бозару мен цианоздың төмендеуі
4. Қарашықтардың тарылуы

8. Тиімді реанимация:

1. 5 минут
2. 10 минут
3. 30 минут
4. Дербес жүрек қызметін қалпына келтіргенге дейін

9. Тиімсіз реанимация жүргізіледі:

1. 5 минут
2. 10 минут
3. 30 минут
4. Дербес жүрек қызметін қалпына келтіргенге дейін

Тақырыбы: "Терминалдық жағдайдағы науқастардың қан айналымын жасанды қамтамасыз ету"

1. Ересек адамның жүрегіне жанама массаж жасағанда күш салу орны болып табылады:

1. Төс сүйегінің жоғарғы үштен бір бөлігі

2. Төс сүйегінің ортаңғы үштен бір бөлігі
3. Төс сүйегінің ортаңғы және төменгі үштен бірінің арасындағы шекаралар
4. Төс сүйегінің төменгі үштен бір бөлігі

2. Жүрекке жанама массаж жасағанда төс сүйегін басу өткізіледі:

1. Қолды шынтақтан бүкпей, қолдың барлық алақан бетімен
2. Қолды шынтақтан бүкпей, білекпен
3. Білекпен, шынтақты орташа бұғу

3. Орын ауыстыру ересек адамда жүрекке жанама массаж жасағанда омыртқаға төс сүйектері болуы керек:

1. 1,5-2 см
2. 3-4 см
3. 4-5 см
4. 7-8 см

4. Адреналиннің бір реттік дозасын жүргізу кезінде жүрек-өкпе жүйесінің ересек адамға мыналарды құрайды:

1. 0,5 мл 0,1% ерітіндіге дейін
2. 0,5 - 1,0 мл 0,1% ерітінді
3. 1,0 - 1,5 мл 0,1% ерітінді

5. Ересек адамға жүрек-өкпе реанимациясын жүргізу кезінде адреналиннің жалпы дозасы құрайды:

1. 2-3 мл 0,1% ерітінді
2. 3-4 мл 0,1% ерітінді
3. 5-6 мл 0,1% ерітінді
4. 6-8 мл 0,1% ерітінді

6. Реанимация кезінде адреналин:

1. Миокардтың қозғыштығын арттырады
2. Қатерлі тахикардияны тудыруы мүмкін
3. Жеңілдету үшін 0,1 мг дозада ұсынылады дефибрилляциялар
4. Қажет болған жағдайда 5 минуттан кейін қайта енгізіледі

7. Натрий гидрокарбонатының артық дозалануы келесілерге әкелуі мүмкін:

1. Алкалоз
2. Систола фазасында жүректің тоқтауы ("тас жүрек")
3. Оксигемоглобиннің диссоциациясының бұзылуы
4. Плазманың осмотық қысымының жоғарылауы
5. Ацидоз

8. Дефибрилляция жасамас бұрын сізге:

1. Массажды 1-2 минутқа тоқтатып, адреналинді жүрек ішіне енгізіңіз
2. Өткізу дефибрилляцияға алдын ала массажсыз жүректер және т.б.
3. Жүргізілген ЖӨЖ тиімділігіне қол жеткізу

9. Жүргізілетін жүрек-өкпе реанимациясының тиімділік белгілері болмаған кезде дефибрилляция жүргізу:

1. Болады
2. Болмайды

Тақырып "Рефлекторлық (ауырсыну) шок. Ауруханаға дейінгі кезеңде қолданылатын жергілікті және жалпы анестезия әдістері".

1. Фентанил жатады:

1. Есірткілік анальгетиктерге
2. Есірткілік емес анальгетиктерге
3. Нейролептиктерге қарай

2. Дроперидол жатады:

1. Есірткілік анальгетиктерге
2. Есірткілік емес анальгетиктерге
3. Нейролептиктерге қарай

3. Фентанил және дроперидол бір шприцпен енгізу:

1. Болады
2. Болмайды

4. Инфузия кезінде фентанилдің әсер ету ұзақтығы:

1. 10 минут
2. 30 минут
3. 1 сағат
4. 2 сағат

5. Инфузия кезінде дроперидолдың әсер ету ұзақтығы:

1. 15 минут
2. 30 - 60 минут
3. 1,5 сағат
4. 2 сағат

Тақырып "Коматозды жағдайдағы науқастарға шұғыл көмек".

