

question

Келесі медициналық көмек түрлерінің қайсысы алғашқы медициналық-санитарлық көмекке ж  
Қант диабетімен ауыратын науқастарға МАСК қалай көрсетіледі?

Төменде көрсетілген медициналық көмектің қайсысы бастапқы медициналық-санитарлық көм  
Алғашқы медициналық-санитарлық көмек көрсетуде басты мәселесі:

Емхананың міндеттеріне жатады:

Алғашқы медициналық-санитариялық көмек бұл:

Аурулардың профилактикасы мақсатында, сондай-ақ диагностика, емдеу мен медициналық о  
Мамандандырылған медициналық көмек бұл:

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі ( ТМККК) бұл:

Мейіргерлік күтім шаралары бойынша ең нәтижелі қанағаттандырылатын науқастың медико -  
Паллиативтік көмектің негізгі міндеті

Медициналық және әлеуметтік қызметтің бағыты, денсаулық сақтау ұйымы берген медицина  
Хоспис бұл:

Хоспистік көмек бұл:

Хосписқа емдеуге жатқызу үшін негізгі көрсеткіштер:

Хоспис құрылымында келесі қызметті кіріктіру ұсынылады:

Емделмейтін аурулары бар және паллиативтік медициналық көмек көрсетуді қажет ететін жағ  
Қазақстанда ересектерге паллиативтік көрсету тәртібі ҚР денсаулық сақтау Министрлігінің бе  
Онкологиялық аурулармен күрес бұл:

Ойылуға ықпал ететін фактор:

Стационарды алмастыратын көмек бұл

стационарлық көмек бұл

Дәрігерге дейінгі медициналық көмек

Білікті медициналық көмек бұл

Үйде паллиативтік көмек және мейіргерлік күтім көрсету жөніндегі бригаданы атаңыз?

Инкурабельді пациенттерге паллиативті көмек қайда көрсетіледі?

Паллиативті емдеу бөлімі қай саланы қамтиды?

Бірінші хоспистің негізін қалаушы кім?

Аталған симптомдардың қайсысы қант диабетіне тән емес

Бауыр аурулары кезіндегі диета №

Қанға инсулин жіберу жүргізіледі:

Инсулин тұрады:

Инсулин енгізгеннен кейін қанша уақыттан кейін тамақ ішу керек?

1 мл инсулин ерітіндісі құрайды:

Пациентті шұғыл урографияға дайындаудың ерекшелігі:

Пульстің қандай жиілігі проксимальді тахикардия болып табылады?

Пациенттің шынайы проблемалары бұл

Аталған симптомдардың қайсысы қант диабетіне тән емес

Емделушінің ауруға деген жауабы рухани, психологиялық, физиологиялық және \_\_\_\_\_ болуы:

Жөтелдің түрлері

Тыныс алу ағзаларында жиі кездесетін асқынуларға жатады:

Дем алудың қиындауы

Тыныс алудың аспаптық зерттеулеріне жатады:

Қалыпты жағдайда дем алу 1 минутта:

Оттегіні берудің түрлері:

Ас қорыту ағзаларының қызметі бұзылған кездегі науқастардың шағымдары:

Метеоризм дегеніміз?

Асцит дегеніміз?

“Кофе” тәрізді құсу қандай ауруларда кездеседі?

Аскорыту ағзаларының қызметі бұзылған науқастың қай жерін қарайды?

Құсу дегеніміз не?

Аскорыту ағзалар қызмет бұзылған науқастарды қандай аспаптық зерттеулерден өткізу керек?

Асқазан ауруында тағайындайтын диета №

Аскорыту клизмасына қанша литр су керек?

Никтурия дегеніміз?

Эндокрин жүйесінің қызметі бұзылған кезде қандай ауруларды кездестіруге болады?

Қант диабеті ауруларында кездесетін шағымдар?

Гипергликемия деген не?

Қалыпты жағдайда диастолдық қысым

Қан қысымы анықталады

Төменгі қысым дегеніміз

Асқазан ішіндегі қышқыл заттың өңешке шығарылып тасталуы нәтижесінде пайда болған төс

Асқазан аймағындағы жағымсыз және ауыртпалық сезім қалай аталады?

Өңеш, жұтқыншақ, ауыз, кейде мұрын жолдары арқылы асқазан ішіндегі заттардың еріксіз сы ішекте нәжістің 48 сағаттан ұзағырақ тұрып қалуы қалай аталады?

Өңештен тамақ жүруінің бұзылуы /жұту актісінің бұзылуы/ қалай аталады?

Асқазанды жуу қандай мақсатпен жүргізіледі:

Ішек ауруларына тән емес белгілерді таңдаңыз:

Табанды тоқтамайтын құсық немен қауіпті ?

Диурез дегеніміз:

Дизурия:

Зәрдің қуыққа ағып түсуінің толық тоқталуы аталады:

Тәуліктік зәр мөлшерінің азаюы (500 мл төмен) аталады:

Өз бетімен қуықты босата алмауы бұл:

Тәуліктік зәрдің мөлшерінің көбеюі (200 мл -де жоғары) аталады:

Түнде бөлінетін зәрдің мөлшері, күндізгі зәр мөлшерінен көбеюі тән:

"Тәуліктік диурез" түсінігі нені көрсетеді:

Зәрдің жиіленіп шығуы:

Зәр шығарғысы келе беру нәтижесінен қуықтағы зәрдің ұстай алмай еріксіз шығуы:

Зәр шығарылуы тамшылап қиындап және ауруымен, жиі зәр шығарғысы келе беруі:

Науқас зәрді шығарғысы келмейді, бірақ қуықтағы зәрдің еріксіз бөлінуі:

Зәрдің құрамында ақуыздың болуы:

Зәрде қанттың болуы:

Зәр мен қанның бөлініп шығуы:

Зәрде іріңнің болуы:

Зәр тұнбасында цилиндрлердің болуы:

Жаңа бөлінген зәрде бактерияның болуы:

Қуықтың ішкі бетіне зерттеу қандай оптикалық құралмен жүргізіледі?

Қуықты катетерлеу:

Қуықты катетерлегенде мүмкін болатын асқынулар:

Зәрдің түнде тоқтамауы:

Бүйрек және зәр шығару жолдарының рентгенологиялық контрасты зерттеу әдісі қалай аталад

Бүйректен зәр ағуының кенеттен бұзылуынан болатын жедел ауру ұстамасы тән:

Жасырынды ісіктерді айқындау үшін қажет:

Миокард инфарктысынан кейін пациенттердің негізгі реабилитация қандай бағытта болады?

Миокард инфарктісі бар пациенттерге, емдік гимнастиканы қоспағанда, бәрін қамтиды:

Сөз сөйлеуді қалпына келтіретін маман:

Реанимация-бұл жаралар жиынтығы бағытталған:

Төменде көрсетілген белгілер: тамыр соғуы, жүрек соғуы, дем алысы болмайды, көз қарашығы

Өлікті патологоанатомиялық бөлімге жіберер алдында мейірбике тілхатқа қандай жазбалар жа

Алғашқы медициналық-санитарлық көмек қызметін атаңыз?

