

## СИЛЛАБУС

### «Терапия және кардиология» кафедрасы «Ішкі аурулар негіздері-1» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасы БВ10101 «Жалпы медицина» білім беру бағдарламасы

1. Пән туралы жалпы мағлұмат			
1.1	Пән коды: IAN 4301-1	1.6	Оқу жылы: 2023-2024
1.2	Пән атауы: Ішкі аурулар негіздері -1	1.7	Курс: 4
1.3	Реквизитке дейінгі: ішкі аурулар пропедевтикасы, патологиялық анатомия, патологиялық физиология, клиникалық фармакология.	1.8	Семестр: 7
1.4	Реквизиттен кейінгі: ішкі аурулар негіздері -2	1.9	Кредит саны (ECTS): 5
1.5	Цикл: КП	1.10	Компонент: ЖООК

2. Пәннің сипаттамасы (максималды 50 сөз)	
<p>"Ішкі аурулар негіздері-1" пәні- Қазақстан Республикасының заңнамасы шеңберінде ғылыми принциптерге негізделген этиопатогенезді, симптомдарды, синдромдарды, диагностика әдістерін, шұғыл жағдайларда медициналық көмек көрсетуді, дәрілік препараттардың фармакодинамикасын, ішкі ағзалардың кең таралған ауруларының болжамын және алдын алуды зерттейтін клиникалық медицина саласы.</p> <p>Бағдарлама келесі пәндермен интеграцияланған: анатомия, физиология, патологиялық анатомия, патологиялық физиология, фармакология.</p>	

3. Жиынтық бағалау нысаны			
3.1	Тестілеу ✓	3.5	Ситуациялық есептерді шеші
3.2	Жазбаша	3.6	Ауру тарихын жазу
3.3	Ауызша	3.7	Басқа (көрсету)
3.4	ОҚКЕ/ОҚТЕ немесе тәжірибелік дағдыларды қабылдау ✓		

4. Пәннің мақсаты	
<p>Білім алушыларда аурулардың ағымы мен аяқталуының патофизиологиялық механизмдерін, ішкі аурулардың негізгі клиникалық синдромдары кезінде ересек емделушілерде дәрілік заттарды таңдау және тексерудің физиологиялық және клиникалық – зертханалық әдістерін білу негізінде клиникалық ойлау дағдыларын қалыптастыру.</p>	

5. Соңғы оқу нәтижелері (пәннің ОН)	
ОН 1	Жиі кездесетін аурулар кезінде биомедициналық, клиникалық, эпидемиологиялық және әлеуметтік-мінез-құлық ғылымдары саласында пациентке орталықтандырылған күтімді қамтамасыз етеді.
ОН 2	Өз қызметін ҚР Денсаулық сақтау саласындағы заңнамасы шеңберінде жүзеге асырады, оңтайлы медициналық қызмет көрсетуді қамтамасыз ету үшін оларды практикалық қызметінде басшылыққа алады.
ОН 3	Аурулардың жиі кездесетін және ерте формаларын диагностикалауға, емдеуге, алдын алуға бағытталған тиімді іс-шараларды жүргізеді.
ОН 4	Медициналық тәжірибе мен зерттеуде ғылыми принциптерді, әдістер мен білімді қолданады. Үздіксіз өзін-өзі білім алуға және дамытуға қабілетті. Клиникалық тәжірибеге жаңа әдістерді енгізеді.
ОН 5	Шұғыл және өмірге қауіп төндіретін жағдайларда диагностика жүргізеді, білікті және шұғыл медициналық көмек көрсетеді.
ОН 6	Медициналық-әлеуметтік көмекті ұйымдастырады, халық арасында профилактикалық және сауықтыру іс-шараларын жүргізеді.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Терапия және кардиология» кафедрасы		044-51/11
Силлабус «Ішкі аурулар негіздері - 1»		2 бет 28

5.1	Пәннің ОН	Пәннің ОН-мен байланысты БББ оқыту нәтижелері
	ОН 1	ОН2. Жиі кездесетін аурулар кезінде биомедициналық, клиникалық, эпидемиологиялық және әлеуметтік-мінез-құлық ғылымдары саласында пациентке орталықтандырылған күтімді қамтамасыз етеді.
	ОН 2	ОН3. Өз қызметін ҚР Денсаулық сақтау саласындағы заңнамасы шеңберінде жүзеге асырады, оңтайлы медициналық қызмет көрсетуді қамтамасыз ету үшін оларды практикалық қызметінде басшылыққа алады.
	ОН 3	ОН14. Халық денсаулығын жақсарту, денсаулықты сақтау және аурулардың алдын алу бойынша санитарлық-ағарту шараларын жүргізеді.
	ОН 4	ОН12. Денсаулық сақтауда биоэтиканы ескере отырып, заманауи зерттеу әдістерін қолданады, клиникалық тәжірибеге жаңа әдістерді енгізеді.
	ОН 5	ОН8. Төтенше және өмірге қауіпті жағдайларда шұғыл медициналық көмек көрсетеді.
	ОН 6	ОН6. Дәлелді медицина қағидаттары негізінде балалар мен ересек пациенттерді, оның ішінде жүкті әйелдерді қабылдауды, диагностиканы, емдеуді, бақылауды және оңалтуды жүргізеді.

<b>6.</b>	<b>Пән туралы толық ақпарат</b>					
<b>6.1</b>	Өтетін орны (ғимарат, аудитория): г.Шымкент, ОҚМА, АЛЬ-ФАРАБИ 1, тел.: 40-82-26, 40-82-22 (1800), <a href="http://www.ukma.kz">www.ukma.kz</a> , <a href="http://www.ukma.kz/ru">www.ukma.kz/ru</a> , <a href="mailto:terapiya_med@mail.ru">terapiya_med@mail.ru</a> Клиникалық базалар: - Облыстық клиникалық аурухана - №2 қалалық аурухана - «Эскулап» клиникасы - «Ер Ана» клиникасы - «КардоМед» клиникасы					
<b>6.2</b>	Сағат саны	Дәріс	Тәжір. сабақ	Зерт. сабақ.	БООЖ	БӨЖ
	Ішкі аурулар негіздері-1	15	35	-	30	70

<b>7.</b>	<b>Оқытушылар туралы мәлімет</b>				
<b>№</b>	<b>Т.А.Ж.</b>	<b>Дәрежесі мен лауазымы</b>	<b>Электрондық мекен-жайы</b>	<b>Ғылыми қызығушылықтары және т.б</b>	<b>Жетістіктері</b>
<b>1.</b>	Асанова Галия Кутымбетовна	Кафедра меңгерушісі, м.ғ.к, доцент м.а.	<a href="mailto:agk_26@mail.ru">agk_26@mail.ru</a>	Ғылыми қызығушылықтары: «Мақта өңдеу өнеркәсібіндегі жұмысшылардың жүрек-қантамыр жүйесінің жағдайы»; «Миокард инфарктісін интервенциялық емдеу» «АҚШ басынан өткерген науқастарда жүрек жағдайын бағалаудың эхокардиографиялық әдісі»	Кардиология, терапия, функционалдық диагностика 70-тен аса ғылыми мақаланың, 2 оқу-әдістемелік құралдың авторы
<b>2.</b>	Туртаева Айгул Елубаевна	м.ғ.к., профессор м.а.	<a href="mailto:curtcha@mail.ru">curtcha@mail.ru</a>	Онкологиялық науқастарды оңалту әдісі, буын синдромын	«Ересектер ревматологиясы», «терапия», «ересектер

				емдеуге арналған «Артрогус» жақпа майын алу әдісі	кардиологиясы» мамандықтары бойынша жоғары біліктілік санаты. Медицина ғылымдарының кандидаты, доцент.
3.	Абсеитова Сауле Раимбековна	профессор, «Қазақстан кардиология қоғамы» республикалық қоғамдық ұйымының басқарма төрайымы	<a href="mailto:saule_1947@mail.ru">saule_1947@mail.ru</a>	Қазақстан Республикасы кардиологтар қауымдастығы президиумының мүшесі. «Ұлттық медицина қауымдастығы» республикалық қоғамдық бірлестігінің жоғары наградасының иегері – «Алтын даригер» төсбелгісі.	200-ден астам жарияланған еңбектердің авторы, оның ішінде төрт оқу, үш әдістемелік құрал, жеті әдістемелік ұсыныс, үш авторлық патент, бір монография.
4.	Кушекбаева Асия Ергешовна	доцент	<a href="mailto:dr_asia@mail.ru">dr_asia@mail.ru</a>	Терапиялық пәндер кафедрасының доценті, м.ғ.к.	120-дан астам ғылыми еңбектердің, оқу құралдарының, мақалалардың авторы.
5.	Бекжигитов Спандияр Байжигитович	профессор	<a href="mailto:bekzhigitov63@mail.ru">bekzhigitov63@mail.ru</a>	Медицина ғылымдарының докторы, денсаулық сақтауды ұйымдастырушы, жоғары санатты кардиолог. «Ұлттық медицина қауымдастығы» республикалық қоғамдық бірлестігінің жоғары наградасының иегері – «Алтын даригер» төсбелгісі.	150-ден астам ғылыми еңбектердің авторы, соның ішінде өнертабыс патенттері, дәрігерлерге арналған нұсқаулықтар мен әдістемелік ұсыныстар.
6.	Сейылханова Айжан Сейылхановна	ассистент	<a href="mailto:ai-jan92@mail.ru">ai-jan92@mail.ru</a>	Ғылыми қызығушылықтары: «СБЖ-нен болатын өлімнің себебі».	Терапевт маманының сертификаты
7.	Султанова Асель Кайратовна	ассистент	<a href="mailto:aselka.miss.kgmu@mail.ru">aselka.miss.kgmu@mail.ru</a>	-	ЖТД, кардиология, терапия маманының сертификаты

