

**Силлабус**  
**Кафедра «Педиатрия-2»**  
**Рабочая учебная программа дисциплины «Неонатальная неврология»**  
**Образовательная программа 7R01131 «Неонатология»**

1. Общие сведения о дисциплине:			
1.1	Код дисциплины: R-NN	1.6	Учебный год: 2023-2024
1.2	Название дисциплины: «Неонатальная неврология».	1.7	Курс: 2 (второй)
1.3	Пререквизиты: Циклы профилирующих дисциплин на 1-м году обучения резидентуры: «Неонатология в стационаре».	1.8	Семестр: -
1.4	Постреквизиты: -	1.9	Количество кредитов (ECTS): 7 кредитов/210 часов
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: ОК
2. Содержание дисциплины (минимум 50 слов):			
Критерии оценки неврологического статуса новорожденных. Нормальное развитие основных неврологических функций. Диагностика заболеваний. Ранняя диагностика патологий развития. Особенности развития нервной системы доношенного и недоношенного новорожденного. Генетическая предрасположенность и наследственные заболевания. Патологические состояния перинатального периода. Оказание неотложной помощи новорожденным. Наблюдение и реабилитация новорожденных.			
3. Форма суммативной оценки:			
3.1	Тестирование +	3.5	Кейс стади +
3.2	Письменный	3.6	Дискуссия
3.3	Устный +	3.7	Конференция +
3.4	Прием практических навыков у постели больного +	3.8	CBL +
4. Цели дисциплины:			
Целью освоения дисциплины «Неонатальная неврология» является формирование у резидентов знаний по вопросам детской неврологии; изучение теоретических основ неврологических нарушений у детей раннего возраста; развития умений клинического и инструментального обследования пациентов, с целью совершенствования навыков ведения и лечения пациентов с неврологическими заболеваниями в неонатальном возрасте, совершенствования умения по формированию протоколов ведения данных пациентов, оформлению и ведению медицинской документации.			
5. Конечные результаты обучения (РО дисциплины):			
PO1.	Способен проводить осмотр новорожденного ребенка, сформулировать клинический диагноз в соответствии с современными		

	клиническими протоколами, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики на всех уровнях оказания медицинской помощи, профилактика осложнений и ятрогении.				
PO2.	Способен находить оптимальные решения эффективно взаимодействовать с родителями нуждающегося в обследовании и лечении новорожденного ребенка или его законными представителями, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов.				
PO3.	Способен критически анализировать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи новорожденным, недоношенным детям, также организовывать выхаживание маловесных и недоношенных новорожденных в зависимости от массы тела и гестационного возраста.				
PO4.	Способен аргументированно представлять свою позицию в адекватных исследовательских вопросах, критически анализировать профессиональную литературу, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, готовы участвовать в работе исследовательской команды.				
5.1	<b>PO дисциплины</b>	<b>Результаты обучения ОП, с которыми связаны PO дисциплины:</b>			
	PO 1,2.	PO1. Способен сформулировать клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики на всех этапах оказания неонатальной помощи.			
	PO 2,3.	PO2. Способен эффективно взаимодействовать с родственниками новорожденного, со специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для новорожденного результатов.			
	PO 3,4.	PO5. Способен формулировать адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературу по неонатологии, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвовать в работе исследовательской команды.			
<b>6.</b>	<b>Подробная информация о дисциплине:</b>				
6.1	<b>Место проведения (здание, аудитория):</b> Занятия по циклу «Неонатальная неврология» проводятся в аудиториях кафедры, которые оснащены системами компьютерных средств. Место нахождения кафедры: г. Шымкент, ГККП «Областная детская клиническая больница». Микрорайон Нурсат, ул. Аргынбекова, 125, Телефон 8-7252(408222), внутренний 2501, кафедра Педиатрии-2, эл.адрес: <a href="mailto:pediatrics-2@mail.ru">pediatrics-2@mail.ru</a> . В случае возникновения вопросов по обучению и/или технической поддержке обращаться по телефонам и/или сообщать по электронной почте, указанных на сайте АО «ЮКМА» в разделе CALL-Center, Helpdesk на главной странице сайта.				
6.2	<b>Количество часов</b>	<b>Лекции</b>	<b>Практ. зан.</b>	<b>Лаб. зан.</b>	<b>СРОП</b>
		-	42	-	136
<b>7.</b>	<b>Сведения о преподавателях:</b>				
<b>№</b>	<b>Ф.И.О</b>	<b>Степени и должность</b>	<b>Электронный адрес</b>	<b>Научные интересы и др.</b>	<b>Достижения</b>

**Кафедра «Педиатрия-2»**

**Рабочая учебная программа дисциплины «Неонатальная неврология» (Силлабус).**

044-68/16

Стр. 3 из 36

1	Жумабеков Ж.К.	и.о.доцента	jjk1960@mail.ru	Научное направление: Педиатрия, Неонатология	Автор учебника: «Бала аурулары пропедевтикасы». Автор 80 научных статей.
2	Карсыбаева К.Р.	ассистент	ulbalark@mail.ru	Научное направление: Педиатрия, Неонатология	Автор учебника: «Бала аурулары пропедевтикасы». Автор более 60 научных статей, имеет 1 патент.