1. Коматозды жағдайдың негізгі белгісі болып табылады:

1. Гемодинамиканың бәсеңдеуі
2. Тыныс алу депрессиясы
3. Орталық жүйке жүйесінің депрессиясы
4. Перифериялық жүйке жүйесінің тежелуі

2. Коматоздық жағдайдың тереңдігі анықталады:

1. Гемодинамикалық бұзылулардың ауырлығы бойынша
2. Сананың езілу дәрежесі бойынша
3. Рефлекстердің тежелу дәрежесі бойынша

3. Аспирациялық-обструкциялық тыныс алудың бұзылуы дамуы мүмкін кезінде:

1. Беттік комаға
2. Терең комаға
3. Комаға кез келген тереңдікте

4. Науқастарда тыныс алу орталығының депрессиясы дамиды:

1. Беткейлік комамен
2. Терең комамен

5. Тыныс алу анализаторлары (цититон, бемеград және т.б.) комасы бар науқастарда қолданылады: 1. Кезінде беттік комаға
2. Кезінде терең комаға

3. Оларды комасы бар науқастарда қолдану көрсетілмеген
4. Кез келген тереңдіктегі кома кезінде

6. Анықталмаған кома сипаты бар науқасқа глюкозаны көктамыр ішіне енгізуге бола ма?

- 1- Иә
2. Жоқ

7. Коматозды күйдегі науқаста шырышты сору арқылы сору келесі жағдайларда жүргізіледі:

- 1.5-10 секунд
2. 15 секундтан артық емес
3. 20 секундтан артық емес
4. 20-30 секунд

Тақырыбы: "Электрокардиография негіздері".

1. Дұрыс ырғақпен жүрек соғу жиілігі формула бойынша анықталады:

1. $K-K/60$
2. $60 / K-K$
3. $60/P-P$
4. $(K-K) \times 0,6$

2. Тісжегі Р сипаттайды:

1. Оң жүрекшедегі деполяризация процестері
2. Сол жақ жүрекшедегі деполяризация процестері
3. Оң және сол жүрекшелердегі деполяризация процестері
4. Қарыншалардағы деполяризация процестері

3. Аралық PQ сипаттайды:

1. Жүрекшелер бойымен импульстің өткізілуі
2. Импульстің бойымен өткізілуі атриовентрикулярлық түйінге
3. Қарыншалар арқылы импульстің өтуі

4. Жалғастыруительдік PQ нормада:

1. 0,18 - 0,26 секунд
2. 0,12 - 0,20 секунд
3. 0,06 - 0,1 секунд

5. Тісжегі QRS сипаттайды:

1. Жүрекшелер бойымен қозуды жүргізу
2. Қарыншалар бойымен қозуды өткізу
3. Қарыншалардың қозудан шығуы

6. Ұзақтығы PQ құрайды:

1. 0,06 - 0,1 секунд
2. 0,6 - 0,1 секунд
3. 0,06 - 0,12 секунд

Тақырыбы: "ЭКГ негіздері. ЭКГ техникасы".

1. VI өткізгішті жазу үшін белсенді электрод орналастырылады:

1. IV ғасырда қабырға аралық төс сүйегінің оң жақ шеті бойынша
2. IV ғасырда қабырға аралық төс сүйегінің сол жақ шеті бойынша
3. V ғасырда қабырға аралық сол жақ ортаңғы бұғана сызығы бойынша

2. ЭКГ секундына 50 мм жылдамдықпен жазылған кезде қағаз таспада 1 мм уақытқа сәйкес келеді:

1. 0,2 секунд
2. 0,1 секунд
3. 0,02 секунд
4. 0,05 секунд

3. V3 әкетуді жазу үшін белсенді электрод орналастырылған:

1. IV интеркостальда төс сүйегінің оң жақ шеті бойымен
2. Сол жақ ортаңғы клавикулярлық сызық бойынша V қабырғааралық
3. II және IV позициялар арасында

4. V4 әкетуді жазу үшін белсенді электрод орналастырылған:

1. Ортаңғы клавикулярлық сызық бойынша IV қабырға аралық
2. The V қабырға аралық төс сүйегінің сол жақ жиегінде
3. Ортаңғы бұғана сызығы бойынша V қабырғааралық

5. V5 әкетуді жазу үшін белсенді электрод орналастырылған:

1. V 4 деңгейінде алдыңғы қолтық сызығы бойынша
2. V4 деңгейінде ортаңғы қолтық сызығы бойынша
3. V4 деңгейінде артқы қолтық сызығы бойынша

6. V6 әкетуді жазу үшін белсенді электрод орналастырылған:

1. V 4 деңгейінде алдыңғы қолтық сызығы бойынша
2. V 4 деңгейінде ортаңғы қолтық сызығы бойынша
3. V 4 деңгейінде артқы қолтық сызығы бойынша

7. Егер сіздің ЭКГ құрылғыңыз батареямен жұмыс істеп тұрса, жерге қосу қажет пе?

- 1-Иә
2. Жоқ

8. Қағазды ауыстырған кезде ЭКГ аппаратын желіден ажырату керек пе?

- 1-Иә
2. Жоқ

Тақырыбы: "ЖИА, Стенокардия".

1. Стенокардияның типтік шабуылына тән белгілер:

1. Төс сүйегінен тыс ауырсынуды локализациялау
2. Ауырсынудың сәулеленуі
3. Ауырсынудың қысу немесе жану сипаты
4. 3-4 секунд ішінде ауырсынудың ұзақтығы
5. Нитроглицерин қабылдаудың әсері

2. Жаңадан пайда болған кернеу стенокардиясы аурудың ұзақтығымен диагноз қойылады:

1. 1 аптадан артық емес
2. 1 айдан артық емес
3. 3 айдан артық емес

3. Шұғыл емдеуге жатқызу үшін көрсетілімдер мыналар болып табылады:

1. Алғаш пайда болған кернеу стенокардиясы
2. Тұрақты кернеулі стенокардия
3. Үдемелі кернеудің стенокардиясы

4. Нитроглицериннің стенокардия ұстамасына әсері мыналарға байланысты:

1. Коронарлық артериялардың кеңеюімен
2. Коронарлық артериялардың коллатеральды тармақтарының кеңеюі арқылы
3. Қан айналымының үлкен шеңберінің шеткергі тамырларының кеңеюімен
4. Қысқартумен жүрек ырғағының

5. Стенокардияны емдеу үшін кернеулер қолданылады:

1. Нитроглицерин
2. Антагонистер кальций иондарының
3. Бета-блокаторлар
4. Эйфеллин
5. Жоқ-шпа

6. Әсері Бета-блокаторларды қолдану стенокардия ұстамасы кезінде мыналарға байланысты:

1. Коронарлық тамырлардың кеңеюімен
2. Перифериялық тамырлардың кеңеюімен және жүрек қызметінің төмендеуімен
3. Қысқартумен жүрек ырғағының және қан айналымының минуттық көлемінің төмендеуімен

7. Ауырсыну синдромының биіктігінде жедел миокард инфарктісі бар науқаста қан қысымының орташа жоғарылауымен көрсетілген:

1. Папаверин в/м
2. Дибазол в/м
3. Дибазол жылы/жылы
4. Клофелин ә/б
5. Ауырсынуды басу

8. Кезінде асқынбаған жедел миокард инфарктісіне қажет:

1. Нитроглицерин, жылы/жылы анальгин 50 % 2,0, оттегімен ингаляция, кардиологиялық топты шақыру немесе тасымалдау
2. Нитроглицерин, оттегі, кардиологиялық топты шақыру
3. Нитроглицерин, нейрелептаналгезия, қышқыл-оттекті наркоз, лидокаин жылы/м, кардиологиялық бригаданы шақыру немесе ол болмаған жағдайда зембілмен тасымалдау

Тақырыбы: "ЖИА. Миокард инфарктісі".