8. «Ішкі аурулар-1 негіздері» пәні бойынша тақырыптық жоспар (VII) семестр						
№	Тақырыптың атауы	Қысқаша мазмұны	Пәннің ОН	Сағат саны	Формасы/ әдістері/ Оқыту технологиялары	Формасы/ Бағалау әдістері
1	Дәріс. Жедел және созылмалы бронхит.	Жедел және созылмалы бронхит. Анықтамасы, этиологиясы. Бронхиттің дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Бронхолитикалық, қабынуға қарсы, вирусқа қарсы, бактерияға қарсы, муколитикалық препараттардың фармакодинамикасы. Диспансерлік бақылау.	ОН 1,2	1	Шолулық дәріс.	Кері байланыс (сұрақ-жауап)

	Практикалық сабақ. Жедел және созылмалы бронхит.	Бронхообструктивті синдром, Тыныс жеткіліксіздігі синдромы. Клиникалық көрінісі. Бронхообструктивті синдром және тыныс жеткіліксіздігі синдромы дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Бронхолитикалық, қабынуға қарсы, вирусқа қарсы, бактерияға қарсы, муколитикалық препараттардың фармакодинамикасы.	ОН 1,2	3	Кіші топтарда жұмыс. Тесттік тапсырмаларды орындау.	Ауызша сұрау. Тесттік тапсырмалардың орындалуын тексеру.
	ОБӨЖ. БӨЖ тақырыбы және тапсырмасы. Фиброздаушы альвеолит.	Фиброздаушы альвеолит. Этиологиясы. Фиброз альвеолиттің дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Қабынуға қарсы препараттардың, кортикостероидтердің, цитостатиктердің фармакодинамикасы.	ОН 1,2	2/6	Тақырыпты талқылау.	Ситуациялық тапсырмалардың орындалуын тексеру.
2	Дәріс. Пневмония.	Пневмония. Анықтамасы, этиологиясы. Пневмония дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі, диагностикасы. Емдеу принциптері. Қабынуға қарсы, вирусқа қарсы, бактерияға қарсы, препараттардың фармакодинамикасы. Диспансерлік бақылау, профилактикасы.	ОН 1,3	1	Тақырыптық лекция	Кері байланыс (сұрақ-жауап)
	Практикалық сабақ. Пневмония.	Пневмония. Анықтамасы, этиологиясы. Әр түрлі қоздырғыштар кезіндегі клиниканың ерекшеліктері. Пневмония дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Қабынуға қарсы, вирусқа қарсы, бактерияға қарсы, препараттардың фармакодинамикасы. Диспансерлік бақылау.	ОН 1,3	3	«Стандарт талған науқас». Ситуациялық тапсырмаларды орындау.	Ауызша сұрау. Ситуациялық тапсырмалардың орындалуын тексеру.
	ОБӨЖ. БӨЖ тақырыбы және тапсырмасы.  Өкпе ісіктері.  <b>Ғылыми жоба/проект:</b> Scopus деректер базасынан соңғы зерттеу нәтижелерін	Өкпе ісіктері. Анықтамасы, этиологиясы. Өкпе ісіктері дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Химио- және сәулелік терапияның фармакодинамикасы. Хирургиялық емге көрсеткіштер.  Ғылыми жоба/проект: Scopus деректер базасынан соңғы зерттеу нәтижелерін талдау арқылы жүрек-қан тамырлық қауіп деңгейі әртүрлі науқастарда қант диабетінің даму қаупін зерттеу.	ОН 1,3	2/5	Ғылыми мақалаларды талдау. Ситуациялық тапсырмаларды құру және орындау.	Ғылыми мақалалардың талдауын бағалау; Ситуациялық тапсырмаларды орындау;

	талдау арқылы жүрек-қантамырлық қауіп деңгейі әртүрлі науқастарда қант диабетінің даму қауіпін зерттеу.					
3	Дәріс. Өкпенің созылмалы обструктивті ауруы.	Өкпенің созылмалы обструктивті ауруы. . Анықтамасы, этиологиясы. Өкпенің созылмалы обструктивті ауруы дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Бронхолитикалық, қабынуға қарсы, вирусқа қарсы, бактерияға қарсы, муколитикалық препараттардың фармакодинамикасы. Диспансерлік бақылау.	ОН 3,5	2	Ақпаратты қ дәріс.	Кері байланыс (сұрақ-жауап)
	Практикалық сабақ. Өкпенің созылмалы обструктивті ауруы.	Өкпенің созылмалы обструктивті ауруы. Анықтамасы, этиологиясы. Өкпенің созылмалы обструктивті ауруы. . Анықтамасы, этиологиясы. Өкпенің созылмалы обструктивті ауруы дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Бронхолитикалық, қабынуға қарсы, вирусқа қарсы, бактерияға қарсы, муколитикалық препараттардың фармакодинамикасы. Диспансерлік бақылау.	ОН 3,5	3	Кіші топтарда жұмыс. Ситуациялық тапсырмаларды орындау. ТДО-да тәжірибелік дағдыларды меңгеру.	Кіші топтардағы жұмысты бағалау.  Ситуациялық тапсырмалардың орындалуын тексеру.
	ОБӨЖ. БӨЖ тақырыбы және тапсырмасы.  Жедел тыныс жеткіліксіздігі.	Жедел тыныс жеткіліксіздігі. Анықтамасы, этиологиясы. Жедел тыныс жеткіліксіздігі дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. 1-линия бронходилататорлардың; в-2-агонисттер: бронхолитиктер; глюкокортикоидтар; антихолинэргиялық препараттардың: тиотропиум бромиді, ипротропиум броимиді; муколитикалық препараттардың: амброксол, N-ацетилцистеин; фармакодинамикасы. Кинезотерапия: постуральды дренаж; оттегі терапия; диуретиктер тобы. Диспансерлік бақылау.	ОН 3,5	2/5	Ғылыми мақалаларды талдау.  Ситуациялық тапсырмалар/ жобалық жұмыс.	Ғылыми мақалалардың талдауын бағалау; Ситуациялық тапсырмаларды орындау;

4	Дәріс. Бронх демікпесі.	Бронх демікпесі. Анықтамасы, этиологиясы. Бронх демікпесі дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Бронхолитиктердің (b-2-адреномиметиктердің, ИГКС, жүйелік кортикостероидтар), антилейкотриендік препараттардың (АЛР) (монтелукаст) фармакодинамикасы. Диспансерлік бақылау.	ОН 1,6	1	Мәселелік дәріс.	Кері байланыс (сұрақ-жауап)
	Практикалық сабақ. Бронх демікпесі. Өкпе эмфиземасы.	Бронх демікпесі. Өкпе эмфиземасы. Анықтамасы, этиологиясы. Бронх демікпесі және өкпе эмфиземасы, астматикалық статус дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Бронхолитиктердің (b 2 адреномиметиктердің, ИГКС, жүйелік кортикостероидтар) фармакодинамикасы. Диспансерлік бақылау.	ОН 1,6	3	«Стандарт талған науқас». Тестілік тапсырмаларды орындау.	Практикалық дағдылардың орындалуын бағалау.  Тесттік тапсырмалардың орындалуын тексеру.
	ОБӨЖ. БӨЖ тақырыбы және тапсырмасы. Өкпе саркаидозы.	Өкпе саркаидозы. Анықтамасы, этиологиясы. Өкпе саркаидозы дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Фармакодинамика Кортикостероидтердің, цитостатиктердің, ИНФ ингибиторларының (Талидомид, Пентоксифиллин) және моноклональды антиденелердің (Этанерцепт, Инфликсимаб). фармакодинамикасы.	ОН 1,6	2/5	Ғылыми мақалаларды талдау. Ситуациялық тапсырмалар.	Ғылыми мақалалардың талдауын бағалау; Ситуациялық тапсырмаларды орындау;
5	Дәріс. Плевриттер.	Плевриттер. Плевриттердің жіктелуі. Анықтамасы, этиологиясы. Плевриттер дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Қабынуға қарсы, вирусқа қарсы, бактерияға қарсы, препараттардың фармакодинамикасы. Диспансерлік бақылау.	ОН 3,4	1	Тақырыптық дәріс	Кері байланыс (сұрақ-жауап)
	Практикалық сабақ. Бронхоэктаздық ауру. Өкпе	Бронхоэктаздық ауру. Өкпе абсцесі және гангрена. Анықтамасы, этиологиясы. Бронхоэктаздық ауру, өкпе абсцесі және гангрена дамуының	ОН 3,4	2	Клиникалық жағдайларды талдау.	Топтағы студенттердің клиникалық