**Сведения о клинических кураторах:**

1	Орынбетова З.М.	ассистент	orynbetova.zamira@mail.ru	Научное направление: Неонатология	Автор научных публикации - 7
2	Ашикбаева Б.М.	ассистент	ashikbayeva.b@mail.ru	Научное направление: Неонатология	Автор научных публикации - 4
3	Корганбаева Н.Х.	ассистент	korganbayeva.n@mail.ru	Научное направление: Неонатология	Автор научных публикации - 6
4	Кансейтова Г.М.	ассистент	Kanseitova_G@mail.ru	Научное направление: Неонатология	Автор научных публикации - 4

**8.**

**Тематический план:**

Неделя / день	Название темы	Краткое содержание	РО дисциплины	Кол-во часов	Формы/методы/ технологии обучения	Формы/ методы оценивания
1	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Предмет и история неонатальной неврологии.	Предмет и история неонатальной неврологии. Принципы строения и функционирования нервной системы. Эволюция симптомов в детском возрасте. Учение об анализаторах. Чувствительный анализатор, симптомы его поражения на различных уровнях.	РО 1,2	2	Оценочное интервью/устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Развитие нервной системы у новорожденных и детей раннего возраста.	Развитие нервной системы у новорожденных и детей раннего возраста. Методика исследования. Анатомо-физиологические данные и	РО 2,3	6,5/1,5	Подготовка презентации. Формирование портфолио.	Чек листы: Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме.

**Кафедра «Педиатрия-2»**

**Рабочая учебная программа дисциплины «Неонатальная неврология» (Силлабус).**

044-68/16

Стр. 4 из 36

		общая морфология центральной и периферической нервной системы у новорожденных. Основные этапы развития нервной системы, филогенез и онтогенез.				Оценка портфолио.
2	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Методы исследования нервной системы у детей.	Методы исследования нервной системы у детей. Неврологический осмотр новорожденного и грудного ребенка. Дополнительные методы исследования в детской неврологической клинике, исследование спинномозговой жидкости.	РО 3,4	2	Мини лекция, клинический разбор тематического больного.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Развитие двигательных функций. Рефлексы новорожденных.	Развитие двигательных функций. Рефлексы новорожденных. Развитие двигательных навыков на первом году жизни. Формирование патологической постральной активности и нарушение движений при раннем органическом поражении мозга. Функциональная морфология нервной системы.	РО 1,2	6,5/1,5	Курация больных. Кейс аналитика. Презентация, формирование портфолио.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». Презентация темы. Оценка портфолио.
3	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Основные анатомо-топографические отделы нервной системы.	Основные анатомо-топографические отделы нервной системы: полушария мозга, подкорковые узлы, ствол мозга, мозжечок, спинной мозг, спинальные корешки, сплетения, периферические нервы. Биохимические и биофизические механизмы их функционирования. Вегетативно-висцеральная иннервация, сегментарный и надсегментарные отделы, основные медиаторные системы, их функционирование.	РО 2,3	2	Анализ конкретной ситуации/конкретных ситуаций.	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	<b>СРОП. Тема и задание</b>	Ретикулярная формация ствола мозга.	РО 3,4	6,5/1,5	DOPS - оценка	Чек листы: «Критерии

