БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУ ҚҰРАЛДАРЫ

Бағдарламаның 2 аралық бақылауға арналған сұрақтары

Пәннің атауы: «Балалар аурулары негіздері-1»
Пәннің коды: BAN4302-1
ББ атауы: 6B10101 «Жалпы медицина»
Оқу сағаты/кредит көлемі: 150-сағат (5 кредит)
Оқу курсы мен семестрі: 4- курс, VII- семестр
Дәріс көлемі: 15с

Шымкент 2024 ж

Бағдарламаның 2 аралық бақылауға арналған сұрақтары

Құрастырушы:

1. Кафедра меңгерушісі, профессор Бектенова Г. Е.
2. Доцент Жумабеков Ж.К.
3. Ассистен Қарсыбаева Ұ.Р
4. Ассистент Турдалиева Т.М
5. Ассистент Умарова А.Н.
6. Ассистент Адильбекова А. Т.

Кафедра меңгерушісі, профессор _____ Бектенова Г. Е.

Хаттама № 11 Күні 28.06.24г

Аралық аттестациялауға арналған бағдарлама сұрақтары

Құрастырушы:

1. Кафедра меңгерушісі, профессор Бектенова Г. Е.
2. Доцент Жумабеков Ж.К.
3. Ассистен Қарсыбаева Ұ.Р
4. Ассистент Турдалиева Т.М
5. Ассистент Умарова А.Н.
6. Ассистент Адильбекова А. Т.

Кафедра меңгерушісі, профессор _____ Бектенова Г. Е.

Хаттама № 11 Күні 28.06.24г

1 және 2 аралық бақылауға немесе аралық аттестаттауға арналған техникалық сипаттама және тестілік тапсырмалар (аралық бақылауға билет сұрақтары немесе басқа тапсырмалар)

Құрастырушы:

1. Кафедра меңгерушісі, профессор Бектенова Г. Е.
2. Доцент Жумабеков Ж.К.
3. Ассистен Қарсыбаева Ұ.Р
4. Ассистент Турдалиева Т.М
5. Ассистент Умарова А.Н.
6. Ассистент Адильбекова А. Т.

Кафедра меңгерушісі, профессор _____ Бектенова Г. Е.

Хаттама № 11 Күні 28.06.24г

Пән бойынша тәжірибелік дағдылардың тізімі

Құрастырушы:

1. Кафедра меңгерушісі, профессор Бектенова Г. Е.
2. Доцент Жумабеков Ж.К.
3. Ассистен Қарсыбаева Ұ.Р
4. Ассистент Турдалиева Т.М
5. Ассистент Умарова А.Н.
6. Ассистент Адильбекова А. Т.

Кафедра меңгерушісі, профессор _____ Бектенова Г. Е.

Хаттама № 11 Күні 28.06.24г

Бақылау-өлшеуіш құралдары

1. Аралық аттестаттауға арналған бағдарлама сұрақтары

Жүректің туа біткен ақаулары.

1. Жүректің туа біткен ақаулары. Этиологиясы, механизмдері.
2. Жіктелуі. Клиникасы. Асқыныстары.
3. Диагностикасыжәнедифференциалды диагностикасы.

Миокардиттер және перикардиттер.

1. Балалардағы туа біткен және жүре пайда болған кардиттер. Перикардиттер. Этиологиясы, патогенезі. Жіктелуі.
2. Аурудың клиникалық көріністері. Әр түрлі жас топтарындағы балаларда ағымының ерекшеліктері.
3. Дифференциалды диагностикасы. Емдеу принциптері.

Жұқпалы эндокардит. Балалардағы кардиомиопатиялар.

1. Жұқпалы эндокардит. Балалардағы кардиомиопатиялар. Себептері.
2. Жіктелуі. Клиникалық көрінісі және асқыныстары.
3. Диагностикасы. Емдеу принциптері. Профилактикасы.

Ырғақ пен өткізгіштік бұзылыстары.

1. Ырғағы мен өткізгіштігінің бұзылыстары. Жіктелуі.
2. Клиникасы. Диагностикасы мен емдеу ерекшеліктері.

Артериялық гипер- және гипотензия

1. Ювенилді АГ. Артериялық гипотензия. Этиологиясы және патогенезі.
2. Жіктелуі. Клиникасы.
3. Диагностикасы және дифференциалды диагностикасы. Емдеу принциптері. Профилактикасы. Болжамы

Жедел және созылмалы жүрек жеткіліксіздігі.

1. Жедел және созылмалы жүрек жеткіліксіздігі. Этиологиясы, патогенезі.
2. Клиникасы. Диагностикасы. Емдеу принциптері.