Жүрекшелер дірілі кезінде жүрекше жиырылуының жиілігі жетеді:

Аберрантты қарыншалық кешендермен суправентрикулярлы тахикардия кезінде:

Жіті миокард инфарктісі кезінде өлімнің ең жиі себебі:

Асқазан мен 12-елі ішектің тесік жарасы жиі кездеседі:

Жедел емдеуге жатқызуды және операцияны талап ететін перитониттің себебі ретінде асқазан мен 12-е.

Перитонит сияқты ауыр асқынудың дамуы және мүшенің тесілуіне жиі әкеледі:

Асқазан мен 12-елі ішектің ойық жарасының асқинуы және оның тесілуі жиі кездеседі:

Асқазан мен 12-елі ішек жарасының тесілуі кезіндегі ауырсыну сипаты:

Жіті холецистит ұстамасы үшін ең тән симптомдар:

Асқынбаған холециститке барлық аталған формалар жатады, мынаны санамағанда:

56жстағы науқас әйел адам ішінің жоғарғы бөлігінің ауырсынуына, жүрек айнуына, жеңілдік әкелмейті

Стенокардияға патогномды болып табылады

Науқас Д., 35 жаста. Қыжылдауға, эпигастрийаймағында тұйық, сыздап ауырсынуға, іш қатуға бейімділ

40 жастағы науқасер адам қолдарының сақбуындарының ауырсынуына және ісінуінешағымданады. ЭТ

Науқас Н., 45 жаста, сол жақ тізесіндегі және оң жақ өкшесінің ауырсынуға, ісінуінешағымдалады. Бір

Науқас, 65 жаста соңғы жылдары 15 минут бойы созылатын төсінің жоғарғы 3/1 бөлігіндегі ауырсыну с

Науқас 48 жаста, оң жақ табанның бірінші саусағындағы қатты ауырсынуға, тері түсінің өзгеруіне шағы

Қуыс ағзалардың зақымдалуымен іштің тұйық жарақаты кезінде барлық аталған симптомдар тән, мына

Өкпеден қан кетудің негізгі себептері барлық аталғандар болып табылады, қоспағанда

Өкпеден қан кетуде айқын гипертермиясы бар аспирациялық пневмония әдетте пайда болады

Күштемелі пневмоторакспен зардап шеккендерге шұғыл медициналық көмек көрсету кезіндегі жедел ж

Жабық кеуде жарақаты кезінде өкпенің жарылу белгілері

Қосарланған жарақат араластан ерекшеленеді

Трахеостомияның келесі түрлері бар

48 жастағы әйел тайып кетіп, тротуардың жиектеріне желкесімен құлап түсті. Қатты бас ауыруын, сол і

Ларингеальды стенозға (бөгде денеге) тән емес симптом

Миға жарақатсыз субарахноидальды қан құйылудың ең көп таралған себебі

Бас сүйек-ми жарақаты кезінде тыныс жеткіліксіздігі ең алдымен байланысты

Бас сүйек-ми жарақаты кезінде алкогольдік мас болу

Ми қан ағымы айтарлықтай төмендейді және сананың бұзылуы пайда болады артериялық қысымда

Улану кезінде құсуға қарсы дәріні тағайындалуы көрсетілмеген:

Ересек адамның бүйрек қан ағынының жылдамдығы:

Анурияда тәулігіне бөлінеді:

Арнайы жедел медициналық жәрдем бригадасының құрамына кіреді:

Жедел медициналық жәрдемнің бір санитарлық машинасы тұрғындардың саны қанша болса бөлінеді:

Жедел медициналық жәрдем станциясы санитарлық көліктерінде арнайы жабдықтар құрамына кірмейді

Ауыр металдармен уланған кезде (сынап, мыс, мырыш, таллий және т. б.) асқазан зондына енгізу керек

Пропанолмен уланған кезде енгізу қажет

Жіті бүйрек жетіспеушілігінің I сатысы үшін тән

Фосфорорганикалық заттармен жіті уланудың "токсикалық" фазасындағы спецификалық антидот

Дизентерия кезіндегі патологиялық өзгерістер көбіне байқалады

Дизентерияның инкубациялық кезеңін белгілеңіз

Ботулизмнің кезіндегі ерте клиникалық көріністері:

Балалардағы стенозды ларингиттің (круп синдромы) базистік терапиясы

Іш сүзегінің инкубациялық кезеңі орта есеппен  
Тырысқақ ауруына қандай клиникалық белгі жатпайды?  
Сіреспе диагнозына қандай симптом жатқызылмайды?  
Менингококцемия кезіндегі бөртпелердің ең типті нұсқасы  
Жүкті түктің жарылуымен салыстырғанда аналық без апоплексия кезінде қайсы белгі болмайды.  
Закимдалудың қай жерде орналасуына байланысты жедел миокард инфарктінің гастралгиялық вариант  
Бронх демікпесі ұстамасына қарсы көрсеткіші бар препараттарды белгілеңіз:  
Биологиялық өлімнің негізгі белгісі?  
Жүрек тоқтағанда қолданылатын препарат?  
Риновирусты инфекцияға тән симптом:  
Сәбилердің сальмонеллезбен жұқтыруының жетекші жолы?  
Тікелей әсер ететін антикоагулянт....  
Церебралды криздің асқынуы болып табылады....  
Өкпенің абсцесі бар науқаста антибиотикалық терапия басталғанда кенет әлсіздік және суық тер пайда  
Реноваскулярлық гипертензияның жалпы себебі:  
2 дәрежелі күйікке тән белгі:  
ЭКГ жазу кезінде оң қолға электрод қолданылады:  
ЭКГ жазу кезінде сол аяққа электрод қолданылады:  
Қандай ақауда беттерінің көкшіл қызаруы кездеседі:  
«Бөдене ырғағының» үшінші тонның пайда болуының себебі:  
Қолқа шамасыздығындағы пульс ерекшеліктері:  
Қолқа қақпағы шамасыздығы белгілеріне тән емес:  
«Каротидтер бии» қай ақауға тән?  
Миокард инфарктындағы ауырсыну синдромының сипаты:  
Стенокардия ұстамасы кезіндегі науқастың төсектегі жағдайы:  
Миокард инфарктының дамуында коронарлық артерияда қандай өзгерістер негізгі себеп болып есептел  
Миокард инфаркты кезінде қызбаның пайда болуы неге байланысты:  
Жүректің оң бөлімдері гипертрофиясының себептеріне қандай жағдайлар жатады?