**Кафедра «Педиатрия-2»**

044-68/16

**Рабочая учебная программа дисциплины «Неонатальная неврология» (Силлабус).**

Стр. 5 из 36

	<b>СРО:</b> Ретикулярная формация ствола мозга.	Лимбическая система. Кора головного мозга. Роль коры в регуляции всех функций организма. Понятие о функциональных системах.			освоения практических процедур. SA - самооценка (Self Assessment).	оценки практических навыков». «Оценка 360 <sup>0</sup> ».
4	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Ликроводинамические пробы. Визуальные методы исследования нервной системы детей.	Ликроводинамические пробы. Визуальные методы исследования нервной системы детей. Электрофизиологические методы исследования. Нейроофтальмологическое исследование. Медико-генетические методы исследования. Цитогенетические и биохимические методы исследования.	PO 1,2	2	Case-study (метод конкретных ситуаций).	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Произвольные движения и их расстройства. Симптомы поражения спинного мозга на различных уровнях.	Произвольные движения и их расстройства. Симптомы поражения спинного мозга на различных уровнях. Центральный и периферический паралич. Методика исследования неврологического статуса у новорожденных и детей раннего возраста.	PO 2,3	6,5/1,5	PS - Обследование больного. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков: профессиональные навыки. Презентация темы. Оценка портфолио.
5	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Важнейшие неврологические симптомокомплексы и основы топической диагностики.	Важнейшие неврологические симптомокомплексы и основы топической диагностики. Синдромы поражения коры больших полушарий. Синдромы поражения подкорковой области. Синдромы поражения мозжечка. Синдромы поражения ствола мозга.	PO 3,4	2	Клиническое ситуационное обучение, тематические пациенты.	Чек листы: решение ситуационных задач, клинический разбор тематического больного тематических больных.
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Рефлекторная деятельность, спинальные автоматизмы.	Рефлекторная деятельность, спинальные автоматизмы. Уровни замыкания рефлексов в спинном мозге и стволе мозга. Поверхностные и глубокие рефлексы, основные патологические рефлексы,	PO 1,2	6,5/1,5	РА - оценка партнера. Подготовка презентаций, формирование	Чек листы: «Оценка 360 <sup>0</sup> ». Презентация темы. Оценка портфолио.

**Кафедра «Педиатрия-2»**

**Рабочая учебная программа дисциплины «Неонатальная неврология» (Силлабус).**

044-68/16

Стр. 6 из 36

		защитные спинальные рефлексы. Регуляция мышечного тонуса, гамма-система. Надсегментарные уровни регуляции мышечного тонуса. Исследование мышечного тонуса. Регуляция произвольных движений, корково-мышечный путь. Биохимический субстрат иннервации.			портфолио.	
6	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Псевдобульбарный паралич. Нарушения сознания.	Псевдобульбарный паралич. Нарушения сознания. Синдромы поражения спинного мозга. Синдром интрамедуллярного поражения. Синдромы поражения периферической нервной системы. Диагностика. Тактика ведения.	PO 2,3	2	Мини лекция, демонстрация больного.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков».
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Понятие о параличах и парезах. Симптомы периферического паралича.	Понятие о параличах и парезах. Симптомы периферического паралича. Патологические механизмы нарушения мышечного тонуса, атрофии мышц. Реакция перерождения мышц, методы её диагностики: классическая электро-диагностика, электронейромиография.	PO 3,4	6,5/1,5	PS - обследование больного. Защита клинического случая.	Чек листы: «Оценка 360 <sup>0</sup> ». Оценка наставника. «Критерии оценки практических навыков».
7	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Перинатальная неврология. Особенности неврологического обследования детей раннего возраста.	Перинатальная неврология. Особенности неврологического обследования детей раннего возраста. Патологические позы. Исследование черепно-мозговых нервов.	PO 1,2	2	Оценочное интервью/устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Методика	Методика исследования двигательной системы. Особенности исследования	PO 2,3	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения	Чек листы: Оценка овладения

**Кафедра «Педиатрия-2»**

**Рабочая учебная программа дисциплины «Неонатальная неврология» (Силлабус).**

044-68/16

Стр. 7 из 36

	исследования двигательной системы.	двигательной сферы у новорожденных и детей раннего возраста. Методика обследования неврологического статуса ребёнка с учётом разных возрастных групп.			практических процедур. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	обучающимся практическими навыками. Презентация темы. Оценка портфолио.
8	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Исследование двигательной сферы. Защитный рефлекс новорожденного.	Исследование двигательной сферы. Защитный рефлекс новорожденного. Симптом церебральной патологии. Угнетение сухожильных рефлексов. Оценка уровня психического развития. Классификация перинатальных поражений нервной системы у новорожденных.	РО 3,4	2	Метод CBL.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков.
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Инсульты у детей при болезнях крови, церебральных васкулитах и аневризмах.	Инсульты у детей при болезнях крови, церебральных васкулитах и аневризмах.	РО 1,2	6,5/1,5	Участие в обходах и консультациях. Участие во внеурочных консультациях.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков: Профессиональные навыки. Критерии оценки самостоятельной работы обучающегося (СРО).
9	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Гипоксические поражения ЦНС. Травматические повреждения нервной системы.	Гипоксические поражения ЦНС. Травматические повреждения нервной системы. Дисметаболические и токсико-метаболические нарушения функций ЦНС. Поражение ЦНС при инфекционных заболеваниях перинатального периода. Основы топической диагностики.	РО 2,3	2	Индивидуальная работа. Ситуационные задачи, тестирование.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Малая хорья.	Малая хорья. Этиология, клиническая картина, диагностика, лечение.	РО 3,4	6,5/1,5	PS - Обследование	Чек листы: Оценка 360 <sup>0</sup> (наставника,