1. **2- аралық бақылауға немесе аралық аттестаттауға арналған техникалық сипаттама және тестілік тапсырмалар (аралық бақылауға билет сұрақтары немесе басқа тапсырмалар)**

VII –семестр. Аралық бақылау-2

1-нұсқа

1.Бронхообструкцияға қарсы қолданылатын муколитиктерге жатады:
А.трипсин, химиотрипсин
Б.платифиллин, атропин
В. N-ацетисцистеин, трипсин, калий йодиді, дезоксирибонуклеаза
Г.калий йоды, платифиллин, трипсин
Д. димедрол, перистол

2.Жедел бронхиолитемінде қолданылмайды:
А.седативтіпрепараттар
Б.бронходилитаторлар
В.глюкокортикоидтар

Г.ылғалдыоттегі
Д.инфузионды терапия

3. 2 айлық бала. Анасыныңайтуыбойыншабаланыжөтелмазалайдыжәнетынышсыз. Қараукезіндетынысалуышулы, акроцианоз, жиі, құрғақ, қинайтынжөтел, ТЖ минутына 66-72 рет,кеудеқуысыэмфизематоздыұлғайған. Өкпеде: әлсірегентыныс, жайылғанқұрғақ «музыкалық» сырылдардыңкөпболуыанықталуда. Сіздің алдын ала диагнозыңыз:
А. обструктивті бронхит
Б. жедел бронхит
В. жедел пневмония
Г. бронх демікпесі
Д. облитерлеуші бронхиолит

4. Бала 4 айлық, ауруханаға тыныс жетіспеушілік есебінен ауыр жағдайда келіп түсті, ТЖ-84 рет 1 мин. Тынысы шулы, ара қашықтықтан естіледі, эксикозбен токсикоз. Өкпе үстінде тимпанит, аускультативті – ұзарған және қиындаған тыныс, өкпенің барлық аймағында ылғалды ұсақ көпіршікті сырылдар естіледі. Гемограммада: лейкоцитоз. Сіздің алдын ала диагнозыңыз:
А. жедел бронхиолит жедел пневмония
Б. обструктивті синдроммен жедел бронхит
В. жедел пневмония
Г. жедел бронхит
Д. плеврит

5. Пневмония –
А.тыныстаудың бұзылулары және физикалды өзгерістерімен, рентгенограммада инфильтративты өзгерулері бар синдромдарымен диагностикалатын өпенің ауруы.
Б.тыныстаудың бұзылулары және физикалды өзгерістерімен диагностикалатын өпенің ауруы
В.рентгенограммада инфильтративты өзгерулермен диагностикалатын өпенің ауруы
Г. тыныстаудың бұзылулары және физикалды өзгерістерімен диагностикалатын бронхтың ауруы
Д. тыныстаудың бұзылуларымен диагностикалатын жоғарғы тыныс жолдарының ауруы

6. Құрғақ плевритке тән симптомдар жиынтығын көрсетіңіз:
А. қатқыл тыныс
Б. жөтел, тыңдағанда ылғалды сырылдар естілуі
В. аралас типті ентігу
Г. дене қызуының көтерілуі
Д. кеуде клеткасындағы ауырсыну, тыңдағанда “қар сықыры” естілуі

7. Бала 5 жаста. Бронх демікпесінің жедел ұстамасы, ұзақтығы 2 сағат. Ата-анасы қыз балаға бромгексин мен эуфиллин берген. Сіздің әрекетіңіз:
А. эуфиллинді к/т енгізу
Б. ингаляциялық кортикостероидтар
В. қысқа әсердегі ингаляциялық В2-агонистері
Г. ұзақ әсердегі ингаляциялық В2-агонистері
Д. кромонглицин қышқылы

8. Құрғақ плевритке тән симптомдар жиынтығын көрсетіңіз:
А. жөтел, тыңдағанда ылғалды сырылдар естілуіаралас типті ентігу
Б. кеуде клеткасындағы ауырсыну, тыңдағанда "қар сықыры" естілуі
В. дене қызуының көтерілуі
Г. қатқыл тыныс
Д. жөтел, құрғақ сырыл

9. Зәр шығару жүйесінің инфекциясы:
А. ауру топтарын біріктіре отырып бактериялардың зәр шығару жүйесінде өсуімен көрініс беруі
Б. зәр шығару жүйесінің тобынан тума ауру
В. зәр шығару жүйесінің тобынан аутоиммунды ауру
Г. зәр шығару жүйесінің тобынан тума және жүре пайда болған ауру
Д. зәр шығару жүйесінің тобынан дисметоболикалық ауру
10. Балаларда зәр шығару жүйесінің инфекциясы клиникалық классификациясы бойынша келесі түрлерге бөлінеді:
А. гематуриялық, бактериуриялық, пиуриялық, хилоуриялық
Б. жасырын, жойылған, айқын, терминалды
В. гормонсезімтал, гормонорезистентті, гормонтәуелді
Г. аз көлемді бактериурия, асимптомды бактериурия, қайтымды, асқынған, асқынбаған
Д. жедел, жеделдеу, прогрессирлеуші, созылмалы

11. Пиелонефрит кезінде бүйректің зақымдалатын аймағы:
А. Юкстагломерулярлы аппарат
Б. Шумақшалар
В. Тостағаншалар
Г. Каналдар
Д. Нефрондар