	абсцесі және гангренасы.	патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Қабынуға қарсы, бактерияға қарсы, препараттардың фармакодинамикасы. Диспансерлік бақылау.			ҚР ДСМ клиникалық протоколдарымен жұмыс.	хаттамалар мен жұмысын бағалау.
	ОБӨЖ. БӨЖ тақырыбы және тапсырмасы. Созылмалы өкпелік жүрек.	Созылмалы өкпелік жүрек. Анықтамасы, этиологиясы. Өкпелік жүрек және өкпелік гипертензия дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Эндотелиндік рецепторлар антагонистерінің (ЭРА): амбризентан, бозентан; кальций каналы блокаторларының (ККБ): амлодипин, дилтиазем, нифедипин; фосфодиэстераза 5-тіпі ингибиторларының (ФДЭ-5): силденафил, тадалафил; простаноидтардың: илопрост; еритін гуанилатциклаза стимуляторларының (ЕГЦС): риоцигуат; диуретиктердің; жүректік гликозидтердің, тікелей емес пероральды антикоагулянттардың фармакодинамикасы. Диспансерлік бақылау.	ОН 3,4	2/5	Ғылыми мақалаларды талдау. Ситуациялық тапсырмаларды құру және орындау.	Ғылыми мақалалардың талдауын бағалау; Ситуациялық тапсырмаларды орындау;
6	Дәріс. Жедел және созылмалы гломерулонефрит.	Жедел және созылмалы гломерулонефрит. Анықтамасы, этиологиясы. Жедел және созылмалы гломерулонефрит дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Иммуносупрессивті: преднизолон, метилпреднизолон, циклофосфамид; кальцинейрин ингибиторларының: циклоспорин, такролимус; антигипертензивті, нефропротективті препараттардың: ангиотензин-айналдырушы фермент ингибиторлары: фозиноприл, эналаприл, рамиприл; кальций каналы блокаторларының: амлодипин, нифедипин; бета-адренорецептор блокаторларының; ангиотензин-II рецептор антагонистерінің: лозартан, ирбесартан; статиндердің; ілмекті-диуретиктердің: фуросемид, гипотиазид; фармакодинамикасы. Ультрафилтрация және гемодиализ тиімділігі. Диспансерлік бақылау.	ОН 1,2,4	1	Тақырыптық дәріс	Кері байланыс (сұрақ-жауап)

<p>Практикалық сабақ. Жедел және созылмалы гломерулонефрит.</p>	<p>Жедел және созылмалы гломерулонефрит. Анықтамасы, этиологиясы. Жедел және созылмалы гломерулонефрит дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Иммуносупрессивті: преднизолон, метилпреднизолон, циклофосфамид; кальциейрин ингибиторларының: циклоспорин, такролимус; антигипертензивті, нефропротективті препараттардың: ангиотензин-айналдырушы фермент ингибиторлары: фозиноприл, эналаприл, рамиприл; кальций каналы блокаторларының: амлодипин, нифедипин; бета-адренорецептор блокаторларының; ангиотензин-II рецептор антагонисттерінің: лозартан, ирбезартан; статиндердің; ілмекті-диуретиктердің: фуросемид, гипотиазид; фармакодинамикасы. Ультрафилтрация және гемодиализ тиімділігі. Диспансерлік бақылау.</p>	<p>ОН 1,2,4</p>	<p>3</p>	<p>Кіші топтарда жұмыс, сабақтың тақырыбын талқылау. Ситуациялық тапсырмаларды орындау.</p>	<p>Кіші топтардағы жұмысты бағалау  Ситуациялық тапсырмалардың орындалуын тексеру.</p>
<p>ОБӨЖ. БӨЖ тақырыбы және тапсырмасы. Нефропатиялардың түрлері.</p>	<p>Нефропатиялардың түрлері. Дисметаболикалық нефропатиялар: диабетикалық нефропатия, подагралық нефропатия; кардиоренальды синдром; гепаторенальды синдром; Дәнекер тінінің диффузды ауруларында кездесетін нефропатиялар; дәрілік нефропатия; жүктілер нефропатиясы. Анықтамасы, этиологиясы. Нефропатиялар дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Антигипертензивті, нефропротективті препараттардың: ангиотензин-айналдырушы фермент ингибиторлары: фозиноприл, эналаприл, рамиприл; кальций каналы блокаторларының: амлодипин, нифедипин; бета-адренорецептор блокаторларының; ангиотензин-II рецептор антагонисттерінің: лозартан, ирбезартан; статиндердің; ілмекті-диуретиктердің: фуросемид, гипотиазид; фармакодинамикасы.</p>	<p>ОН 1,2,4</p>	<p>2/5</p>	<p>Ғылыми мақалаларды талдау.  Ситуациялық тапсырмаларды құру және орындау.</p>	<p>Ғылыми мақалалардың талдауын бағалау; Ситуациялық тапсырмаларды орындау;</p>
<p>7 Дәріс. Жедел бүйрек жеткіліксіздігі.</p>	<p>Жедел бүйрек жеткіліксіздігі. Анықтамасы, этиологиясы. Жедел бүйрек жеткіліксіздігі дамуының патофизиологиялық механизмдері.</p>	<p>ОН 2,5</p>	<p>1</p>	<p>Мәселелік дәріс</p>	<p>Кері байланыс (сұрақ-жауап)</p>



		Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Асқынуларды емдеу: бүйрек функциясын алмастыру терапиясы (БФАТ), гемодиализация, гемодиализ; гемосорбция, плазмасорбция, терапиялық плазма алмастыру.				
	Практикалық сабақ. Жедел бүйрек жеткіліксіздігі.	Жедел бүйрек жеткіліксіздігі. Анықтамасы, этиологиясы. Жедел бүйрек жеткіліксіздігі дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері.	ОН 2,5	3	«Стандарт талған науқас». Тестілік тапсырмаларды орындау.	Практикалық дағдылардың орындалуын бағалау. Тесттік тапсырмалардың орындалуын тексеру.
	ОБӨЖ. БӨЖ тақырыбы және тапсырмасы. Жедел және созылмалы тубулоинтерстициальды нефриттер.	Жедел және созылмалы тубулоинтерстициальды нефриттер. Тубулоинтерстициальды нефрит дамуының патофизиологиялық механизмдері. Анықтамасы, этиологиясы. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері.  Қабынуға қарсы, бактерияға қарсы препараттардың: пенициллиндер, цефалоспориндер, фторхинолондар; нефропротективті препараттардың: ангиотензин-айналдырушы фермент ингибиторлары: фозиноприл, эналаприл, рамиприл; кальций каналы блокаторларының: амлодипин, нифедипин; бета-адренорецептор блокаторларының; ангиотензин-II рецептор антагонисттерінің: лозартан, ирбесартан; статиндердің; ілмекті-диуретиктердің: фуросемид, гипотиазид; фармакодинамикасы.	ОН 2,5	2/6	Ғылыми мақалаларды талдау.  Ситуациялық тапсырмаларды құру және орындау.	Ғылыми мақалалардың талдауын бағалау; Ситуациялық тапсырмаларды орындау;
8	Дәріс. Бүйректің созылмалы ауруы	Созылмалы бүйрек ауруы. Анықтамасы, этиологиясы. Бүйректің созылмалы ауруы дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Бүйректің созылмалы ауруының дамуын бәсеңдететін фармакотерапия, нефро-және кардиопротекторлардың	ОН 1,3	1	Тақырыптық дәріс	Кері байланыс (сұрақ-жауап)

		фармакодинамикасы. Гемодиализге, бүйрек трансплантациясына көрсеткіштер.				
	Практикалық сабақ. Бүйректің созылмалы ауруы.	Бүйректің созылмалы ауруы. Анықтамасы, этиологиясы. Бүйректің созылмалы ауруы дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Бүйректің созылмалы ауруының дамуын бәсеңдететін фармакотерапия, нефро-және кардиопротекторлардың фармакодинамикасы. Гемодиализге, бүйрек трансплантациясына көрсеткіштер.	ОН 1,3	3	Кіші топтарда жұмыс. Ситуациялық тапсырмаларды орындау.	Кіші топтардағы жұмысты бағалау.
	ОБӨЖ. БӨЖ тақырыбы және тапсырмасы. Бүйректің созылмалы ауруы.  Ағымдық бақылау №1	Бүйректің созылмалы ауруы. Бүйректің созылмалы ауруы. Анықтамасы, этиологиясы. Бүйректің созылмалы ауруы дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Бүйректің созылмалы ауруының дамуын бәсеңдететін фармакотерапия, нефро-және кардиопротекторлардың фармакодинамикасы. Гемодиализге, бүйрек трансплантациясына көрсеткіштер.  БСА кезінде диеталық терапия. Нефропротекцияның консервативті әдістері. БСА орынбасушы терапиясы.  Ағымдық бақылау №1.	ОН 1,3	2/6	Ғылыми мақалаларды талдау.  Ситуациялық тапсырмаларды құру және орындау жобалық жұмыс. Диагностикалық және емдеу алгоритмдерін құрастыру	Бақылау сұрақтарының жауабын бағалау; Тесттік тапсырмалармен ситуациялық тапсырмаларды орындау.
9	Дәріс. Артериальды гипертензия.	Артериальды гипертензия. Анықтамасы, этиологиясы. Артериальды гипертензия дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Антигипертензивті, препараттардың: ангиотензин-айналдырушы фермент ингибиторлары; кальций каналы блокаторларының; бета-адренорецептор блокаторларының; ангиотензин-II рецептор антагонисттерінің; альдостерон антагонисттерінің; диуретиктердің; гиполлипидемиялық препараттардың: статиндердің, омега-3 полиқанықпаған май қышқылдары, фибраттардың фармакодинамикасы.  Гипертониялық криздер.	ОН 4,6	1	Мәселелік дәріс	Кері байланыс (сұрақ-жауап)