**Кафедра «Педиатрия-2»**

**Рабочая учебная программа дисциплины «Неонатальная неврология» (Силлабус).**

044-68/16

Стр. 8 из 36

		Кровоснабжение спинного мозга. Нарушение спинального кровоснабжения.			больного. Анализ научных статей и подготовка презентаций, формирование портфолио.	заведующего отделением, обучающегося, дежурного врача). Презентация темы. Оценка портфолио.
10	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Родовая травма. Параличи акушерские.	Родовая травма. Параличи акушерские. Врожденное поражение лицевого нерва. Гемолитическая болезнь новорожденных. Детские церебральные параличи. Классификация. Диагностика. Принципы лечения. Реабилитация детей с поражениями нервной системы.	РО 1,2	2	Оценочное интервью/устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Анатомия периферической нервной системы (сплетения, нервы).	Анатомия периферической нервной системы (сплетения, нервы). Этиология и патогенетические механизмы поражения периферических нервов и корешков спинного мозга. Современные представления об аксональном транспорте, аксональные и демиелинизирующие механизмы поражений периферических нервов. Механизм формирования туннельных синдромов, консервативная терапия, показания к хирургическому лечению.	РО 2,3	6,5/1,5	Подготовка презентации. Формирование портфолио.	Чек листы: Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме. Оценка портфолио.
	<b>Рубежный контроль №1</b>	<b>Контроль включает содержание темы практических занятий и СРО 1-10 дни.</b>	<b>РО 1,2,3,4</b>			<b>Мини клинический экзамен для оценки практических навыков у постели больного.</b>



**Кафедра «Педиатрия-2»**

**Рабочая учебная программа дисциплины «Неонатальная неврология» (Силлабус).**

044-68/16

Стр. 9 из 36

11	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Гидроцефалия.	Гидроцефалия. Этиологические факторы. Врожденная гидроцефалия. Приобретенная гидроцефалия. Сообщающаяся гидроцефалия. Окклюзионная гидроцефалия. Проявления заболевания. Диагноз. Лечение. Стандарты качества обследования и лечения при гидроцефалии. Реабилитация детей с гидроцефалией.	PO 1,2	2	Оценочное интервью/устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРОП. Тема и задание</b> <b>СРО:</b> Невралгия тройничного нерва.	Невралгия тройничного нерва. Механизм формирования курковых зон. Принципы диагностики и лечения.	PO 2,3	6,5/1,5	Подготовка презентации. Формирование портфолио.	Чек листы: Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме. Оценка портфолио.
12	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Полиневриты: токсические (диабетический), инфекционно-аллергические (дифтерийный).	Полиневриты: токсические (диабетический), инфекционно-аллергические (дифтерийный). Клинические проявления полиневритического синдрома. Методы диагностики и основные принципы лечения токсических и инфекционно-аллергических полиневритов.	PO 3,4	2	Мини лекция, клинический разбор тематического больного.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРОП. Тема и задание</b> <b>СРО:</b> Аномалии развития нервной системы.	Аномалии развития нервной системы. Черепно-мозговые грыжи. Спинно-мозговые грыжи. Микроцефалия. Краниостеноз. Врожденные внутричерепные аневризмы. Клинические проявления. Диагноз. Лечение. Стандарты качества обследования и лечения при гидроцефалии. Реабилитация.	PO 1,2	6,5/1,5	Курация больных. Кейс аналитика. Презентация, формирование портфолио.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». Презентация темы. Оценка портфолио.
13	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Пароксизмальные нарушения сознания:	Пароксизмальные нарушения сознания: эпилепсия и обмороки. Особенности течения эпилепсии у детей (фебрильные	PO 2,3	2	Анализ конкретной ситуации/	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.