12. 4 жастағы баланың ата-анасы емханаға баланың физикалық дамуының артта қалуына шағымданып келді, бала нашар жүреді. Объективті: психикалық дамуы жасына сәйкес, қалыпты, иық аймағының қалыптан тыс дамуы анықталған. Дененің төменгі бөлімі, аяқтары әлсіз, бұлшықет гипотониясы анықталды. Жүрек шекаралары солға 2 см ұлғайған. Жүрек ұшында 1 тон күшейген. Оң жақ 2 қабырғааралалығынан систолалық шуыл естіледі. Бауыры ұлғаймаған.Аяғында пульс анықталмады. АҚ – 160/90 мм рт.ст. Сіздің алдын ала болжам диагнозыңыз:
А. ашық артериальді түтік
Б. вегето - тамырлық дистония
В. феохромоцитома
Г. қолқа коарктациясы
Д. қолқа стенозы

13. 3 жастағы баланың ата-анасы емханаға баланың физикалық дамуының артта қалуына шағымданып келді, бала нашар жүреді. Объективті: психикалық дамуы жасына сәйкес, қалыпты, иық аймағының қалыптан тыс дамуы анықталған. Дененің төменгі бөлімі, аяқтары әлсіз, бұлшықет гипотониясы анықталды. Жүрек шекаралары солға 2 см ұлғайған. Жүрек соғысы және 1 тон күшейген. Систолық шу 2 қабырғааралалығында оң жақтан естіледі. Бауыры ұлғаймаған. Қолқа коарктациясын нақтылайтын клиникалық көріністер:

А.АҚҚ аяққа қарағанда қолда жоғары
Б.оң жақ қарыншадағы бұлшықет гипертрофиясы
В.АҚҚ қолға қарағанда аяқта жоғары
Г.АҚҚ аяқ пен қолда бірдей
Д.рентгенограммада өкпе суретінің күшеюі

14. Науқас М., 4 жас 9 ай. Кардиальды симптоматикасы: терісі бозғылт, мойын тамырларының айқын пульсациясы байқалады. Айқайлаған және мазасыз кезде тұлғаның төменгі бөлігінде цианоз байқалады, жүктеме түскен соң кетеді. Пальпациялағанда жүрек ұшының соқысы солға және төмен ығысқан, жайылмалы және көтермелеуші сипатта. Көкірегінің сол жақты II қабырға аралығында систолалық діріл байқалады. Тамыр соғысы жоғары жиіленген. Перкуторлы салыстырмалы тұйықталудың солға қарай ығысуы. Аускультативті систолалық дистолалық «машиналық» шу punctum maximum II қабырға аралығында сол жақ көкірегінде, шу сол бұғана асты аймаққа және жаурын аралық кеңістікке беріледі. Өкпе артериясында II тонның айқын күшеюі. Сіздің алдын ала болжам диагнозыңыз:
А.тетрада Фалло
Б. ҚАПА
В. ашық артериальді өзек
Г. ЖАПА
Д. магистральдіартериялардыңтранспозициясы

15. Жаңа туылға нәрестелерде кардит көбіне:
А.вирусты
Б.бактериальды
В.этиологиясы белгісіз
Г. гипоксиялық
Д. саңырауқұлақтық

16. 2 жасар балада бірінші рет төстің сол жақ қыры бойымен, 2 ші қабырға аралықта максимальді естілетін систолалық шу. 2 тон әлсіреген, жүрек шекарасы жасына сәйкес. Бұл науқаста бірінші кезекте жүректің қай бөлігіне күш түседі?
А. Сол қарынша
Б. Сол жүрекше
В. Қарынша аралық қалқан
Г. Оң жүрекше
Д. Оң қарынша

17. Жүре пайда болған кардитке тән, біреуінен басқасы:
А.пульстың күшеюі
Б.барабан таяқшалары тәрізді саусақ фалангасының деформациясы
В.сағат әйнегі тәрізді тырнақ деформациясы
Г.тұрақты цианоз
Д.барлығы

18. Кардит диагнозын нақтылау үшін керек:
А. кеуде торы ағзаларының рентгенографиясы
Б. пренатальды даму анамнезі
В. тұқым қуалаушылық туралы мәлімет

Г. эхокардиография және фонокардиография нәтижелері
Д. барлығы

19. 7 жасар балада дене температурасы фебрильді көрсеткіштерге дейін жоғарылап, жүрек ауырсынуы мен жүректің қағысы байқалған. Тері қабаттарының бозғылттығы, жүрек шекарасының солға ұлғаюы, тахикардия, транзиторлы экстрасистолия, жүрек үндерінің әлсіздігі, 5ші нүктеде интенсивті емес систолалық шу анықталған. Сіздің болжамды диагнозыңыз:
А.миокардит
Б.жүректің қызметтік өзгерістері
В.эндокардит
Г.перикардит
Д.панкардит