Жүректің салыстырмалы шекараларының жоғарыға және оңға ығысуы нені білдіреді?  
Жүрек-өкпе реанимациясы емес көрсетілген жағдайда  
Тасымалдау кезінде жарақат алған адам құсуды бастайды. Қажет:  
Жүректің жанама массажымен ересек зардап шеккен кеуде қуысының қысылуы жиілікпен жүзеге асыр  
ӨЖЖ ең тиімді болып табылады  
Клиникалық өлім бір симптомнан басқа барлық белгілермен сипатталады  
Жүрек жеткіліксіздігі фонында жүрекшелер фибрилляциясының пароксизмі кезінде ең жақсы әсер:  
Жүрек астмасына дифференциалды диагностика жүргізеді:  
Жедел жүрек жетіспеушілігінде дәрігерге дейінгі жедел көмек:  
Геморрагиялық инсульт кезіндегі алғашқы көмек  
Науқас С, 65 жаста. Бақшада алма теру үшін сатыға көтерілген. Сатыдан төмен түсу барысында басы а  
Миокард инфарктісі кезінде алғашқы 12 сағатта дамитын сирек асқыну:  
40 жастағы жедел миокард инфарктісі бар науқаста гепаринмен емдеу кезінде мұрнынан қан кетті. Геп  
Созылмалы обструктивті бронхит пен өкпе текті жүрегімен ауыратын науқаста қарыншалық пароксизм  
Феохромоцитомасы бар науқастың қан қысымын төмендетуге тағайындалатын препарат:  
Тиротоксикалық кризге әкелуі мүмкін:  
Простата аденомасы бар бронх демікпесімен ауыратын науқаста тұншығу ұстамасын басуға тағайында  
Жедел аппендицит пен оң жақ бүйрек шаншуы кезіндегі дифференциалды диагностикалаудың ақпарат  
55 жастағы науқас жедел ауырып, жедел жәрдем шақырды. Іш ауырсынуының арқасына иррадиациялану  
Әйел 25 жаста, жедел жәрдем шақырып, жүрек айнуға, құсуға шағымданады. Қарап тексергенде: шап а  
Өткір аппендициттің атипті түрінде 4 жасқа дейінгі балалардағы аппендициттің ретроцекальды орнал  
38 жастағы науқас қатты іш ауыруына, жүрек айнуына, құсуға шағымданып жедел жәрдем шақырды. І

Өндірістік мекемені сүру жасағаннан 16 сағаттан кейін үйме астынан 40 жастағы ер адам табылды, оны 39 жастағы әйел абайсызда үстіне ыстық су құйып алып, жедел жәрдем шақырды. Тексеру кезінде: жам  
Бронх демікпесі бар науқастың негізгі шағымы  
Геморрагиялық шок кезінде импульс:  
Жұмсақ таңғыштарға жатады ....  
Жедел аппендициттің негізгі симптомы  
Щеткин-Блюмберг симптомы анықталады  
"Құм сағат" симптомы:  
Альговердің шоктық индексі-бұл  
Көктамыр ішіне инфузия жүргізілмейді...  
Ересек науқастың асқазанын зондпен жуу кезінде бір рет енгізілетін сұйықтықтың көлемі

optiona

Жоғарыда аталғандардың бәрі дұрыс

Міндетті диспансерлік қадағалауға алынады, тегін емделеді және дәрілік заттарды ж  
Жоғарыда аталғандардың бәрі шындық.

аурулардың алдын алу

алғашқы медициналық-санитарлық көмек

.қолжетімді медициналық қызметтер көрсету кешенін қамтитын, тәулік бойы медиц

Дәрігерге дейінгі медициналық көмек

диагностиканың, емдеудің және медициналық оңалтудың арнайы әдістерін талап ет

Қазақстан Республикасының азаматтарына және оралмандарға көрсетілетін медици

Мейіргерлік іс

науқасты психофизикалық азап пен ауырсынудан қорғау

Паллиативті көмек

жазылмайтын науқас пациенттерге және олардың туыстарына стационар деңгейінде

паллиативтік медициналық көмекті ұйымдастыру нысандарының бірі

аурудың терминалдық сатысындағы айқын ауырсыну синдромы, негізінен амбулато

паллиативтік медициналық көмектің көшпелі патронаждық қызметі

кәтерілі ісіктердің әртүрлі нысандары бар пациенттер

14 қараша 2013 жыл № 657

ауруды алдын алу және оларды ерте анықтау

науқастың ұзақ уақыт бойы бір қалыпта болуы

күні бойы төрт сағаттан бастап сегіз сағатқа дейін медициналық бақылау ұзақтығым

тәулік бойы медициналық бақылаумен білікті, мамандандырылған және жоғары мам

ауруларды профилактикалау мақсатында, сондай-ақ дәрігердің қатысуымен диагнос

мамандандырылған диагностика, емдеу және медициналық оңалтуды талап етпейтін

мобильді бригада

хосписте.

онкология

С. Сондерс

олигоурия

5

қандағы қант мөлшері жоғарылағанда

ақуыздан

25 – 30

100 бірлік инсулин

3 күн бойы шлаксыз диетаны сақтау

1 минутта 140-200 соққы

зерттеу кезінде анықталған проблемалар

олигоурия

элеуметтік

құрғақ, ылғалды, приступ тәрізді, үретін тәрізді

қан аралас қақырық тастау

инсператорлы үшін

рентгенография, рентгеноскопия, томография+

16-20

оттегі жастықшасы, Бобров аппараты, оттегі балоны

құсу, кекіру, іш қату

ішекте ауаның жиналуы

күрсақ қуысында сұйықтық жиналуы  
асқазаннан қан кеткенде  
тілін, іштің көлемін, терісін  
бұл күрделі рефлекторлы акт  
ФГДС, УДЗ, рентгенография, колоноскопия

0.1

1,5-2л

зәрдің түнде көп болуы  
қант диабеті, зоб, гипотиреоз  
көп су, тамақ ішу, тәбетінің жоғарлауы  
қандағы глюкозаның көтерілуі  
70-80 мм.сын.бағ.