	Анықтамасы, этиологиясы. Гипертониялық криз дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Гипертониялық криз кезіндегі жедел көмек.				
Практикалық сабақ. Артериальды гипертензия.	Артериальды гипертензия. Анықтамасы, этиологиясы. Артериальды гипертензия дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Антигипертензивті, препараттардың: ангиотензин-айналдырушы фермент ингибиторлары; кальций каналы блокаторларының; бета-адренорецептор блокаторларының; ангиотензин-II рецептор антагонисттерінің; альдостерон антагонисттерінің; диуретиктердің; гиполипидемиялық препараттардың: статиндердің, омега-3 полиқаньқпаған май қышқылдары, фибраттардың фармакодинамикасы. Гипертониялық криздер. Анықтамасы, этиологиясы. Гипертониялық криз дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Гипертониялық криз кезіндегі жедел көмек. Антигипертензивті препараттардың; ангиотензин-айналдырушы фермент ингибиторлары: эналаприлат; кальций каналы блокаторларының: нифедипин; бета-адренорецептор блокаторларының: пропроналол; диуретиктердің: фуросемид; магния сульфат; орталыққа әсер етуші препараттардың: клонидин; фармакодинамикасы.	ОН 4,6	3	Клиникалық жағдайларды талдау.  ҚР ДСМ клиникалық протоколдарымен жұмыс.	Топтағы студенттердің клиникалық хаттамалармен жұмысын бағалау.
ОБӨЖ. БӨЖ тақырыбы және тапсырмасы.  Симптоматикалық артериальды гипертензиялар.	Симптоматикалық артериальды гипертензиялар. Анықтамасы, этиологиясы. Симптоматикалық артериальды гипертензиялар дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Қабынуға қарсы, бактерияға қарсы, нефропротективті, антигипертензивті, гиполипидемиялық препараттардың фармакодинамикасы. Диспансерлік бақылау.	ОН 4,6	2/6	Ғылыми мақалаларды талдау.	Ғылыми мақалалардың талдауын бағалау; Ситуациялық тапсырмаларды орындау;

10	Дәріс. Атеросклероз.	Атеросклероз. Анықтамасы, этиологиясы. Атеросклероз дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Гиполипидемиялық препараттардың: ГМГ-КоА-редуктаза тнгибиторлары, холестерин сіңіру ингибиторлары : эзетимиб; ингибиторы PCSK9 ингибиторлары; омега-3 полиқанықпаған май қышқылдары, фибраттардың фармакодинамикасы. Профилактика.	ОН 4,5	2	Ақпаратты қдәріс	Кері байланыс (сұрақ-жауап)
	Практикалық сабақ. Атеросклероз	Атеросклероз. Анықтамасы, этиологиясы. Атеросклероз дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Гиполипидемиялық препараттардың: ГМГ-КоА-редуктаза тнгибиторлары, холестерин сіңіру ингибиторлары : эзетимиб; ингибиторы PCSK9 ингибиторлары; омега-3 полиқанықпаған май қышқылдары, фибраттардың фармакодинамикасы. Профилактика.	ОН 4,5	3	«Стандарт талған науқас»	Практикалық дағдылардың орындалуын бағалау.
	ОБӨЖ. БӨЖ тақырыбы және тапсырмасы.  Инфекциялық эндокардит.	Инфекциялық эндокардит. Анықтамасы, этиологиясы. Инфекциялық эндокардит дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Бактрияға қарсы препараттардың: в-лактамыдар: бензилпенициллин, ампициллин; цефазолин;сульфаниламидтер; аминогликозидтер: гентамицин; гликопептидтердің: ванкомицин; фармакодинамикасы. Профилактика.	ОН 4,5	3/6	Ғылыми мақалаларды талдау.  Ситуациялық тапсырмаларды құру және орындау.	Ғылыми мақалалардың талдауын бағалау; Ситуациялық тапсырмаларды орындау;
11	Дәріс. Жүректің ишемиялық ауруы.	Жүректің ишемиялық ауруы. Анықтамасы, этиологиясы. Жүректің ишемиялық ауруы дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Антиангинальды препараттардың: нитраттар, β-блокаторлар, кальций каналы антагонисттері, наркотикалық анальгетиктер; гиполипидемиялық препараттардың; антиагреганттардың, антикоагулянттардың, фибринолитиктердің фармакодинамикасы. Профилактика, диспансерлік бақылау.	ОН 5,6	1	Тақырыптық дәріс	Кері байланыс (сұрақ-жауап)

	<p>Практикалық сабақ. Жүректің ишемиялық ауруы. Стенокардия.</p>	<p>Жүректің ишемиялық ауруы. Стенокардия. Анықтамасы, этиологиясы. Стенокардия дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Антиангинальды препараттардың: нитраттар, β-блокаторлар, кальций каналы антагонисттері, наркотикалық анальгетиктер; гипополипидимиялық препараттардың; антиагреганттардың фармакодинамикасы. Профилактика, диспансерлік бақылау.</p>	ОН 5,6	2	<p>Кіші топтарда жұмыс. Ситуациялық тапсырмаларды орындау.</p>	<p>Кіші топтардағы жұмысты бағалау.  Ситуациялық тапсырмаларды орындауын тексеру.</p>
	<p>ОБӨЖ. БӨЖ тақырыбы және тапсырмасы.  Кардиомиопатиялар.</p>	<p>Кардиомиопатиялар. Анықтамасы, этиологиясы. Кардиомиопатиялар дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. β-блокаторлардың, кальций каналы блокаторларының, диуретиктердің, антагонистов альдостерон антагонисттерінің, антиагреганттардың; ионотропты препараттардың фармакодинамикасы. Жүрек трансплантациясы. Кенеттен жүрек өлімінің профилактикасы.</p>	ОН 5,6	3/5	<p>Ғылыми мақалаларды талдау.  Ситуациялық тапсырмаларды құру және орындау.</p>	<p>Ғылыми мақалалардың талдауын бағалау; Ситуациялық тапсырмаларды орындау;</p>
12	<p>Дәріс. Миокард инфарктысы.</p>	<p>Миокард инфарктысы. Анықтамасы, этиологиясы. Миокард инфарктысы дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Антиангинальды препараттардың: нитраттардың, β-блокаторлардың, кальций каналы блокаторларының, наркотикалық анальгетиктердің; гипополипидимиялық препараттардың; антиагреганттардың, антикоагулянттардың, фибринолитиктердің фармакодинамикасы. Профилактика, диспансерлік бақылау.</p>	ОН 2,3	1	<p>Мәселелік дәріс</p>	<p>Кері байланыс (сұрақ-жауап)</p>
	<p>Практикалық сабақ. Жүрек ишемиялық ауруы (ЖИА). Миокард инфарктысы.</p>	<p>Жүрек ишемиялық ауруы (ЖИА). Миокард инфарктысы. Анықтамасы, этиологиясы. Миокард инфарктысы дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Антиангинальды препараттардың: нитраттардың, β-блокаторлардың, кальций каналы блокаторларының, наркотикалық анальгетиктердің; гипополипидимиялық препараттардың;</p>	ОН 2,3	2	<p>Шағын топтарда жұмыс, семинарлар, ситуациялық клиникалық</p>	<p>Практикалық дағдылардың орындалуын бағалау.</p>

		антиагреганттардың, антикоагулянттардың, фибринолитиктердің фармакодинамикасы. Профилактика, диспансерлік бақылау. Кенеттен коронарлық өлім. Анықтамасы, клиникасы. Клиникалық өлім сатысындағы шұғыл терапия. Жедел сол жақ қарыншалық жүрек жеткіліксіздігі. Этиологиясы, патогенезі, клиникасы, диагностикасы, емі.			есептерді шешу.	
	ОБӨЖ. БӨЖ тақырыбы және тапсырмасы.  Кенеттен коронарлық өлім.	Кенеттен коронарлық өлім. Анықтамасы, клиникасы. Жүрек-өкпе реанимациясы. Клиникалық өлім сатысындағы шұғыл терапия.	ОН 2,3	3/5	Ғылыми мақалалар ды талдау.  Ситуациял ық тапсырмал арды құру және орындау/ жобалық жұмыс.	Ғылыми мақала- лардың талдауын бағалау; Ситуациял ық тапсырмал арды орындау;
13	Дәріс. Созылмалы жүрек жеткіліксіздігі.	Созылмалы жүрек жеткіліксіздігі. Анықтамасы, этиологиясы. Созылмалы жүрек жеткіліксіздігі дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Кардиопротекторлардың: SGLT-2 ингибиторлары; ангиотензин- неприлизин рецептор ингибиторлары (АРНИ); β-блокаторлар; альдостерон антагонисттерінің; кальций антагонисттерінің; гиполипидимиялық препараттардың; антиагреганттардың, антикоагулянттардың, диуретиктердің фармакодинамикасы. Профилактика, диспансерлік бақылау.	ОН 2,6	1	Ақпаратты қ дәріс	Кері байланыс (сұрақ- жауап)
	Практикалық сабақ. Созылмалы жүрек жеткіліксіздігі.	Созылмалы жүрек жеткіліксіздігі. Анықтамасы, этиологиясы. Созылмалы жүрек жеткіліксіздігі дамуының патофизиологиялық механизмдері. Классификациясы. Клиникалық көрінісі. Дифференциалдық диагноз. Емдеу принциптері. Кардиопротекторлардың: SGLT-2 ингибиторлары; ангиотензин- неприлизин рецептор ингибиторлары (АРНИ); β-блокаторлар; альдостерон антагонисттерінің; кальций антагонисттерінің; гиполипидимиялық препараттардың; антиагреганттардың, антикоагулянттардың, диуретиктердің	ОН 2,6	2	Кіші топтарда жұмыс.  Ситуациял ық тапсырмал арды орындау.	Кіші топтардағ ы жұмысты бағалау  Ситуациял ық тапсырмал ардың орындалу ын тексеру.