20. 6 жасар қыз бала емханаға бас ауруы, ентігу, әлсіздік, жүректің жиі соғуына шағымданып түсті. Екі апта бұрын гастроэнтеритпен ауырған. Объективті: бала жағдайы ауыр, әлсіз, бозарған, тахикардия 120 рет минутына, галоп ритмі, жүрек тоны анық емес, шуылдар естілмейді, өкпеде ылғалды сырылдар. Перифериялық пульс әлсіз, жүрек шекаралары ұлғайған. ЭКГ-де ST сегменті және Т тісшесінің өзгеруі, аритмия анықталды. Сіздің алдын ала диагнозыңыз:
А. ревматизм
Б. инфекциялық эндокардит
В. ревматикалық емес кардит
Г. гипертрофиялық кардиомиопатия
Д. жедел пневмония

Аралық бақылау -2
II-нұсқа

1. 3 жастағы баланың дене қызуы түнде 39°С дейін көтерілген, бұл жағдай 4 күн бойы сақталған. Әлсіздік, дем шығару қиындауы мазалауда. ТЖ минутына 38-40 рет. Қақырықты бактериологиялық себуде пневмококктың бета-лактамаза өндіретін штаммы анықталған. Емдегенде мына препаратты қолданған ең тиімді:
А. азитромицин
Б. амоксициллин
В. ампициллин
Г. амоксиклав
Д. феноксиметилпенициллин

2. Ұл бала 2 жаста, 5 күн бойына қызбасы болған. Жағдайы ауыр, дене температурасы-39°С, ылғалды жөтел, ауыз-мұрын үшбұрышының цианозы, мұрын қанаттары кернелген, көз асты көгерулер бар. Өкпесінде-оң жақта жауырын бұрышының астында өкпе дыбысының жергілікті қысқарғандығы, сол жерде аускультативті әлсіреген тыныс фонында ылғалды ұсақ көпіршікті сырылдар естіледі. Сіздің алдын ала диагнозыңыз:
А.жедел пневмония
Б.обструктивті синдроммен жедел бронхит
В.жедел бронхиолит
Г.жедел бронхит
Д.плеврит

3. Кардиология бөлімшесінде жатқан балада аурудың 3-ші күні жөтел, ентігу, өкпенің барлық аймағында шашыраңқы ылғалды сырылдар естіледі. Рентгенограмада: ошақты – қосарланған сипатта инфильтративті-қабынған фокустар көрінеді. Сіздің алдын ала диагнозыңыз:
А. ЖРВИ
Б. жедел пневмония
В. обструктивті бронхит
Г. созылыңқы пневмония
Д. пневмония атипті

4. Рентгенограммада сол жақ өкпе алаңының анық шектелген гомогенді қараюы. Диафрагма контурланбаған, синустар анықталмаған, көкірекаралық оңға ығысқан. Сіздің алдын ала диагнозыңыз:
А. ошақты бронхопневмония
Б. крупозды пневмония
В. сегментарлы пневмония
Г. экссудативті плеврит
Д.оң жақты орта бөлікті деструктивті пневмония

5. Науқас 8 жаста, «экссудативті плеврит» диагнозымен плевралды пункция жасалған. Пунктат анализы нәтижесі: лимфоциттер-80%, нейтрофилдер-15%, эритроциттер-5%. Тексеру нәтижесі бойынша плевриттің осы түрі жайлы ойлауға болады:
А. кілегейлі
Б. іріңді
В. геморрагиялық
Г. серозды
Д. хилезді

6. Пневмоциста туғызатын пневмонияның емінде қолданылатын препарат:
А.трихопол
Б.фуразолидон
В.сумамед
Г.гентамицин
Д.бисептол

7. Бронх демікпесінің ұстама алды кезеңі сипатталады:
А.ашуланшақтықпен, мұрынның қышынуымен, көзден жас ағумен
Б.ысқырықты сырылдар және денесіннің мәжбүрлі қалпымен
В.экспираторлық ентігу және қорқыныш сезімімен
қинайтын
Г.құрғақ жөтелмен
Д.қақырық тастаумен

8. Астматикалық статустың III кезеңіне тән емес:
А. есінен тану
Б. көптеген құрғақ және ылғалды сырылдар
В.тыныс алу шуының естілмеуі ("үнсіз" өкпе)
Г.жедел жүрек жетіспеушілігі

Д.терінің және шырышты қабаттың диффузды цианозы

9. Глюкокортикоидты жетімсіздікпен жүретін бронх демікпесі болады:
А. аралас
Б. гормонға тәуелді
В. аспиринді
Г. инфекциялық-аллергиялық
Д. опиялық

10. Емханаға 13 жастағы қыз келді. Қыста суықтап қалғаннан кейінгі ұзаққа созылған жөтелге (3 ай көлемінде) шағымданады. Жөтелгеннен түнгі ұйқысынан өзі оянып кетеді және ысқырық тәрізді сырылды естиді, одан басқа жүгірген кезде жиі жөтеледі және тоқтап қалады, ысқырық тәрізді сырыл пайда болады. Мұрнын жиі. Дене қызуы қалыпты, мұрынның ағуы. Анасы поллиноздан зардап шегеді. Сіздің алдын ала диагнозыңызды дәлелдейді:
А. бронхоскопия
Б. рентгенография
В. бронхография
Г. спирография
Д. Пикфлоуметрия