.иық артериясынан  
диастолдық қысым

Қыжылдау

Лоқсу

Құсу

Іш қату

Жұта алмаушылық /дисфагия/

Асқазан ішіндегі нәрселерді өңеш арқылы шығару үшін, диагностикалық зерттеу үш

Түсі "кофе" қоюлығындай құсық

Электролиттік баланстың бұзылуы пайда болып, организмде сусыздану дамуымен

Белгілі бір уақыт аралығында зәрдің пайда болуы және бөлінуі

Зәр шығарудың бұзылуы

Анурия

Олигоурия

Ишурия

Полиурия

Никтурияға

Бір тәулікте бөлініп шыққан зәр мөлшерін

Поллакиурия

Зәрді ұстай алмауы

Странгурия

Зәрдің тоқтамауы

Протеинурия

Глюкозурия

Гематурия

Пиурия

Цилиндрурия

Бактериурия

Цистоскоппен

Қуықтан зәрді шығару және қуыққа дәрілік ерітінділерді енгізу

Үрпі каналының, қуықтың шырышты қабықтарының зақымдануы, "уретральді" қызғ

Никтурия

Экскреторлы урография

Бүйрек шаншуына

Дене салмағын, тәуліктік диурезді және су балансын анықтау

Қозғалу тәртібі кинозотерапия

10км жүгіру

.Логопед

Организмді тірілтуге және оның тіршілік етуін қайта қалпына келтіруге

Биологиялық өлімге

Диагнозын

1, 2, 3, 4

200-350 минутына

QRS кешенін кеңеюі

жіті жүрек жеткіліксіздігі

20-40 жастағы ерлерде

70%жағдайда

асказан мен ұлтабардың ойық жарасы

күзде және көктемде

қанжар тәрізді

Ражбо-Ортнер,Ровзинг,Образцов,Френикус симптомы

тесілу

Ферменттер+протонды помпаныңингибиторлары+урсодезоксихолий қышқылы//

төс артынынауыруы және ЭКГ-да ST сегментінің1 мм-ге және одан көп депрессиясы,

созылмалы гастрит В тип//

подагралық полиартрит

Реактивті артрит

Вариантты стенокардия

Подагралық

іш қуысының ойық жерлерінде тұйық дыбыс анықталуы

өкпе силикозы

2-3 тәулікке

зақымдану жағында плевра ішінде декомпрессия жасау

тері асты, бұлшық ет эмфиземасы

Екі және одан да көп аймақтың зақымдануы

жоғарғы, орта, төменгі

сол самай сүйегі пирамидасының сынуы

Экспираторлы еңтігу

аневризма

аспирациялық синдроммен

сана бұзылуын тереңдетеді

60 мм сын бағ. төмен

күшті қышқылдармен

1200 мл/мин

100 мл несеп

Дәрігер, фельдшер, жүргізуші

10 мыңнан астам болса - 1 машина

Рентгенограф

унитиол

атропин

несептің үлес салмағының төмендеуі

атропин

тоқ ішекте

2-3 күн

диплопия,птоз

оксигенотерапия



10-14 күн  
некротикалық фарингит  
іш өту, температураның төмендеуі  
геморрагиялық  
жатырдан қан кету  
төменгі артқы  
морфин, промедол  
«мысық көзі» симптомы  
адреналин  
тұрақты мұрыннан су ағуы  
жанасу  
гепарин  
инсульт  
Бактериялық токсикалық шок  
Бүйрек артериясының тромбозы және эмболиясы  
көпіршіктердің пайда болуымен эпидермистің бөлінуі  
қызыл  
жасыл  
өкпе артерия қақпағының тарылуында  
қос жармалы қақпақтың дыбысты жабылуы  
баяу, толымдылығы аз  
қолқа үстінде диастолалық шу  
қолқа қақпағының шамасыздығына  
нитроглицерин таблеткасын қабылдағаннан кейін ауырсыну тоқтайды  
мәжбүр қалыпта ортопноэ  
тромбоз  
қабынуға  
кіші қан айналым шеңберіндегі гипертензия  
сол және оң қарыншалардың гипертрофиясын  
биологиялық өлім белгілерінің болуы;  
зардап шегушіні бүйіріне бұру;  
1 минутта 100-120 компрессия;  
зардап шегушінің басын жазу кезінде;  
көз қарашықтарының тарылуы ;  
дигоксин  
бронх демікпесінің тұншығу ұстамасымен  
крест «Х» тәрізді бұрау салу  
Оксигенотерияпия, антигипертензивті препараттар, коагулянттар  
нитроглицерин, морфин, метопролол  
қарыншааралық қолқа жыртылуы  
Протамин сульфаты  
Верапамил  
Фентоламин  
диффузды уытты жемсауы бар науқаста жергілікті дайындықсыз струмэктомиялық операция  
Атровент  
Қан және зәрдің лабораториялық зерттеуі  
жедел панкреатит  
киста аяғының бұралуы  
себебі, қабыну процесі ұзақ уақытқа дейін ішастарға тарамайды  
Этил спирті

ТШҰҚ синдромы

Термиялық күйік, III дәреже, күйіктік шок

тұншығу ұстамасы

пульс жиі, АҚҚ төмендейді

торлы-түтікшелі таңғыш

оң жақ мықын аймағындағы ауырсыну

ішті терең пальпациялап, қолды күрт босатқанда ауырсынудың күшеюі

жатырдың жыртылу қаупі

жүрек соғу жиілігінің систолалық қан қысымының шамасына қатынасы

дәрігерге дейінгі алғашқы көмек көрсету кезінде

900-1000

optionb

алғашқы көмек

Мемлекеттік қордан тұрғын үймен қамтамасыз етіледі.

мамандандырылған көмек

ауруды емдеу

стационарлық емдеу

Қазақстан Республикасының азаматтарына және оралмандарға көрсетілетін санаторлы курорттық емд

МАСК

Қазақстан Республикасының азаматтарына және оралмандарға көрсетілетін медициналық қызметтер

диагностиканың, емдеудің және медициналық оңалтудың арнайы әдістерін талап ететін аурулар кезін

Санитарлық іс

науқасты туысқандарынан қорғау

Стационарлық көмек

мамандандырылған диагностика, емдеу және медициналық оңалтуды талап етпейтін аурулар кезінде ;

халыққа әлеуметтік көмек көрсету нысаны

жіті жағдайларда

Мәйіттік қызмет

Бронх демікпесімен ауыратын науқастар

14 қазан 2013 жыл № 657

философиялық көзқарас

психикалық жарақат

тәулік бойы медициналық бақылаумен білікті, мамандандырылған және жоғары мамандандырылған н

аурудың терминалдық сатысындағы жазылмайтын науқасқа білікті медициналық және психологиялы

күні бойы төрт сағаттан бастап сегіз сағатқа дейін медициналық бақылау ұзақтығымен дәрігерге дейін

күні бойы төрт сағаттан бастап сегіз сағатқа дейін медициналық бақылау ұзақтығымен дәрігерге дейін

мультидисциплинарлы топ

Клиникалық ауруханада.

хирургия

А. Гнездилов

полиурия

7

сусыздануда

көмірсудан

50 – 60

20 бірлік инсулин

зерттеу алдында контрастты препараттар қабылдау

1 минутта 90-140 соққы

болжауға болатын проблемалар

булимия

анатомиялық

қысқа, ұзын, аралас

жөтелу

экспираторлы үшін

рентгенография, спирометрия

Oct-15

Бобров аппараты, оттегі катетрі

Демікпе, қан қысымының көтерілуі

іштің қатуы

ішекте сұйықтық жиналу  
өкпеден қан кеткенде  
ісігін, аяғын, кеуде қуысын  
бұл ұзақ уақыт кекіру  
ФКГ, ФГДС  
14  
2,5-3л  
зәрде қан болуы  
қант диабеті, бронх демікпесі  
іштің ауырсынуы, іштің қатуы  
қандағы глюкозаның төмендеуі  
20-40 м.сын.бағ.  
құрсақтың ортасында  
осмостық қысым  
Кекіру  
Қыжылдау  
Лоқсу  
Лоқсу  
Лоқсу  
Асқазан секрециясын зеттеу үшін  
Іштен қан кету  
Патологиялық процеске іш пердесінің тартылуымен  
Анурия  
Зәр тығыздығының төмендеуі  
Ишурия  
Анурия  
Зәрдің тоқтамауы  
Олигоурия  
Полиурияға  
Бір тәулікте ішілген сұйықтық мөлшерін  
Зәрді ұстай алмауы  
Странгурия  
Зәрдің тоқтамауы  
Поллакиурия  
Лейкоцитурия  
Гематурия  
Глюкозурия  
Глюкозурия  
Лейкоцитурия  
Лейкоцитурия  
Ректороскопшен  
Ішектегі желді (газды) шығару  
Ішектен қан кету  
Энурез  
Томография  
Жедел аппендицитте  
Бойын, кеуде торы көлемін, салмағын анықтау  
Электрмен емдеу