		фармакодинамикасы. Профилактика, диспансерлік бақылау.				
	ОБӨЖ. БӨЖ тақырыбы және тапсырмасы.  Өкпе артериясының тромболэмболиясы  Ағымдық бақылау №2	Өкпе артериясының тромболэмболиясы Анықтамасы, этиологиясы. Өкпе артериясының тромболэмболиясы дамуының патофизиологиялық механизмдері. Оральды антикоагулянттардың, К дәруменінің антагонисттерінің, төменмолекулалы гепариндердің фармакодинамикасы.	ОН 2,6	3/5	Тақырыптық презентацияны дайындау, ситуациялық тапсырмаларды орындау. Тестілік тапсырмаларды орындау.	Бақылау сұрақтарының жауабын бағалау; Тестік тапсырмалармен ситуациялық тапсырмаларды орындау.
<b>Аралық аттестаттауды дайындау және өткізу</b>				<b>15 сағат</b>		

<b>9. Оқыту әдістері</b>		
9.1	Дәрістер	Шолулық, мәселелік, ақпараттық, тақырыптық дәрістер.
9.2	Практикалық сабақтар	Сабақ тақырыптарын талқылау. Кіші топтарда жұмыс. Ауызша сұрақ- жауап. Ситуациялық тапсырмаларды орындау. Тестілік тапсырмаларды орындау. Практикалық дағдылардың орындалуын бағалау. Чек лист. «Стандартталған науқас». Клиникалық жағдайларды талдау. ҚР ДСМ клиникалық протоколдарымен жұмыс. Кіші топтардағы жұмысты бағалау.
9.3	ОБӨЖ/БӨЖ	Жобамен жұмыс. Жобалық жұмыс жоспарын құру. Презентация түріндегі ғылыми мақалаларды талдау, RBL. Ситуациялық тапсырмаларды құру және орындау/жобалық жұмыс. Пәндердің нозологиясы бойынша ҚР КП жұмыс жасау. Тақырыптық презентацияны дайындау, ситуациялық тапсырмаларды орындау. Тестілік тапсырмаларды орындау.
9.4	Ағымдық бақылау	Тестілеу, ауызша сұрау.

<b>10. Бағалау критерийлері</b>	
<b>10.1</b>	<b>Пәннің оқыту нәтижелерінің бағалау критерийлері</b>

№О Н	Оқу нәтижелерінің атауы	Қанағаттанарлықсыз	Қанағаттанарлық	Жақсы	Өте жақсы
ОН1	Жиі кездесетін аурулар кезінде биомедициналық, клиникалық, эпидемиологиялық және әлеуметтік-мінез-құлық ғылымдары саласында пациентке орталықтандырылған күтімді қамтамасыз етеді.	1)биомедициналық, клиникалық, эпидемиологиялық және әлеуметтік-мінез-құлық ғылымдары салаларында пациентке бағытталған көмек көрсете алмайды.	1)биомедициналық, клиникалық, эпидемиологиялық және әлеуметтік-мінез-құлық ғылымдарында пациентке бағытталған көмек көрсетуде қиналады.	1)биомедициналық, клиникалық, эпидемиологиялық және әлеуметтік-мінез-құлық ғылымдары салаларында пациентке бағытталған көмек көрсетеді.	1) Биомедициналық, клиникалық, эпидемиологиялық және әлеуметтік-мінез-құлық ғылымдарында пациентке бағытталған көмекті дербес қамтамасыз етеді.



<b>ОН2</b>	Өз қызметін ҚР Денсаулық сақтау саласындағы заңнамасы шеңберінде жүзеге асырады, оңтайлы медициналық қызмет көрсетуді қамтамасыз ету үшін оларды практикалық қызметінде басшылыққа алады.	1) ҚР денсаулық сақтау саласындағы заңнамасы шеңберінде өз қызметін жүзеге асыра алмайды.	1) ҚР денсаулық сақтау саласындағы заңнамасы шеңберінде өз қызметін жүзеге асыруға қиналады.	1) ҚР денсаулық сақтау саласындағы заңнамасы шеңберінде өз қызметін жүзеге асырады.	1) ҚР денсаулық сақтау саласындағы заңнамасы шеңберінде өз қызметін дербес жүзеге асырады.
<b>ОН3</b>	Аурулардың жиі кездесетін және ерте түрлерін диагностикалауға, емдеуге, алдын алуға бағытталған тиімді іс-шараларды жүргізеді.	1) аурулардың жиі кездесетін және ерте түрлерін диагностикалауға, емдеуге және алдын алуға бағытталған тиімді шараларды жүргізе алмайды.	1) аурулардың жиі кездесетін және ерте түрлерін диагностикалауға, емдеуге және алдын алуға бағытталған тиімді шараларды жүзеге асыру қиынға соғады.	Аурулардың жиі кездесетін және ерте түрлерін диагностикалауға, емдеуге, алдын алуға бағытталған тиімді іс-шараларды жүргізеді.	1) аурулардың жиі кездесетін және ерте түрлерін диагностикалауға, емдеуге және алдын алуға бағытталған тиімді шараларды жүргізе алмайды.
<b>ОН4</b>	Медициналық тәжірибе мен зерттеуде ғылыми принциптерді, әдістер мен білімді қолданады. Үздіксіз өзін-өзі білім алуға және дамытуға қабілетті. Клиникалық тәжірибеге жаңа әдістерді енгізеді.	1) медициналық тәжірибе мен зерттеулердегі ғылыми принциптерді, әдістерді және білімді түсіндіре алмайды.	1) медициналық тәжірибе мен зерттеулердегі ғылыми принциптерді, әдістерді және білімді түсіндіруде қиналады.	1) медициналық практика мен зерттеулердегі ғылыми принциптерді, әдістерді және білімді түсіндіреді.	1) медициналық практика мен зерттеулердегі ғылыми принциптерді, әдістерді және білімді өз бетінше түсіндіреді.
<b>ОН5</b>	Шұғыл және өмірге қауіп төндіретін жағдайларда диагностика жүргізеді, білікті және шұғыл медициналық көмек көрсетеді.	1) шұғыл және өмірге қауіпті жағдайларда диагностика жүргізе алмайды, білікті және шұғыл медициналық	1) шұғыл және өмірге қауіпті жағдайларда диагностика және білікті және шұғыл медициналық көмек көрсетуге қиналады.	1) Төтенше және өмірге қауіпті жағдайларда диагностика жүргізеді және білікті және шұғыл медициналық көмек көрсетеді	1) өз бетінше диагностика жүргізеді, шұғыл және өмірге қауіпті жағдайларда білікті және шұғыл



		көмек көрсете алмайды.			медициналық көмек көрсетеді.
<b>ОН6</b>	Медициналық-әлеуметтік көмекті ұйымдастырады, халық арасында профилактикалық және сауықтыру іс-шараларын жүргізеді.	1) медициналық-әлеуметтік көмекті ұйымдастыра алмайды, халық арасында профилактикалық және сауықтыру іс-шараларын жүргізе алмайды.	1) медициналық-әлеуметтік көмекті ұйымдастыру, халық арасында профилактикалық және сауықтыру шараларын жүргізуге қиналады..	1) медициналық-әлеуметтік көмекті ұйымдастырады, халық арасында профилактикалық және сауықтыру іс-шараларын жүргізеді.	1) медициналық-әлеуметтік көмекті өз бетінше ұйымдастырады, халық арасында профилактикалық және сауықтыру іс-шараларын жүргізеді.
<b>10.2</b>		<b>Пәннің оқу нәтижелерін бағалау критерийлері</b>			
<b>Практикалық сабаққа арналған бақылау парағы</b>					
	<b>Бақылау формасы</b>	<b>Бағалау</b>	<b>Бағалау критерийлері</b>		
<b>1</b>	<b>Тақырыптық мәселелерді талқылау</b>	Өте жақсы: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Жауап беру барысында білім алушы ешбір қателік жібермеді, оқытылатын пәннің теорияларына, тұжырымдамаларына және бағыттарына бағдарланып, оларға сыни баға берді, сонымен қатар басқа пәндердің ғылыми жетістіктерін пайдаланды.		
		Жақсы: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Білім алушы жауап беру кезінде өрескел қателіктер жібермей, қателіктер мен принципсіз қателер жіберіп, оны өзі түзетіп, мұғалімнің көмегімен бағдарламалық материалды жүйелеуге қол жеткізді.		
		Қанағаттанарлық: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	Жауап беру кезінде білім алушы түбегейлі қателіктер жіберіп, тек мұғалім көрсеткен оқу әдебиетімен шектеліп, материалды жүйелеуде үлкен қиындықтарға тап болды.		
		Қанағаттанарлықсыз FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)	Білім алушы жауап беру кезінде өрескел қателіктер жіберді, сабақ тақырыбы бойынша негізгі әдебиеттерді оқымады, ғылыми терминологияны пайдаланбады.		
<b>2</b>	<b>ТДО кеңсесіндегі практикалық дағдылар.</b>	Өте жақсы: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Білім алушының тамаша практикалық дағдылары бар: ол практикалық дағдыларды орындау әдістемесін өте дәл біледі және пациентті күту дағдылары жеткілікті.		
		Жақсы: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Білім алушының жақсы практикалық дағдылары бар: ол практикалық дағдыларды орындау әдістемесін жеткілікті біледі және науқасқа күтім жасауда жеткілікті дағдыларға ие.		
		Қанағаттанарлық: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	Білім алушының қанағаттанарлық практикалық дағдылары бар: практикалық дағдыларды орындау әдістемесінің негізгі принциптерін біледі, науқасты күту дағдыларын орындайды.		
		Қанағаттанарлықсыз 3 FX (0,5; 25-49%)	Білім алушыда практикалық дағдылардың жеткілікті деңгейі жоқ (пациентті күту дағдыларын білмейді және қолдана алмайды).		