11. 3 жастағы баланың ата-анасы емханаға баланың физикалық дамуының артта қалуына шағымданып келді, бала нашар жүреді. Объективті: психикалық дамуы жасына сәйкес, қалыпты, иық аймағының қалыптан тыс дамуы анықталған. Дененін төменгі бөлімі, аяқтары әлсіз, бұлшықет гипотониясы анықталды. Жүрек шекаралары солға 2 см ұлғайған. Жүрек соғысы және 1 тон күшейген. Систолық шу 2 қабырғааралалығында оң жақтан естіледі. Бауыры ұлғаймаған. Қолқа коарктациясын нақтылайтын клиникалық көріністер:
А. рентгенограммада өкпе суретінің күшеюі
Б. оң жақ қарыншадағы бұлшықет гипертрофиясы
В. АҚҚ қолға қарағанда аяқта жоғары
Г. АҚҚ аяқ пен қолда бірдей
Д. АҚҚ аяққа қарағанда қолда жоғары

12. К есімді ұл бала, 11 айлық, стационарға физикалық дамудың артта қалуына (дене салмағы 7,0 кг), физикалық немесе эмоциональді күштеме түскенде ентігу және периоральді цианоздың пайда болуына шағымданып түсті. Анамнезінен 2 айлығынан бастап салмақ қосу жетіспеушілігі, тамақтандыру барысында тез шаршау байқалады. Бронхитпен және пневмониямен ауырмаған. Объективті: тері жамылғысы цианозды, перифериялық цианоз, «барабанды саусақтар» және « сағат әйнегі» симптомдары көрінеді. Жүрек шекарасы перкуторлы: сол жақ- сол жақ бұғана ортаңғы сызығында, оң жақ оң жақ парастернальді сызығында, жоғарғысы- II қабырға аралықта.Үні қатты (громкие),ЖСЖ-140 минутына, ТЖ- 40 минутына. Төстің сол жақ шекарасынан қатаң тембрлі систолалық шу естіледі, сол жақ екінші қабырға аралықта II- тонның әлсіреген. Өкпеде пуэрильді тыныс, сырылдар жоқ. Бауыр және көкбауыр ұлғаймаған. Науқастағы болжамды алдын ала диагнозды анықтаңыз:
А. Митральді жеткіліксіздігі
Б. Өкпе артериясының стенозы
В. Фалло тетрадасы

Г. Ашық артериальді өзек
Д. ҚАПД

13. 5-жастағы ұл балада тез шаршағыштық, сол қарынша пульсациясының күшеюі, 2-қабырғаарлықта дірілдеуі, ЭКГ-да сол қарынша жүктемесі, рентгенограммада- кіші қан айналым шеңберіндегі гиперволемия, сол қарынша ұлғаюы. Сіздің алдын ала болжам диагнозыңыз:
А. субқолқальды стеноз
Б. қарынша аралық перде дефектісі
В. ашық артериальды өзек
Г. өкпе артериясы стенозы
Д. қолқа коарктациясы

14. Цианозды жаңа туған нәрестеде ТЖА болуына күмандандыңыз. ЭКГ-де жүректің электрлік осінің солға жылжуын және сол жақ қарыншаның гипертрофиясын көрдіңіз. Алдын ала болжам диагноз:
А. Фалло тетрадасы
Б.Үлкен тасырлардың транспозициясы
В. Ортақ артериальді баған
Г. Үшжармалы қақпақшаның атрезиясы
Д. Персистирлейтін фетальді қанайналым

15. Бала 1 жаста. Жүрек шекаралы солға және жоғарыға ығысқан. Төстің сол қырында II қабырға аралықта систола-диастолалық «машина тәрізді» шу естіледі. ... диагнозы ықтималды.
А. Қарынша аралық дефект
Б. Ашық артериальдық өзек
В. Тетрадо Фалло
Г. Жүрекше аралық дефект
Д. Қолқа коарктациясы

16. Систолалық «мысық пырылы» мынаның сипаты:
А. аорта стенозы
Б. митралды стеноз
В. аорталық жетіспеушілік
Г. үшжармалы қақпақша стенозы
Д. Аритмия

17. 2 жасар балада тетрадо Фалло, тұншығу цианозды ұстама. Бұл жағдайда берілетін ең тиімді препарат:
А. Целанид
Б. Лазикс
В. Анаприлин
Г. Дигоксин
Д. Грамоцеф

18.Жаңа туылға нәрестелерде кардит көбіне:
А. вирусты
Б. бактериальды

В. этиологиясы белгісіз
Г. гипоксиялық
Д. саңырауқұлақтық

19. Жаңа туылған нәрестеде 3 сағат бойы терінің, ерін мен шарышты қабаттың тотальды цианозы келесі себептерден болйы мүмкін, мынадан басқа:
А. СБЖ
Б. өкпе патологиясы
В. энцефалопатия
Г. жүректің тума ақаулары
Д. Кардит

20. Жүректің шекараларының ұлғаюы көп дәрежеде оның қандай құрылымдық бірлігінің жағдайына тәуелді болады?
А. Эндокардтың
Б. Миокардтың
В. Жармаастылық құрылымның
Г. Қарыншааралық перденің
Д. Жүрекшеаралық перденің

Пән бойынша тәжірибелік дағдылардың тізімі
Билеттер:Аралық бақылау-2

Билет № 1

Жүректің туа біткен ақаулары. Қарынша аралық перде ақауының этиологиясы, механизмдері. Жіктелуі. Клиникасы. Асқыныстары. Диагностикасыжәнедифференциалды диагностикасы.