Мөлшерлеп жаяу журу  
Дәрігер  
Қан кеткенде алғашқы көмекті көрсетуге  
Жанталасу алдындағы кезеңге  
Өлген уақыты мен күнін  
2, 3, 4, 5  
120-180 минутына  
Р тісінің болмауы  
жүрек үзілуі  
20-40 жастағы әйелдерде  
60%жағдайда  
жедел аппендицит  
қыста және жазда  
өткір,кіндік аймағына иррадация мен  
Воскресенский,Курвуазье,Мейо-Робсон,Мари  
катаральды(қарапайым)  
Ұйқы бездерінің ферменттері  
ЭКГ – да өзгеріссіз физикалық күштемеде төс артының ауыруы  
созылмалы гастрит А тип//  
екіншілік остеоартроз  
Септикалық артрит  
Вариантты кардиалгия  
Туберкулезді  
іштің ауырсынуы,кернеулі іш  
өкпе ісігі  
қан кетуден кейін бірден  
кеңірдектің интубациясы  
ентігу, цианоз, акроцианоз  
бірге жүретін асқынулардың ауырлығына қарай  
жоғарғы және төменгі  
сыртқы есту жолының зақымдануы  
Анамнезде - бөгде денені аспирациялау фактісі  
ревмоваскулит  
астениялық синдроммен  
мойын бұлшық еттерінің ригидтілігін арттырады  
100 мм сын бағ. төмен  
барбитураттармен  
60 мл/мин  
800 мл несеп  
Дәрігер, фельдшер, жүргізуші, санитар  
5 мыңнан астам болса - 1 машина  
Ларингоскоп  
0.5% танин ерітіндісі  
дигоксин  
наукастың жалпы ауыр жағдайы  
прозерин  
мезентериалды лимфа түйіндерінде  
2 апта  
қызба, диарея  
антибактериальды терапия

5 күн  
эксикоз  
тоникалық және клоникалық құрысулар  
уртикарлық  
дефекацияға жиі шақыру  
алдыңғы артқы  
преднизолон, гидрокартизон  
бозғылт тері  
дроперидол  
диарея  
ауа-тамшылы  
аспирин  
кардиогенді шок  
Пульмоногенді сепсис  
Бүйрек артерияларының атеросклерозы  
тері гиперемиясы  
қара  
қызыл түс  
қолқа сағасының стенозы  
қос жармалы қармақтың ашылу шертпесі  
брадикардия  
Флинт шуы  
қос жармалы қақпақ стенозына  
тыныштық күйде ауырсыну басылады  
тынышсыздануы, қозу  
спазм қысқа уақытқа  
ауырсыну синдромына  
артериялық гипертензия  
сол жүрекшенің және сол қарыншаның гипертрофиясын  
қарашық рефлексінің болмауы;  
жәбірленушіні "Бақа" күйіне қойыңыз;  
1 минутта 20-30 компрессия;  
зардап шегушінің басын игенде;  
жүрек соғысының болмауы;  
лидокаин  
бүйрек тас ұстамасымен  
жылы компресс қою  
Оксигенотерапия, антигипотензивті препараттар, коагулянттар  
Нитроглицерин, анальгин  
толық АВ-блокада  
Инсулин  
Лидокаин  
Индерал  
тиреоидиттің дамуы  
Астмопент  
Биохимиялық қан анализі  
жедел аппендицит  
жатырдан тыс жүктілік  
себебі, сусыздану дамиды  
Налоксон

Беткей көктамырларының тромбофлебиті  
Термиялық күйік, IV дәреже, күйіктік шок  
қан қақыру  
пульс және АҚҚ қалыпты  
импровизацияланған шиналар  
нәжістің іркілуі  
іштің беткі пальпациясы  
жатырдың жыртылуымен  
систолалық қан қысымының диастолаға қатынасы  
мамандандырылған медициналық көмек көрсету кезінде  
1000-1500

optionc

алғашқы медициналық көмек

Шипажайда тегін емделеді және басқа да жеңілдіктер қарастырылған.

алғашқы медициналық көмек

аурудың диагностикасы

Санаторлы курорттық емдеу

Қазақстан Республикасының азаматтарына және оралмандарға көрсетілетін медициналық қызметтер і  
ТМККК

аурулардың профилактикасы мақсатында орта медициналық білімі бар медицина қызметкерлері көрс

аурулардың профилактикасы мақсатында орта медициналық білімі бар медицина қызметкерлері көрс

Акушерлік іс

өмір сүру процесін жеделдету

хоспис

ауруларды профилактикалау мақсатында, орта медициналық білімі бар медицина қызметкері көрсете

философиялық ілім

жұқпалы аурулар кезінде

физиотерапия бөлімшесі

Қант диабетімен ауыратын науқастар

14 қараша 2013 жыл № 85

гигиеналық әрекеттер.

белоктық тамақтану

аурудың терминалды сатысындағы жазылмайтын науқасқа білікті медициналық және психологиялы

күні бойы төрт сағаттан бастап сегіз сағатқа дейін медициналық бақылау ұзақтығымен дәрігерге дейін

тәулік бойы медициналық бақылаумен білікті, мамандандырылған және жоғары мамандандырылған ы

тәулік бойы медициналық бақылаумен білікті, мамандандырылған және жоғары мамандандырылған ы

Хоспис

Ардагерлер үйінде.

Стоматология

Жаан Гарнер

полидипсия

10

қандағы қант мөлшері төмендегенде

майдан

5 – 10

50 бірлік инсулин

зерттеу алдында кастор майын қабылдау

1 минутта 80-90 соққы

өткенде болған проблемалар

полиурия

биологиялық

аралас, ауырсыну тәрізді

іш ауру

аралас үшін

цитоскопия, коллоноскопия

30-40

оттегі балоны, оттегі зонды

кекіру, демікпе

ішекте су жиналуы



бет, көз алдында сұйықтық жиналуы  
құрсақтан қан кеткенде  
лимфа түйіндерін  
бұл ұзақ уақыт қан құсу  
колоноскопия, цистоскопия  
10  
3,5-4л  
зәрдің болмауы  
гастрит, демікпе, зоб  
дене қызуының көтерілуі, көп су ішу  
зәрдегі қанның төмендеуі  
120-140 мм.сын.бағ.  
аортаның көкірек бөлігінен  
аралық қысым  
Лоқсу  
Кекіру  
Қыжылдау  
Құсу  
Құсу  
Асқазанның көлемін, түрін және қалпын анықтау үшін  
Іш өту немесе іш қату  
Асқазаннан қан кетумен  
Зәрдің тоқтамауы  
Белгілі бір уақыт аралығында зәрдің пайда болуы және бөлінуі  
Полиурия  
Полиурия  
Странгурия  
Анурия  
Анурияға  
Таңғы сағат 6-дан кешкі 18 сағатқа дейінгі бөлініп шыққан зәр мөлшерін  
Странгурия  
Поллакиурия  
Поллакиурия  
Странгурия  
Цилиндрурия  
Протеинурия  
Протеинурия Лейкоцитурия  
Гематурия  
Гематурия  
Гематурия  
Лапороскоппен  
Ішекке көп мөлшерде дәрілік ерітінділерді енгізу  
Құсу  
Полиурия  
Эхография  
Ішек шаншуына  
Ішілген және бөлініп шығарылған сұйықтықты анықтау  
Диета