		F (0; 0-24 %)	
3	Тест тапсырмаларын орындау	Өте жақсы: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Білім алушы тест тапсырмаларын 90-100% дұрыс орындады.
		Жақсы: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Білім алушы тест тапсырмаларының 70-89% дұрыс орындады.
		Қанағаттанарлық: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	Білім алушы тест тапсырмаларының 50-69% дұрыс орындады
		Қанағаттанарлықсыз F (0; 0-24 %)	Білім алушы тест тапсырмаларының 50%-дан азын дұрыс орындады
4	Ситуациялық есептерді шешу	Өте жақсы: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Ол ситуациялық есептерді шешуге белсене қатысты, өзіндік ойлау қабілетін көрсетті, материалды терең меңгергендігін көрсетті, басқа пәндердің ғылыми жетістіктерін пікірталастарда пайдаланды.
		Жақсы: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Жұмысқа белсене қатысты, материалды меңгергендігін көрсетті, принципсіз дәлсіздіктер немесе қателер жіберді, оларды студенттің өзі түзетеді.
		Қанағаттанарлық: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	Топпен жұмыс істегенде ол енжар, дәлсіздіктер мен іргелі қателіктер жіберіп, материалды жүйелеуде үлкен қиындықтарға тап болды.
		Қанағаттанарлықсыз F (0; 0-24 %)	Топ жұмысына қатыспады, мұғалімнің сұрақтарына жауап берді, түбегейлі қателер мен дәлсіздіктерге жол берді, жауап беру кезінде ғылыми терминологияны қолданбады.
<b>БӨЖ үшін бақылау тізімі</b>			
	<b>Бақылау формасы</b>	<b>Бағалау</b>	<b>Бағалау критерийлері</b>
1	Презентацияны тексеру	Өте жақсы: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Білім алушы тақырып бойынша презентацияны уақытында, өз бетінше, нақты, кемінде 20 қысқа және мазмұнды слайдтармен, кемінде 5 әдеби дереккөзді пайдаланып және егжей-тегжейлі жоспары бар презентация дайындады, тақырыпқа сәйкес диаграммалар, кестелер мен сызбалар ұсынады, сонымен қатар сабақ барысында қорғау тақырыпты терең меңгергенін көрсетті және қойылған сұрақтарға нақты жауап берді.
		Жақсы: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%)	Білім алушы тақырып бойынша презентацияны уақытында, өз бетінше, мұқият, кемінде 20 қысқа және мазмұнды слайдтан тұратын, кемінде 5 әдеби дереккөзді пайдаланып және егжей-тегжейлі жоспары

		C+ (2,33; 70-74%)	бар презентация дайындады, тақырыпқа сәйкес диаграммалар, кестелер мен сызбалар ұсынады және жақсы көрсетті. қорғау кезінде тақырыпты білу тақырып, сұрақтарға жауап беру кезінде түбегейлі қателіктер жіберді.
		Қанағаттанарлық: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	Білім алушы тақырып бойынша презентацияны уақытында, өз бетінше, бірақ ұқыпсыз, кемінде 20 бос слайдтан тұратын, 5-тен аз әдеби дереккөзді пайдаланып және әзірленбеген жоспары бар презентацияны дайындады, тақырыпқа сәйкес диаграммалар, кестелер мен суреттердің жеткіліксіз санын ұсынды; және қорғау кезінде сұрақтарға сенімсіз жауап берді, түбегейлі қателіктер жіберді
		Қанағаттанарлықсыз 3 FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)	Білім алушы тақырып бойынша презентацияны уақытында дайындамаған, немесе оны уақытында дайындаған, бірақ өз бетімен емес, ұқыпсыз, мағынасыз 20 слайдтан кем, әдеби дереккөздерге сілтеме жасамай, жоспар болмаған жағдайда, сұрақтарға жауап беру кезінде өрескел қателер жіберген немесе сұрақтарға жауап бере алмады және тақырып бойынша презентация қорғаған жоқ.
2	Барлау картаны дайындау	Өте жақсы: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Барлау картасы мұқият жасалды, уақытында толтырылды, кем дегенде 5 әдеби дереккөзді пайдалана отырып, өз бетінше толтырылды. Тақырыпқа сәйкес диаграммалар, кестелер мен суреттер берілген. Қорғаған кезде материалды оқымайды, айтып береді. Барлық қойылған сұрақтарға сенімді және нақты жауап береді.
		Жақсы: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Барлау картасы мұқият және уақытында толтырылды, кем дегенде 4 әдеби дереккөзді пайдаланып өз бетінше толтырылды. Тақырыпқа сәйкес диаграммалар, кестелер мен суреттер берілген. Қорғаған кезде материалды оқымайды, айтып береді. Сұрақтарға жауап бергенде принципсіз қателіктер жібереді.
		Қанағаттанарлық: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	Барлау картасы мұқият және уақытында толтырылды, кем дегенде 3 әдеби дереккөзді пайдаланып өз бетінше толтырылды. Тақырыпқа сәйкес диаграммалар, кестелер мен суреттер берілген. Қорғаған кезде материалды оқымайды, айтып береді. Барлық қойылған сұрақтарға сенімді және нақты жауап береді. Қорғау кезінде мәтін оқылады. Сұрақтарға сенімсіз жауап береді және түбегейлі қателіктер жібереді.
		Қанағаттанарлықсыз 3 FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)	Барлау картасы мұқият жасалмаған және уақытында тапсырылмаған, 3-тен кем әдеби дереккөзді пайдаланып өз бетінше жазылмаған. Қорғау кезінде мәтін оқылады. Сұрақтарға жауап бергенде өрескел қателіктер жібереді, материалды түсінбейді.
3	Тест тапсырмаларын орындау	Өте жақсы: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Білім алушы тест тапсырмаларын 90-100% дұрыс орындады.

	Жақсы: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Білім алушы тест тапсырмаларының 70-89% дұрыс орындады.
	Қанағаттанарлық: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	Білім алушы тест тапсырмаларының 50-69% дұрыс орындады
	Қанағаттанарлықсыз FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)	Білім алушы тест тапсырмаларының 50%-дан азын дұрыс орындады

**Аралық бақылауының бағалау парағы**

Бақылау формасы	Бағалау	Бағалау критерийлері
<b>Жазбаша билет сауалнамасы (клиникалық тапсырмалар) және тестілеу</b>	Өте жақсы: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Жауап беру кезінде оқушы қате немесе дәлсіздіктер жібермеген жағдайда беріледі. Оқытылатын пән бойынша теорияларға, концепцияларға және тенденцияларға тоқталып, оларға сыни баға береді. Тест тапсырмаларын 90-100% орындайды.
	Жақсы: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Білім алушы жауап беру кезінде өрескел қателіктер жібермесе, принципсіз дәлсіздіктер немесе студенттің өзі түзететін іргелі қателер жіберсе және оқытушының көмегімен бағдарламалық материалды жүйелей алған жағдайда беріледі. Тест тапсырмаларын 70-89%-ға дейін орындайды.
	Қанағаттанарлық: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	Бұл білім алушы жауап беру кезінде қателіктер мен негізді емес қателер жіберсе, тек мұғалім көрсеткен оқу әдебиетімен шектелсе және материалды жүйелеуде үлкен қиындықтарға тап болса беріледі. Тест тапсырмаларын 50-69%-ға орындайды.
	Қанағаттанарлықсыз FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)	Бұл білім алушы жауап беру кезінде іргелі қателіктер жіберіп, сабақ тақырыбы бойынша негізгі әдебиеттерді оқымаған жағдайда беріледі; пәннің ғылыми терминологиясын қолдануды білмейді, өрескел стильдік және логикалық қателермен жауап береді. Тест тапсырмаларын 0-49% орындайды.

**Ғылыми мақалаларды бағалау критерийлері (бақылау парағы).**

	Бақылау формасы	Бағалау	Бағалау критерийлері
<b>1</b>	<b>Мақаланың құрылымы</b>	Өте жақсы: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Тізімдеу кезінде ғылыми мақаланың құрылым тәртібін сақтайды - Аты - Авторлар - Баспа үйі - Түйіндеме