Билет № 2

Жүректің туа біткен ақаулары. Ашық артериялық түтік. Этиологиясы, механизмдері. Жіктелуі. Клиникасы. Асқыныстары. Диагностикасыжәнедифференциалды диагностикасы.

Билет № 3

Миокардиттер. Этиологиясы, патогенезі. Аурудың клиникалық көріністері. Әр түрлі жас топтарындағы балаларда ағымының ерекшеліктері. Дифференциалды диагностикасы. Емдеу принциптері.

Билет № 4

Перикардиттер. Этиологиясы, патогенезі. Аурудың клиникалық көріністері. Әр түрлі жас топтарындағы балаларда ағымының ерекшеліктері. Дифференциалды диагностикасы. Емдеу принциптері.

Билет № 5

Жұқпалы эндокардит. Этиологиясы, патогенезі. Аурудың клиникалық көріністері. Әр түрлі жас топтарындағы балаларда ағымының ерекшеліктері. Дифференциалды диагностикасы. Емдеу принциптері.

Билет № 6

Балалар мен жасөспірімдердегі артериялық гипотензия. Этиологиясы және патогенезі. Клиникасы. Диагностикасы және дифференциалды диагностикасы. Емдеу принциптері. Профилактикасы. Болжамы.

Билет № 7

Балалар мен жасөспірімдердегі артериялық гипертензия. Себептері және патогенезі. Клиникасы. Диагностикасы және дифференциалды диагностикасы. Емі.

Билет № 8

Жедел жүрек жеткіліксіздігі. Этиологиясы, патогенезі. Клиникасы. Диагностикасы. Емдеу принциптері.

Машықты дағдыларды қадам бойынша орындауда емтихан тапсырушының іс әрекетін балдық бағалау критерилері

№1 КЕЗЕҢ

Бронхообструктивті синдром кезінде небулайзерлік терапия

Қажетті құралдар: небулайзер аппараты және негізгі құрамдас бөліктері: компрессор блогы, ингалятор, балаларға арналған қаптама (маска), небулайзерлі камера, алмастыратын ауалық фильтрлер, 2-5гр шприц, препарат, 0,9% натрий хлориді,бронхолитиктер (вентолин, беродуал), қолғап.

Орындау уақыты: 6 мин

№	Әр қадамды бағалау критерилері	Балл бойынша бағасы			
1.	Баланы анасының тізесіне отырғызып, қолдарын ұстап отыруын анасына түсіндірді (ерте жастағы балаларға арналған).	0,1	0,1	0,1	0
2.	Қолдарды тазалап жуып, дәрілік препараттың қолданыну мерзінін тексерді.	0,5	0,4	0,3	0
3.	Стерильді шприцке дәрілік препаратты тартып алу (беродуал 1 тамшы/кг немесе вентолин 1 тамшы/кг)	0,4	0,3	0,2	0
4.	Колбаны ашып, оған дәрілік препаратты құйды.	0,5	0,4	0,2	0
5.	Стерильді шприцке 2-3 мл көлемінде стерильді физ. ерітіндіні тартып, колбадағы дәрілік препаратқа қосты.	0,5	0,3	0,2	0
6.	Колбаны жауып, масканы небулайзерге қосу. Баланың бетіне масканы толық жапты.	0,5	0,4	0,2	0
7.	Компрессорды қосып, ингаляцияны 5-10 минут барысында ерітінді толық таусылғанша жүргізді.	0,5	0,4	0,3	0
8.	Ингаляция біткеннен кейін компрессорды өшіріп, небулайзерді генератордан ажыратты.	0,4	0,3	0,2	0
9.	Стероидтармен ингаляциядан кейін баланың аузын сумен шайып, бетін жуып, су ішкізді.	0,5	0,3	0,2	0
10.	Ингалятордың барлық бөліктерін жылы сумен немесе арнайы жуғыш заттармен жуу. 2 минут бойы қайнатып залалсыздандырды.	0,1	0,1	0,1	0

Кезең бойынша максималды балл - 4

Тапсырмаға берілген уақыт – 6 мин

№2 КЕЗЕҢ

Пикфлоуметрия әдісін жүргізу және нәтижесін талдау

Қажетті құралдар: пикфлоуметр, этил спирт 70%, қолғап.