1. Типтік жіті миокард инфарктісінің негізгі диагностикалық критерийі:

1. Артериялық гипотензия
2. Артериялық гипертензия
3. Жүрек ырғағының бұзылуы
4. Төс сүйегінен тыс 20 минуттан астам уақытқа созылатын ауырсыну
5. Суық тер

2. Миокард инфарктісінің абдоминальды түріне мыналар тән:

1. Төс сүйегінің артындағы ауырсыну, сәулелендіруші иыққа және эпигастриялық облыс
2. Іштің жедел ауыруы, жиі жүрек айнуымен, кейде құсумен, қатты әлсіздікпен
3. Іштің өткір ауыруы, іш бұлшықеттерінің "тақта тәрізді" кернеуі, перитонеальді тітіркенудің оң белгілері.

3. Жедел миокард инфарктісінде ол көбінесе дамиды:

1. Синустық брадикардия
2. Жүрекшелердің фибрилляциясы
3. Қарыншалық экстрасистолия
4. Қарыншалық фибрилляция

4. Жедел миокард инфарктісі бар науқаста қарыншалық экстрасистолалар асқынуы мүмкін:

1. Жүрекшелер фибрилляциясы арқылы
2. Қарыншалардың фибрилляциясы арқылы
3. Толық атриовентрикулярлық блокадамен
4. Асистолиямен

5. Жедел миокард инфарктісінде профилактика үшін өмірге қауіпті аритмия қолданылады:

1. Новокаинамид 10% 2,0 в/м
2. Изоптин 40 мг і/м
3. Лидокаин 2% 4,0 ш/б
4. Лидокаин 10% 2,0 в/м

ТОЛЫҚТЫРУЛАР МЕН ӨЗГЕРІСТЕР ПАРАҒЫ

Біліктілікті арттыру бағдарламасы қаралды, талқыланды және орындау үшін мақұлданды 20_____/20_____ оқу жылында ДК ЦӘК отырысында хаттама № ____ бастап ____ / ____ 20_____ ж. Толықтырулар (өзгерістер) енгізілді:

ЦӘК төрағасы _____ / _____
(қолы, аты-жөні және тегі)

Біліктілікті арттыру бағдарламасы қаралды, талқыланды және орындау үшін мақұлданды 20_____/20_____ оқу жылында ДК ЦӘК отырысында хаттама № ____ бастап ____ / ____ 20_____ ж. Толықтырулар (өзгерістер) енгізілді:

ЦӘК төрағасы _____ / _____
(қолы, аты-жөні және тегі)

Біліктілікті арттыру бағдарламасы қаралды, талқыланды және орындау үшін мақұлданды 20_____/20_____ оқу жылында ДК ЦӘК отырысында хаттама № ____ бастап ____ / ____ 20_____ ж. Толықтырулар (өзгерістер) енгізілді:

ЦӘК төрағасы _____ / _____
(қолы, аты-жөні және тегі)

Біліктілікті арттыру бағдарламасы қаралды, талқыланды және орындау үшін мақұлданды 20_____/20_____ оқу жылында ДК ЦӘК отырысында хаттама № ____ бастап ____ / ____ 20_____ ж. Толықтырулар (өзгерістер) енгізілді:

ЦӘК төрағасы _____ / _____
(қолы, аты-жөні және тегі)

Біліктілікті арттыру бағдарламасы қаралды, талқыланды және орындау үшін мақұлданды 20_____/20_____ оқу жылында ДК ЦӘК отырысында хаттама № ____ бастап ____ / ____ 20_____ ж. Толықтырулар (өзгерістер) енгізілді:

ЦӘК төрағасы _____ / _____
(қолы, аты-жөні және тегі)