Статикалық тыныс  
Кардиолог  
Талып қалғанда алғашқы көмекті көрсетуге  
Клиникалық өлімге  
Өлген адамның аты-жөнін  
1, 3, 4, 5  
360-400 минутына  
теріс Р тісі  
жүрек аневризмасы  
50 жастан асқан қарт адамдарда  
50% жағдайда  
жедел холецистит  
көктемде және жазда  
айқас тәрізді  
Греков, Кохер, Захарьин, Мари  
флегманозды  
Ұйқы бездерінің ферменттері + протиолитикалық ферменттердің ингибиторлары//  
физикалық күштемеден кейін экстрасистолияның дамуы  
асқазан жарасы//  
создық олигоартрит  
Ревматоидты артрит  
Нейроциркуляторлы дистония  
Ревматикалық  
бауыр тұйығының жоғалуы  
өкпенің абсцесі және гангрена  
алғашқы тәуліктің соңына  
оттегі беру  
жедел өкпе-жүрек жеткіліксіздігі  
этиологиялық фактор бойынша  
аралас  
контузиялық орта отит  
Жөтел ұстамалары, тері жамылғыларының көгеруі, тыныс алудың қиындауы  
инсульт  
жүйке-бұлшықет берілісінің бұзылуымен  
табан патологиялық рефлексстердің пайда болуына ықпал етеді  
80 мм сын бағ. төмен  
амитриптилинмен  
600 мл/мин  
700 мл несеп  
Дәрігер, фельдшер  
25 мыңнан астам болса - 1 машина  
Дефибриллятор  
0.25% новокаин ерітіндісі  
фенобарбитал  
диурездің төмендеуі  
бемегрид  
аш ішекте  
бірнеше сағат  
іш қату  
гормоналды терапия

1 ай

олигурия немесе анурия

тризм, іш қату

розеолездық

күсу

қарынша аралық

димедрол, супрастин

қарашықтың кеңеюі

димедрол

эксикоз

парентеральды

нитроглицерин

өкпе ісінуі

Қан кету

Бүйрек артериясының фиброваскулярлық дисплазиясы

паш фолликулаларының, тер және май бездерінің сақталуымен терінің беткі қабаттарының некрозы

сары

қара

митральды стенозда

қолқа қақпағының дыбыспен ашылуы

жыбыр аритмиясы

Грехем- Стилл шуы

қолқа сағасының тарылуына

ауырсыну валидолды қабылдағаннан кейін тоқтайды

пассивті жағдайы

дилатация

резорбциялы – некроздық синдромға

артериялық гипотония

жүректің барлық камераларының дилатациясын

тыныс алудың болмауы;

зардап шегушіні асқазанға жатқызу;

1 минутта 130-140 компрессия;

зардап шегушінің бүйір сол жақ жағдайы кезінде;

цианоз немесе терінің бозаруы;

дифенин

миокард инфарктысымен

жүрек тұсына қыша қою

Диета, антигипертензивті препараттар, антикоагулянттар

каптоприл, тромбо асс

жүрек гемотампонадасы

Эпсилон-аминокапрон қышқылы

Панангин

Пентамин

диффузды уытты зоб кезінде меркозолілдің жоғарылатылған дозалары

Салбутамол

Физикалық қарау

Крон ауруы

жыныс мүшелерінің ісігі

себебі,интоксикация дамиды

Гемодез

Терең көктамырлардың тромбофлебиті  
Термиялық күйік, IV дәреже  
көбіктенген қақырық  
пульс жиі, АҚ көтеріледі  
қысым таңғыш  
тахикардия, қан қысымын көтеру  
іштің терең пальпациясы  
жүктілік кезінде  
жүрек соғу жиілігінің диастолалық қысымға қатынасы  
алғашқы медициналық көмек көрсету кезінде  
300-400

optiond

мамандандырылған көмек

Барлық мәлімдемелер дұрыс.

Бірінші көмек

Барлық аталғандар

мүгедектік тобын құру

емдеу мен медициналық оңалту әдістерін дәрігердің қатысуымен пайдалануды талап етпейтін аурулақ

Мамандандырылған медициналық көмек

тәулік бойы медициналық бақылауы болмайтын, дәрігерге дейінгі немесе білікті медициналық көмек.

тәулік бойы медициналық бақылауы болмайтын, дәрігерге дейінгі немесе білікті медициналық көмек.

Емдеу ісі

науқасты проблемадан қорғау

Стационарды алмастыратын көмек

пациент қайтыс болғаннан кейін ауыр қазасын бастан өткеру сәтінде отбасына қолдау көрсету

эвтаназияның нұсқасы

шұғыл жағдайларда

гинекологиялық қызмет

ЖИА-мен ауыратын науқастар

14 желтоқсан 2013 жыл № 657

алдын алу шаралары

гигиеналық әрекеттер

ауруларды профилактикалау мақсатында, сондай-ақ дәрігердің қатысуымен диагностиканы, емдеуді ж

ауруларды профилактикалау мақсатында, сондай-ақ дәрігердің қатысуымен диагностиканы, емдеуді ж

аурудың терминалдық сатысындағы жазылмайтын науқасқа білікті медициналық және психологиялы

аурудың терминалдық сатысындағы жазылмайтын науқасқа білікті медициналық және психологиялы

Әлеуметтік бригада

медико-санитарлық бөлімшеде.