Орындау уақыты: 6 мин

№	Әр қадамды бағалау критерилері	Балл бойынша бағасы			
1.	Баламен сенімді қарым-қатынас орнатып және оған процедураның барысын түсіндірді.	0,1	0,1	0,1	0
2.	Пикфлоуметрге мундштукты қосып жалғады.	0,5	0,4	0,3	0
3.	Стрелканың шкаланың нөл деген жерінде тұрғанына көз жеткізді.	0,4	0,3	0,2	0
4.	Балаға орнынан тұрып пикфлоуметрді горизонтальды ұстауын өтінді.	0,5	0,4	0,2	0
5.	Баланың мунштукты еріндерімен қамтып алып, ауыз арқылы максимальды жылдам және қатты тыныс шығаруын бақылады. Балаға терең тыныс алуын өтінді.	0,5	0,3	0,2	0
6.	Алынған нәтижені белгіледі.	0,5	0,4	0,2	0
7.	Осы процедураны 3 рет қайталауын өтінді, әр қайталаған сайын стрелканы шкаланың нөл деген жеріне қайтарып отырды.	0,5	0,4	0,3	0
8.	Алынған үш нәтиженің ішінен ол ең үлкенін (ең жақсысын) таңдап, оны науқастың өзін-өзі бақылау күнделігінде атап өтті.	0,4	0,3	0,2	0
9	Алынған кезекті нәтижені салыстыру үшін эталон ПСВ-ның ең жақсы көрсеткіші болып табылады.	0,5	0,3	0,2	0
10	Науқаспен қоштасып шағарып салды.	0,1	0,1	0,1	0

Кезең бойынша максималды балл - 4

Тапсырмаға берілген уақыт – 6 мин

№3 КЕЗЕҢ

Қыз баланың қуығын катетерлеу

Қажетті құралдар: ұзындығы 25-30 см ені 10 мм, №1 ден 30 дейінгі нөмерлі жұмсақ катетер бүйір қабырғасында тесігі бар және ұшы доғал, диаметрі баланың жасына сәйкес келетін стерильді эластикалық катетер, залалсыздандырылған анатомиялық пинцет, латексті қолғап (2 жұп), шариктер және дәке сулықтар, фурациллин ерітіндісі 1:5000, глицерин немесе вазелин майы, лоток, несеп жинайтын ыдыс, дезинфекциялық ерітіндіге арналған ыдыс, астына салатын клеенка.

Орындау уақыты: 6 мин.

№	Әр қадамды бағалау критерилері	Балл бойынша бағасы			
1.	Науқаспен сенімді қарым-қатынас орнатты. Науқасқа ем-шараның жүргізу мақсатын және жолын толығымен түсіндірді.	0,1	0,1	0,1	0
2.	Науқасты тізе буынынан бүгіп, аяқтарының арасын алшақ етіп кушеткаға жатқызды (алдын ала науқас жуынуы қажет). Науқас жамбас астына кленка мен жаялық салу қажет. Аяқтарының арасына лоток қою қажет.	0,5	0,4	0,3	0
3.	Катетеризация жасауға қажетті жабдықтар дайындады, пинцетті оң қолға алды. Науқастың оң жағынан тұрды.	0,4	0,3	0,2	0
4.	Сол қолымен жыныс еріндерін екі жаққа ашты, оң қолмен пинцет арқылы фурациллин ерітіндісіне батырылған салфетканы алды. Кіші үрпі аралығын, несеп шығар тесікті жоғарыдан төмен қарай қозғалыспен өңдеді.	0,5	0,4	0,2	0
5.	Дәкелі салфетканы ауыстырды. Несеп шығару каналының тесігіне залалсыздандыру мақсатында бір минут фурациллин ерітіндісіне салынған дәке салфетканы басты. Салфетканы дез.ерітіндісіне тастады, қолғапты ауыстырды.	0,5	0,3	0,2	0
6.	Орамадағы катетерді фильтр жағынан ашты. Жұмсақ катетерді ұшынан 4-6 см қашықтықта алып, қалам тәрізді ұстап, қалған бөлігін 4-5 саусақ арасына кіргізіп ұстады.	0,5	0,4	0,2	0
7.	Стерильді вазелин майын катетердің енгізу ұшына құйды (жақты), сол қолымен жыныс еріндерін ашып, оң қолымен катетерді 4-6 см-ге зәр пайда болғанша абайлап	0,5	0,4	0,3	0

	енгізді.				
8.	Катетердің бос қалған ұшын несеп жинайтын ыдысқа түсірді. Қажет жағдайда бактериологиялық зерттеуге қажетті несепті жинады.	0,4	0,3	0,2	0
9.	Несеп тамшылап шыға бастағанда, сол қолымен ішті қуық үстінен басты. Катетерді абайлап шығара отырып, несеп шығару каналын несептің қалдығымен жуды.	0,5	0,3	0,2	0
10.	Катетерді дезинфекциялайтын ыдысқа тастады. Қолғапты шешіп, дез.ерітіндісі бар ыдысқа салды. Қолданылған құралдарды қазіргі бұйрыққа сәйкес дезинфекция жасады. Қолдарын жуды.	0,1	0,1	0,1	0

Кезең бойынша максималды балл - 4

Тапсырмаға берілген уақыт – 6 мин

№4 КЕЗЕҢ

Баланың артериальды қан қысымын өлшеу және нәтижені бағалау.

Қажетті құралдар: балалар тонометрі, фонендоскоп/стетоскоп.