			<p>- Жалпы бөлім (кіріспе, мақсат, материалдар мен әдістер, нәтижелер және талқылау)</p> <p>- Қорытынды</p> <p>- Әдебиеттер тізімі</p>
		<p>Жақсы: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>Ғылыми мақаланың құрылымдық құрамдас бөліктерін келтіреді, бірақ құрылым тәртібін бұзады</p>
		<p>Қанағаттанарлық: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)</p>	<p>Тізімдеу кезінде ғылыми мақаланың құрылымдық тәртібін сақтамайды, құрамдас бөліктерді өткізіп жібереді</p>
		<p>Қанағаттанарлықсыз FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)</p>	<p>Ғылыми мақаланың құрылымдық бөліктерін атамайды</p>
2	<p><b>Ғылыми мақаланың мазмұнын талдау</b></p>	<p>Өте жақсы: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)</p>	<p>1) Проблеманың өзектілігін өз бетінше негіздейді және дәлелдейді</p> <p>2) Жұмыстың мақсатын, жұмыста қолданылатын материалдар мен әдістерді түсіндіреді</p> <p>3) Ғылыми мақаланың мағыналық мазмұнын еркін жеткізеді</p> <p>4) Қорытындыларды дәлелдейді және дәлелдейді</p> <p>5) Әдебиетті пайдалану дағдысы бар және осы мақаладағы таңдалған әдебиеттер тізімін негіздейді</p>
		<p>Жақсы: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>1) Мәселенің өзектілігін қабылдайды</p> <p>2) Жұмыстың мақсатын, жұмыста қолданылатын материалдар мен әдістерді түсіндіреді</p> <p>3) Ғылыми мақаланың мазмұнын белгілейді</p> <p>4) Қорытындыларды негіздейді</p> <p>5) Осы мақаладағы таңдалған әдебиеттер тізімін негіздейді</p>
		<p>Қанағаттанарлық: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)</p>	<p>1) Мәселенің өзектілігін түсінеді</p> <p>2) Жұмыстың мақсатын, жұмыста қолданылған материалдар мен әдістерді атап өтеді</p> <p>3) Ғылыми мақаланың мазмұнын түсінеді</p> <p>4) Осы мақаладағы қорытындылар мен пайдаланылған әдебиеттер тізімі</p>
		<p>Қанағаттанарлықсыз FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)</p>	<p>Мәселенің өзектілігін түсінбейді, мақаланың мазмұнын талқылай алмайды</p>
3	<p><b>Қосымша сұрақтарға жауап беру (пәнге арналған)</b></p>	<p>Өте жақсы: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Жауап алу үшін тақырып бойынша алған білімдерін практикалық сабақта қолданады</p> <p>Пневмонияның анықтамасы</p> <p>Пневмонияның жіктелуі</p>

	<p><b>мақала тақырыбы бойынша)</b></p>		<p>Лобарлы пневмонияның, бронхопневмонияның, ошақты пневмонияның патологиялық анатомиясы Этиологиялық факторға байланысты пневмонияның морфологиясының ерекшеліктері Пневмонияның асқынуы Пневмониядан болатын өлім себептері</p>
		<p>Жақсы: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>Жауап беру үшін тақырып бойынша практикалық сабақта алған білімдерін қолданады Пневмонияның анықтамасы Пневмонияның жіктелуі Лобарлы пневмонияның, бронхопневмонияның, ошақты пневмонияның патологиялық анатомиясы Этиологиялық факторға байланысты пневмонияның морфологиясының ерекшеліктері Пневмонияның асқынуы Пневмониядан болатын өлім себептері</p>
		<p>Қанағаттанарлық: С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)</p>	<p>Қосымша сұрақтарға толық емес жауап береді Пневмонияның анықтамасы Пневмонияның жіктелуі Лобарлы пневмонияның, бронхопневмонияның, ошақты пневмонияның патологиялық анатомиясы Этиологиялық факторға байланысты пневмонияның морфологиясының ерекшеліктері Пневмонияның асқынуы Пневмониядан болатын өлім себептері</p>
		<p>Қанағаттанарлықсыз FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)</p>	<p>Тақырып бойынша қосымша сұрақтарға жауап бермейді</p>
<b>Жобалау жұмыстарын бағалау критерийлері</b>			
<p><b>1</b></p>	<p><b>Мақсат қою және жобаны жоспарлау</b></p>	<p>Өте жақсы: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Мақсат тұжырымдалып, нақты негізделіп, оған жетудің егжей-тегжейлі жоспары шығарылады.</p>
		<p>Жақсы: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>Мақсат тұжырымдалады, негізделеді және оған жетудің схемалық жоспары шығарылады.</p>
		<p>Қанағаттанарлық: С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)</p>	<p>Мақсат тұжырымдалған, бірақ оған жетудің жоспары жоқ</p>
		<p>Қанағаттанарлықсыз FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)</p>	<p>Мақсат тұжырымдалмаған</p>
<p><b>2</b></p>		<p>Өте жақсы: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Жоба мәселесі нақты тұжырымдалған, негізделген және терең сипатта.</p>

	<b>Жоба мәселесінің мәлімдемесі және негіздемесі</b>	Жақсы: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)	Жоба мәселесі нақты тұжырымдалған және негізделген
		Қанағаттанарлық: С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	Жоба мәселесінің тұжырымы тереңдетілмеген.
		Қанағаттанарлықсыз FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)	Жоба мәселесі тұжырымдалмаған
<b>3</b>	<b>Қолданылатын ақпарат көздерінің әртүрлілігі</b>	Өте жақсы: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Жұмыста әртүрлі көздерден алынған жеткілікті толық ақпарат бар.
		Жақсы: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)	Жұмыста ұқсас дереккөздердің шектеулі санынан алынған тиісті ақпарат аз
		Қанағаттанарлық: С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	Ұсынылған мәліметтердің көпшілігі жұмыс тақырыбына сәйкес келмейді.
		Қанағаттанарлықсыз FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)	Жобаның тақырыбы мен мақсатына сәйкес келмейтін ақпарат пайдаланылды
<b>4</b>	<b>Жоба тақырыбын ашу тереңдігі</b>	Өте жақсы: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Жобаның тақырыбы толық қамтылған, автор зерттелетін жұмыс бағдарламасының шеңберінен шығатын терең білімін көрсетті.
		Жақсы: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)	Жобаның тақырыбы ашылды, автор зерттелетін пән бойынша жұмыс бағдарламасы аясында тақырып бойынша білімін көрсетті.
		Қанағаттанарлық: С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	Жобаның тақырыбы үзінділермен ашылады
		Қанағаттанарлықсыз FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)	Жобаның тақырыбы ашылған жоқ
<b>5</b>	<b>Жұмыс барысын және алынған</b>	Өте жақсы: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Алынған жұмыс нәтижелеріне жан-жақты талдау жасалып, қажетті



	<b>нәтижелерді талдау, қорытынды жасау</b>		қорытындылар жасалып, жұмыс перспективалары белгіленеді.
		Жақсы: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)	Жобада көрсетілген мақсаттарға қол жеткізу бойынша жұмыстың егжей-тегжейлі нәтижесі көрсетілген.
		Қанағаттанарлық: С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	Талдау жұмыстың барысы мен тәртібінің қысқаша сипаттамасымен ауыстырылады
		Қанағаттанарлықсыз FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)	Жұмыстың барысы мен нәтижесін талдауға негіз жасалған жоқ
<b>6</b>	<b>Мақсатқа жету және жоба мазмұнына сәйкестік</b>	Өте жақсы: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Жұмыстың әдістері жеткілікті және орынды және тиімді пайдаланылған, жобаның мақсаттарына қол жеткізілген
		Жақсы: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)	Қолданылған әдістер жобаның тақырыбы мен мақсатына сәйкес келеді, бірақ жеткіліксіз
		Қанағаттанарлық: С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	Қолданылған жұмыс әдістерінің едәуір бөлігі жобаның тақырыбы мен мақсатына сәйкес келмейді
		Қанағаттанарлықсыз FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)	Жобада көрсетілген мақсаттар орындалмады
<b>7</b>	<b>Жеке қатысу, жұмысқа шығармашылық көзқарас</b>	Өте жақсы: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Жұмыс шығармашылық көзқараспен, толық қатысумен және жоба идеясына автордың өзіндік көзқарасымен ерекшеленеді.
		Жақсы: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)	Жұмыс тәуелсіз, толық қатысу жеткіліксіз, жоба тақырыбына жеке көзқарасын көрсетуге тырысады, шығармашылық элементтері қолданылады.
		Қанағаттанарлық: С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	Автор жоба тақырыбына аз араласты, бірақ жұмыста дербестік танытпады, шығармашылық көзқарас мүмкіндіктерін пайдаланбады.




		Қанағаттанарлықсыз FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)	Шығарма автордың формальды қатынасын көрсететін шаблондар пайдаланылған.
<b>8</b>	<b>Жазу талаптарын сақтау</b>	Өте жақсы: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Жұмыс толық көрсетеді: тақырыптың өзектілігі, жаңалығы мен практикалық маңыздылығы, қорытындылары, ұсыныстары, мәселенің шешілу дәрежесі мен жұмыстың аяқталуы, оның тұжырымдалуының дұрыстығы, автордың ғылыми әдебиеттермен таныс болуы, тақырыптың тереңдігі. талқылау, презентацияның сауаттылығы және жұмыс кестеге сәйкес уақытында жеткізілді
		Жақсы: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)	Шығармада қателер мен қате өрнектер бар.
		Қанағаттанарлық: С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	Жұмыстың жазбаша бөлігінде барлық бөлімдер ішінара ашылған, түбегейлі қателер
		Қанағаттанарлықсыз FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)	Жобаның жазбаша бөлігі талапқа сай емес, жұмыстың барлық бөлімдері ашылмаған және жұмыс уақытында ұсынылмаған.
<b>9</b>	<b>Презентация сапасы</b>	Өте жақсы: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Дизайн стилі, ақпаратты беру, мазмұн, мәтін бойынша презентация презентация дизайнына қойылатын жалпы талаптарға сәйкес келеді. Автор сұрақтарға сенімді және нақты жауап береді
		Жақсы: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)	Презентацияда қателер, дұрыс емес өрнектер, кейбір негізгі емес қателер және сұрақтарға жауап берудегі дәлсіздіктер бар.
		Қанағаттанарлық: С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	Презентацияда кішігірім негізгі қателер мен дәлсіздіктер бар; сұрақтарға жауап беру кезіндегі ішінара іргелі қателер кездеседі.
		Қанағаттанарлықсыз FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)	Презентацияда және сұрақтарға жауап беруде көптеген негізгі қателер бар.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA          АКАДЕМИАСЫ</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
«Терапия және кардиология» кафедрасы		044-51/11
Силлабус «Ішкі аурулар негіздері - 1»		26 бет 28