Травматология

Г. Петерс

Көз көруінің төмендеуі

1

АҚ төмендегенде

майдан және көмірсудан

10 – 15 мин

30 бірлік инсулин

зерттеуден 30 минут бұрын атропин енгізу

1 минутта 60-80 соққы

пациент пен мейірбикенің арасындағы проблемалар

полидипсия

экологиялық

ылғалды

іш кату

қосымша, аралас үшін

ФКГ, лапороскопия

40-50

оттегі жастықшасы

жөтел, кекіру

ішекте қан жиналуы

ішекте қан аралас су жиналуы  
жатырдан қан кеткенде  
салмағын, артерияларын  
бұл күрделі асқыну  
бронхоскопия, ФГДС  
6  
4,5-5л  
зәрдің күндіз болуы  
анемия, гипотания  
тамақты аз ішу, денесінің қышуы  
зәрдегі глюкозаның төмендеуі  
160-180 мм.сын.бағ.  
бауыр венасынан  
веноздық қысым  
Құсу  
Құсу  
Кекіру  
Кекіру  
Қыжылдау  
Өттің құрамын зерттеу үшін  
Іштің төмен жағының ауруы  
Асқазанның шыға беріс бөлігі тарылуымен  
Ишурия  
Зәрдің тұнбасында эритроциттердің болуы  
Олигурия  
Ишурия  
Зәрді ұстай алмауы  
Ишурия  
Олигоурияға  
Бір тәулікте ішілген сұйықтық пен бөлініп шығарылған зәр мөлшерінің аралығындағы қатынасы  
Зәрдің тоқтамауы  
Зәрдің тоқтамауы  
Ишурия  
Зәрді ұстай алмауы  
Гематурия  
Лейкоцитурия  
Цилиндрурия  
Протеинурия  
Пиурия  
Пиурия  
Бронхоскоппен  
Бронхпен және жоғарғы тыныс алу жолдарынан қақырықты немесе бөгде заттарды шығару  
"Бүйрек шаншуы" ұстамасы  
Олигурия  
Ирригоскопия  
Бауыр шаншуына  
Қан қысымын  
Респираторлы емдеу

Аяқ-қол қозғалысы  
Невропатолог  
Талықсуда алғашқы көмекті көрсетуге  
Жанталасу кезеңіне  
Сықатнаманың номерін  
1, 2, 3, 5  
450-500 минутына  
PQ аралығының қысқаруы  
тромбоэмболия  
балалар мен жасөспірімдерде  
20%жағдайда  
Жедел гепатит  
жазда және көктемде  
біртіндеп артатын  
Мейо-Робсон,Образцов,Мерфи ,Ортнер  
гангренозды  
Протондыпомпаныңингибиторлары +урсодезоксихолийқышқылы//  
ST –нің 1 мм-ге және одан аз көтерілуі  
созылмалы энтероколит  
туберкулезді артрит  
Подагралық артрит  
Күш түсу стенокордиясы  
Ревматоидты  
бауыр тұйығының жоғалуы  
өкпе туберкулезі  
1-ші аптаның соңында  
вагосимпатикалық блокада  
зақымдану жағында тыныс алудың болмауы  
зақымданудың ауырлығы мен көлеміне бойынша  
жоғарғы және орта  
мидың соғылуы  
Тыныс алу кезінде көмейдің жоғары төмен қозғалуы  
ми ісіктері  
тыныс алу орталығының тежелуімен  
анизокория шақырады  
70 мм сын бағ. төмен  
йодпен  
240 мл/мин  
300 мл несеп  
2 дәрігер, фельдшер, жүргізуші  
15 мыңнан астам болса - 1 машина  
Электрокардиограф  
0.5% натрий бикарбонаты ерітіндісі  
прозерин  
гипотония  
пилокарпин  
он екі елі ішекте  
3 апта  
гипертермия  
трахеостомия

бірнеше сағат  
гастроэнтерит  
тыныс алудың бұзылуы  
везикулалық  
іштің төменгі аймағындағы ауыру сезім  
алдыңғы бүйір қалқа  
эуфиллин, адреналин  
жүрек қызметінің тоқтауы  
кордиамин  
лимфаденопатия  
су  
но-шпа  
стенокардия  
Пневмоторакс  
Нефроптоз  
дермистің барлық қабаттарының некрозы  
жасыл  
сары  
үш жармалы қақпақшаның жетіспеушілігінде  
өкпе артерия қақпағының дыбысты жабылуы  
биік, тез пульс  
қолқа үстінде II тонның әлсіреуі  
митральды қақпақ шамасыздығына  
күшті ауырсыну, нитроглицерин таблеткасы көмектеспейді  
ерекше жағдай анықталмайды  
тамыр өткізгіштігінің артуы  
кардиогенді шокқа  
үлкен қан айналым шеңберіндегі веноздық гипертензия  
оң қарыншаның гипертрофиясын  
қан айналымының болмауы.  
зардап шегушінің басын бүйіріне бұру;  
1 минутта 120-130 компрессия  
зардап шегушінің жағдайы маңызды емес.  
тыныс алудың болмауы  
дицинон  
гипертониялық кризбен  
каротидтік массаж  
Дренаждау, антигипотензивті препараттар, антикоагулянттар  
дексаметазон, адреналин  
өкпе ісінуі  
Кальций хлориді  
Пропранолол  
Нитроглицерин  
гипертониялық энцефалопатия  
Эуфиллин  
Хромоцистоскопия  
жедел холецистит  
жатыр түтігінің жырттылуы  
себебі, флегмона мен абсцесс дамиды  
Бемегрид



Рейно синдромы  
Термиялық күйік, II дәреже, күйіктік шок  
кеуде ауыруы  
пульс және қан қысымы көтеріледі  
Крамер шинасы  
тахикардия, қан қысымының төмендеуі  
іштің аускультациясы  
қынаптың жыртылуы  
систоалық қысымның импульстің жиілігіне қатынасы  
білікті медициналық көмек көрсету кезінде  
500-700

correctanswer

,Жоғарыда аталғандардың бәрі дұрыс

Міндетті диспансерлік қадағалауға алынады, тегін емделеді және дәрілік заттарды жеңілдікпен алуға  
Жоғарыда аталғандардың бәрі шындық.

аурулардың алдын алу

алғашқы медициналық-санитарлық көмек

.қолжетімді медициналық қызметтер көрсету кешенін қамтитын, тәулік бойы медициналық бақылауы

Дәрігерге дейінгі медициналық көмек

диагностиканың, емдеудің және медициналық оңалтудың арнайы әдістерін талап ететін аурулар кезін

Қазақстан Республикасының азаматтарына және оралмандарға көрсетілетін медициналық қызметтер і

Мейіргерлік іс

**науқасты психофизикалық азап пен ауырсынудан қорғау**

Паллиативті көмек

жазылмайтын науқас пациенттерге және олардың туыстарына стационар деңгейінде паллиативтік көм

паллиативтік медициналық көмекті ұйымдастыру нысандарының бірі

аурудың терминалды сатысындағы айқын ауырсыну синдромы, негізінен амбулаториялық жағдайла

паллиативтік медициналық көмектің көшпелі патронаждық қызметі

кәтерілі ісіктердің әртүрлі нысандары бар пациенттер

14 қараша 2013 жыл № 657

ауруды алдын алу және оларды ерте анықтау

.науқастың ұзақ уақыт бойы бір қалыпта болуы

күні бойы төрт сағаттан бастап сегіз сағатқа дейін медициналық бақылау ұзақтығымен дәрігерге дейін

тәулік бойы медициналық бақылаумен білікті, мамандандырылған және жоғары мамандандырылған к

ауруларды профилактикалау мақсатында, сондай-ақ дәрігердің қатысуымен диагностиканы, емдеуді я

мамандандырылған диагностика, емдеу және медициналық оңалтуды талап етпейтін аурулар кезінде :

мобильді бригада

.хосписте.