Орындау уақыты: 6 мин

№	Әр қадамды бағалау критерилері	Балл бойынша бағасы			
1.	Пациентке өзін таныстырды. Пациенттің атын, тегін, әкесінің атын анықтады. Ата анасына (балаға) емшараның мақсаты мен барысын түсіндірді. Келісім алды.	0,1	0,1	0,1	0
2.	Анасы баланы қолына алды не ересек бала өзін үстелге отырғызды. Қол босаңсыған қалыпта болу керек.	0,5	0,4	0,3	0
3.	Тонометр манжетті ауадан бос болу керек. Манжет шынтақ буынынан 2см жоғары, иыққа салынды.	0,4	0,3	0,2	0
4.	Манжет пен иықтың беті арасындағы саңылау 1-1, 5 см (бір саусақ кіріп тұратындай болу керек) болу қажеттігін ескерді.	0,5	0,4	0,2	0
5	Фонендоскоп шынтақ буынында иық артериясының проекциясына салынды. Алмұрт шұрасын жапты.	0,5	0,3	0,2	0
6	Ауа біртіндеп иық артериясында пульс жоғалғаннан кейін 20 мм.сын. бағ. асатын деңгейге дейін жіберілді.	0,5	0,4	0,2	0

7	Тонометр клапанын ашты, бірінші соққының пайда болуын, содан кейін пульстің соңғы соққысын тыңдады,	0,5	0,4	0,3	0
8	Соңғы соққы бұл ең жоғары және ең төменгі артериялық қысымға сәйкес болатынын анықтады.	0,4	0,3	0,2	0
9	Алынған деректерді медициналық құжаттамаға бөлшек түрінде жазды.	0,5	0,3	0,2	0
10	Науқаспен қоштасып шығарып салды.	0,1	0,1	0,1	0

Кезең бойынша максималды балл - 4

Тапсырмаға берілген уақыт – 6 мин

№5 КЕЗЕҢ

Балаға ЭКГ жүргізу.

Қажетті құралдар: ЭКГ аппараты, гель немесе су

Орындау уақыты: 6 мин

№	Әр қадамды бағалау критерилері	Балл бойынша бағасы			
1.	Процедураға дайындық: зерттеу 10-15 минуттық тыныштық жағдайынан кейін ғана жасалатынын науқасқа алдын ала айту, тексеру кезінде тыныс бірқалыпты және жай болуы керектігін ескертті. Науқасқа өзін өзі таныстыру және процедураның реттілігін және мақсатын мәлімдеді.	0,1	0,1	0,1	0
2.	Науқасқа белден жоғары киімін шешуді, аяқтың жіліншік аймағын киімнен жалаңаштауды сұрау, қолды дене бойымен қойып кушеткаға арқамен жатуды сұрады (мүмкіндік болмаған жағдайда ЭКГ отырған бойда жасалынады)	0,5	0,4	0,3	0
3.	Қолды жуды	0,4	0,3	0,2	0
4.	Электродты физ.ерітіндімен не гельмен (не сумен) ылғалдады	0,5	0,4	0,2	0
5.	Стандартты әкетулерді орнатты: Пластинкалық электродтарды жіліншіктің және білектің төменгі үштен біріне, ішкі бетіне орнату және резиналық лента арқылы фиксациялады. Оң білектің төменгі үштен біріне қызыл электрод.	0,5	0,3	0,2	0

	Сол білектің төменгі үштен біріне сары электрод. Сол жіліншіктің төменгі үштен біріне жасыл электрод. Оң жіліншіктің төменгі үштен біріне қара электрод.				
6.	Кеуделік әкетулерді орнатты: Резинкелік груша-сорғыш арқылы кеуделік электродтарды орнатты: V1 –төстің оң қырынан 4 -і қабырға аралық (қызыл) V2 – төстің сол қырынан 4 -і қабырға аралық (сары) V3 – 5-і қабырға, сол парастернальды сызық (ақ) V4 – 5-і қабырға, сол бұғана ортаңғы сызық (қоңыр) V5 – сол қолтық асты алдыңғы сызық V4 деңгейінде (қара) V6 – сол қолтық асты ортаңғы сызық V4 деңгейінде (көк не көгілдір)	0,5	0,4	0,2	0
7.	Аппаратты тоққа қосты	0,5	0,4	0,3	0
8.	Электрокардиографты жерлету. Тіркеудің бақылаушы калибровкасын жасады: әкетулер ауыстырғышы «0» қалпында сәйкес батырманы басу	0,4	0,3	0,2	0
9.	Қағаз қимылының жылдамдығын таңдады. Басқару панелінде сәйкес батырманы басу арқылы жылдамдықты орнатты. ЭКГ тіркемесін жүргізді	0,5	0,3	0,2	0
10.	Электродтарды шешті. Науқасқа тұруды және киінуді сұрады. Қағаз лентаға науқастың А.Ж.Т., жасын, тіркеу күнін және уақытын жазды.	0,1	0,1	0,1	0

Кезең бойынша максималды балл - 4

Тапсырмаға берілген уақыт – 6 мин