<b>10</b>	<b>Соңғы өнімнің сапасы</b>	Өте жақсы: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Өнім сапа талаптарына толығымен сәйкес келеді (эстетикалық тартымды, пайдалану оңай, көрсетілген мақсаттарға сәйкес келеді)
		Жақсы: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)	Өнім сапа талаптарына толық сәйкес келмейді
		Қанағаттанарлық: С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%) D- (1,0; 50-54%)	Дизайн өнімі сапа талаптарына сәйкес келмейді (эстетика, пайдаланудың қарапайымдылығы, белгіленген мақсаттарға сәйкестігі)
		Қанағаттанарлықсыз FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)	Жоба өнімі жоқ
<b>Білімді бағалаудың көп баллдық жүйесі</b>			

Әріптік жүйе бойынша бағалау	Баллдардың сандық баламасы	Пайыздық мазмұны	Дәстүрлі жүйе бойынша бағалау
А	4,0	95-100	Өте жақсы
А -	3,67	90-94	
В +	3,33	85-89	Жақсы
В	3,0	80-84	
В -	2,67	75-79	
С +	2,33	70-74	
С	2,0	65-69	Қанағаттанарлық
С -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	
FX	0,5	25-49	Қанағаттанарлықсыз
F	0	0-24	

<b>11.</b>	<b>Оқу ресурстары</b>
Электрондық кітаптар	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Внутренние болезни - В.С. Моисеев, А.И. Мартынов, Н.А. Мухин. Том 1. <a href="https://t.me/medknigi_arhiv/149">https://t.me/medknigi_arhiv/149</a></li> <li>2. Клиническая нефрология. Скворцов В., Тумаренко А. 2017 г. <a href="https://kingmed.info/knigi/Yrologia_i_nefrologia/book_4549/Klinicheskaya_nefrologiya-Skvortsov_VV_Tumarenko_AV-2017-pdf">https://kingmed.info/knigi/Yrologia_i_nefrologia/book_4549/Klinicheskaya_nefrologiya-Skvortsov_VV_Tumarenko_AV-2017-pdf</a></li> <li>3. Нефрология. Усанова А.А., 2019 г. <a href="https://t.me/medknigi_arhiv/512">https://t.me/medknigi_arhiv/512</a></li> <li>4. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система. Ройтберг. А.В. Струтынский. 2019г. <a href="https://t.me/medknigi_arhiv/514">https://t.me/medknigi_arhiv/514</a></li> <li>5. Внутренние болезни. Болезни органов дыхания. Трухан Д.И., Викторова И.А., 2013 г. <a href="https://t.me/medknigi_arhiv/426">https://t.me/medknigi_arhiv/426</a></li> <li>6. Руководство по лечению болезней внутренних органов. 5 том.А.Н. О कोरोков. 2018 г. <a href="https://t.me/medknigi_arhiv/295">https://t.me/medknigi_arhiv/295</a></li> </ol>

ONTUSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Терапия және кардиология» кафедрасы		044-51/11
Силлабус «Ішкі аурулар негіздері - 1»		27 бет 28

Электрондық ресурстар, оның ішінде, бірақ олармен шектелмей: дерек қорлар, анимациялар, симуляторлар, кәсіби блогтар, веб-сайттар, басқа да электрондық анықтамалық материалдар (мысалы, бейне, аудио, дайджестер)	1. Стрюк Р.И. Внутренние болезни [Электронный ресурс]: 1 часть: учебник / Р.И. Стрюк, И.В. Маев – Алматы: издательство «Эверо», 2020. – 296 с Эпиграф. 2. Стрюк Р.И. Внутренние болезни [Электронный ресурс]: 2 часть: учебник / Р.И. Стрюк, И.В. Маев – Алматы: издательство «Эверо», 2020. – 284 с Эпиграф. 3. Клинические рекомендации 2020г. Артериальная гипертензия у взрослых. <a href="https://youtu.be/3pjNOCw2PwM">https://youtu.be/3pjNOCw2PwM</a> 4. Хроническая болезнь почки. Острое почечное повреждение. Татьяна Адашева. <a href="https://youtu.be/gfAYX1BGpWU">https://youtu.be/gfAYX1BGpWU</a>
Зертханалық / физикалық ресурстар	<a href="http://lib.ukma.kz">http://lib.ukma.kz</a>
Арнайы бағдарламалар	<a href="http://10.10.202.52">http://10.10.202.52</a> <a href="http://89.218.155.74">http://89.218.155.74</a>
Журналдар (электрондық журналдар)	Республикалық ЖОО аралық электрондық кітапхана <a href="http://rmebrk.kz/">http://rmebrk.kz/</a>
Электрондық ресурстар	ОҚМА Репозиторийі <a href="http://lib.ukma.kz/repository/">http://lib.ukma.kz/repository/</a> Республикалық Университет аралық электрондық кітапхана <a href="http://rmebrk.kz/">http://rmebrk.kz/</a> «Акнурпресс» цифрлық кітапхана <a href="https://aknurpress.kz/login">https://aknurpress.kz/login</a> «Заң» нормативті-құқықтық актілер базасы <a href="https://zan.kz/ru">https://zan.kz/ru</a> «Медицина Параграфы» ақпараттық базасы <a href="https://online.zakon.kz/Medicine/">https://online.zakon.kz/Medicine/</a>
Әдебиет	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>

<b>12.</b>	<b>Пән саясаты</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Сабақты дәлелсіз себептермен жіберуге болмайды.</li> <li>– Жіберілген сабақтарды дәлелді себептермен уақытында өтеу</li> <li>– Сабаққа, БОӨЖ және дәрістерге қатысу.</li> <li>– Білім алушының тиісті түрі болуы тиіс (халат, қалпақ, ауыстыратын аяқ киім және т.б.).</li> <li>– Білім алушының медициналық санитарлық кітапшасының болуы</li> <li>– БӨЖ бойынша тапсырмаларды уақытында орындау</li> <li>– Білім алушы оқытушылар мен курстастарына құрметпен қарау керек. Білім алушылардың кафедра мүлкіне ұқыпты қарау.</li> </ul> <p><b>Оқу талаптары, айыппұл шаралары.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– бір дәрістік сабақты себепсіз босатқан кезде айыппұл балы 1,0 баллды құрайды; аралық бақылауға дәлелсіз себептермен келмеген білім алушы пән бойынша емтихан тапсыруға жіберілмейді. Дәлелді себептермен межелік бақылауға келмеген. Білім алушы сабаққа кіріскеннен кейін бірден деканның атына өтініш береді, Ақтау құжаттарын (науқастануы, отбасы жағдайы немесе басқа да объективті себептер бойынша) ұсынады, 12.4-тармақта көрсетілген мерзім ішінде жарамды жұмыс істеу парағын алады. Аралық бақылау қорытындысы деканатқа бақылау аптасының соңына дейін баяннат түрінде беріледі.</li> <li>– бір сабақты өткізу кезінде БОӨЖ-айыппұл балл 2,0;</li> <li>– Бір бақылау түрі бойынша (ағымдық бақылау, № 1 және/немесе №2) өту балын (50%) жинамаған. Білім алушы пән бойынша емтиханға жіберілмейді.</li> </ul>	

<b>13.</b>	<b>Академияның моральдық және этикалық құндылықтарына негізделген академиялық саясат</b>
<a href="http://www.ukma.kz">www.ukma.kz</a> , → Академиялық саясат. 4-т. білім алушының ар-намыс кодексі	
Пән бойынша баға қою саясаты Аралық бақылау бір академиялық кезең ішінде кемінде екі рет теоретикалық оқытудың 8/ 12 күндері өткізіледі, аралық бақылаудың қорытындысын электронды журналға қою арқылы дәрістерді жібергені үшін айыппұл баллдарын есепке ала отырып жүргізіледі (айыппұл баллдары түріндегі дәрістерді жіберу аралық бақылау бағасынан алынады).	



«Терапия және кардиология» кафедрасы

Силлабус «Ішкі аурулар негіздері - 1»

044-51/11

28 бет 28

- Аралық бақылау қорытындысы деканатқа бақылау аптасының соңына дейін баянат түрінде беріледі.
- Емтихан бағасы ағымдық және аралық бақылау қорытындысы бойынша қойылады - жіберу рейтингісінің бағасы (ЖРБ) (60%) және қорытынды бақылау – емтихан бағасы (40%)
- БӨЖ жіберу рейтингісінің бағасы) практикалық сабақтар, БӨЖ және аралық бақылау үшін балдардың орташа мәні ретінде анықталады.
- 1 (15%) және одан жоғары ЖРБ ең төменгі балын жинаған білім алушы емтихан тапсыруға жіберіледі.
- Пән бойынша қорытынды баға ағымдағы үлгерім (ЖРД) және емтихан бағасы құрайды. Баллдық-рейтингтік әріптік жүйе бойынша қорытынды баға көрсетіледі:
- қорытынды бағаның пайыздық мазмұны-
- сандық эквивалент балл-
- баллдардың әріптік эквиваленті-
- дәстүрлі жүйе бойынша баға

Бекіту және қайта қарау				
14.	Кафедрада бекітілген күні	Хаттама №	Кафедра меңгерушісі ТАЖ	Қолы
	26.05.2023ж	№10	м.ғ.к., доцент Асанова Г.К.	
	ББК мақұлданған күні	Хаттама №	ББК төрайымы ТАЖ	
	05.06.2023ж	№11	м.ғ.д., профессор м.а. Садыкова А.Ш.	