онкология

С. Сондерс

олигоурия

5

қандағы қант мөлшері жоғарылағанда

.ақуыздан

25 – 30

100 бірлік инсулин

3 күн бойы шлаксыз диетаны сақтау

1 минутта 140-200 соққы

зерттеу кезінде анықталған проблемалар

олигоурия

элеуметтік

құрғақ, ылғалды, приступ тәрізді, үретін тәрізді

қан аралас қақырық тастау

инсператорлы үшін

рентгенография, рентгеноскопия, томография+

16-20

оттегі жастықшасы, Бобров аппараты, оттегі балоны

құсу, кекіру, іш қату

ішекте ауаның жиналуы

кұрсақ қуысында сұйықтық жиналуы  
асқазаннан қан кеткенде  
тілін, іштің көлемін, терісін  
бұл күрделі рефлекторлы акт  
ФГДС, УДЗ, рентгенография, колоноскопия

0.1

1,5-2л

.зәрдің түнде көп болуы  
қант диабеті, зоб, гипотиреоз  
көп су, тамақ ішу, тәбетінің жоғарлауы  
қандағы глюкозаның көтерілуі  
70-80 мм.сын.бағ.

.иық артериясынан  
диастолдық қысым

Қыжылдау

Лоқсу

Құсу

Іш қату

Жұта алмаушылық /дисфагия/

Асқазан ішіндегі нәрселерді өңеш арқылы шығару үшін, диагностикалық зерттеу үшін (асқазан жуған

Түсі "кофе" қоюлығындай құсық

Электролиттік баланстың бұзылуы пайда болып, организмде сусыздану дамуымен

Белгілі бір уақыт аралығында зәрдің пайда болуы және бөлінуі

Зәр шығарудың бұзылуы

Анурия

Олигоурия

Ишурия

Полиурия

Никтурияға

.Бір тәулікте бөлініп шыққан зәр мөлшерін

Поллакиурия

Зәрді ұстай алмауы

Странгурия

Зәрдің тоқтамауы

Протеинурия

Глюкозурия

Гематурия

Пиурия

Цилиндрурия

Бактериурия

Цистоскоппен

Қуықтан зәрді шығару және қуыққа дәрілік ерітінділерді енгізу

Үрпі каналының, қуықтың шырышты қабықтарының зақымдануы, "уретральді" қызба

Никтурия

Экскреторлы урография

.Бүйрек шаншуына

Дене салмағын, тәуліктік диурезді және су балансын анықтау

Қозғалу тәртібі кинозотерапия

10км жүгіру

.Логопед

Организмді тірілтуге және оның тіршілік етуін қайта қалпына келтіруге

Биологиялық өлімге

Диагнозын

.1, 2, 3, 4

.200-350 минутына

QRS кешенін кеңеюі

жіті жүрек жеткіліксіздігі

20-40 жастағы ерлерде

.70%жағдайда

асказан мен ұлтабардың ойық жарасы

күзде және көктемде

.қанжар тәрізді

Ражбо-Ортнер,Ровзинг,Образцов,Френикус симптомы

тесілу

Ферменттер+протонды помпаныңингибиторлары+урсодезоксихолий қышқылы//

төс артынынауыруы және ЭКГ-да ST сегментінің1 мм-ге және одан көп депрессиясы,

созылмалы гастрит В тип//

подагралық полиартрит

Реактивті артрит

Вариантты стенокардия

Подагралық

іш қуысының ойық жерлерінде тұйық дыбыс анықталуы

.өкпе силикозы

.2-3 тәулікке

зақымдану жағында плевра ішінде декомпрессия жасау

.тері асты, бұлшық ет эмфиземасы

Екі және одан да көп аймақтың зақымдануы

жоғарғы, орта, төменгі

сол самай сүйегі пирамидасының сынуы

Экспираторлы еңтігу

аневризма

аспирациялық синдроммен

сана бұзылуын тереңдетеді

60 мм сын бағ. төмен

күшті қышқылдармен

1200 мл/мин

100 мл несеп

Дәрігер, фельдшер, жүргізуші

.10 мыңнан астам болса - 1 машина

.Ренгенограф

.унитиол

.атропин

несептің үлес салмағының төмендеуі

атропин

тоқ ішекте

2-3 күн

диплопия,птоз

оксигенотерапия

10-14 күн

некротикалық фарингит

іш өту, температураның төмендеуі

геморрагиялық

жатырдан қан кету

төменгі артқы

морфин, промедол

«мысық көзі» симптомы

адреналин

тұрақты мұрыннан су ағуы

.жанасу

.гепарин

.инсульт

Бактериялық токсикалық шок

Бүйрек артериясының тромбозы және эмболиясы

.көпіршіктердің пайда болуымен эпидермистің бөлінуі

қызыл

жасыл

.өкпе артерия қақпағының тарылуында

.қос жармалы қақпақтың дыбысты жабылуы

.баяу, толымдылығы аз

.қолқа үстінде диастолалық шу

.қолқа қақпағының шамасыздығына

.нитроглицерин таблеткасын қабылдағаннан кейін ауырсыну тоқтайды

.мәжбүр қалыпта ортопноэ

.тромбоз

қабынуға

.кіші қан айналым шеңберіндегі гипертензия

.сол және оң қарыншалардың гипертрофиясын

.биологиялық өлім белгілерінің болуы;

.зардап шегушіні бүйіріне бұру;

.1 минутта 100-120 компрессия;

.зардап шегушінің басын жазу кезінде;

көз қарашықтарының тарылуы ;

дигоксин

бронх демікпесінің тұншығу ұстамасымен

крест «X» тәрізді бұрау салу

Оксигенотерия, антигипертензивті препараттар, коагулянттар

нитроглицерин, морфин, метопролол

қарыншааралық қолқа жыртылуы

Протамин сульфаты

Верапамил

Фентоламин

диффузды уытты жемсауы бар науқаста жергілікті дайындықсыз струмэктомиялық операция

Атровент

Қан және зәрдің лабораториялық зерттеуі

жедел панкреатит

.киста аяғының бұралуы

.себебі,қабыну процесі ұзақ уақытқа дейін ішастарға тарамайды

.Этил спирті

.ТШҰҚ синдромы

Термиялық күйік, III дәреже, күйіктік шок

.тұншығу ұстамасы

.пульс жиі, АҚҚ төмендейді

.торлы-түтікшелі таңғыш

оң жақ мықын аймағындағы ауырсыну

.ішті терең пальпациялап, қолды күрт босатқанда ауырсырудың күшеюі

жатырдың жыртылу қаупі

.жүрек соғу жиілігінің систолалық қан қысымының шамасына қатынасы

дәрігерге дейінгі алғашқы көмек көрсету кезінде

.900-1000











1  
1  
1  
1  
1  
1  
1  
1  
1  
1  
1  
1