	эпилепсия и обмороки.	судороги).			конкретных ситуаций.	
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Современные представления об этиологии и патогенезе эпилептической болезни и симптоматической эпилепсии.	Современные представления об этиологии и патогенезе эпилептической болезни и симптоматической эпилепсии. Механизмы формирования эпилептогенного очага а головном мозге. Эпидемиология эпилепсии. Классификация эпилептических припадков: генерализованные и фокальные формы. Особенности детского возраста. Принципы диагностики: ЭЭГ, КТ и МРТ головы, лечения. Эпилептический статус: клиника, патогенез, лечение.	PO 3,4	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. SA - самооценка (Self Assessment).	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». «Оценка 360 <sup>0</sup> ».
14	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Хромосомные синдромы с поражением нервной системы у детей.	Хромосомные синдромы с поражением нервной системы у детей. Болезнь Дауна. Синдром трисомии D1. Синдром трисомии E. Синдром делеции короткого плеча аутосомы группы В. Антидаунизм. Синдром Шерешевского-Тернера. Синдром трисомии X. Синдром Кляйнфельтера. Синдром ХУУ. Диагностика. Неврологическое обследование. Реабилитация.	PO 1,2	2	Case-study (метод конкретных ситуаций).	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Особенности течения эпилепсии у детей.	Особенности течения эпилепсии у детей (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечения). Диагностические мероприятия при судорожном синдроме у детей. Фебрильные судороги. Нейрогенные обмороки – классификация, патогенез, диагностика, лечение, профилактика.	PO 2,3	6,5/1,5	PS - Обследование больного. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков: профессиональные навыки. Презентация темы. Оценка портфолио.
15	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Наследственно-	Наследственно-дегенеративные заболевания нервной системы. Наследственные нервно-	PO 3,4	2	Клиническое ситуационное	Чек листы: решение ситуационных задач,

**Кафедра «Педиатрия-2»**

**Рабочая учебная программа дисциплины «Неонатальная неврология» (Силлабус).**

044-68/16

Стр. 11 из 36

	дегенеративные заболевания нервной системы.	мышечные заболевания. Наследственные метаболические заболевания нервной системы. Прогрессирующие мышечные дистрофии. Миотонии. Периодический семейный паралич.			обучение, тематические пациенты.	клинический разбор тематического больного тематических больных.
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Неврозы.	Неврозы. Невроз навязчивых движений у детей. Современные представления об этиологии и патогенезе неврозов и формировании астенических состояний. Классификация неврозов: неврастения, невроз навязчивых состояний, истерический невроз. Методы дифференциальной диагностики. Современные методы психотерапии. Невротические тики у детей, логоневроз.	РО 1,2	6,5/1,5	РА - оценка партнера. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: «Оценка 360 <sup>0</sup> ». Презентация темы. Оценка портфолио.
16	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Черепно-мозговая травма и травмы спинного мозга.	Черепно-мозговая травма и травмы спинного мозга. Пороки развития нервной системы. Патогенетические механизмы формирования общемозговых и очаговых симптомов. Классификация: сотрясение, ушиб, сдавление. Их клинические проявления, виды сдавления мозга (отек мозга, гидрома, гематомы: эпидуральная, субдуральная). Дислокационные синдромы, механизмы формирования, клинические проявления. Критерии диагностики. Дополнительные методы исследования. Принципы лечения. Последствия черепно-мозговой травмы.	РО 2,3	2	Мини лекция, демонстрация больного.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков».
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Метаболические	Метаболические заболевания нервной системы неонатального периода и грудного	РО 3,4	6,5/1,5	PS - обследование	Чек листы: «Оценка 360 <sup>0</sup> ».

**Кафедра «Педиатрия-2»**

**Рабочая учебная программа дисциплины «Неонатальная неврология» (Силлабус).**

044-68/16

Стр. 12 из 36

	заболевания нервной системы неонатального периода и грудного возраста.	возраста. Нарушения обмена аминокислот. Диагностика метаболических нарушений у детей поражении серого вещества (полиодistroфии).			больного. Защита клинического случая.	Оценка наставника. «Критерии оценки практических навыков».
17	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Травма спинного мозга.	Травма спинного мозга: патогенез, клиника, диагностика, врачебная тактика, реабилитация больных. Перинатальное поражение нервной системы. Детский церебральный паралич.	PO 1,2	2	Оценочное интервью/устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Гипоксические и ишемические поражения головного мозга у новорожденных.	Гипоксические и ишемические поражения головного мозга у новорожденных. Внутричерепная родовая травма (этиология, клиника, диагностика, лечение). Пороки развития нервной системы. Черепно-мозговые и спинальные грыжи.	PO 2,3	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Оценка овладения обучающимся практическими навыками. Презентация темы. Оценка портфолио.
18	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Экстрапирамидные синдромы.	Экстрапирамидные синдромы. Дистония, хорей и атетоз. Семейный полимиоклонус. Диагностика. Принципы лечения и реабилитации.	PO 3,4	2	Метод CBL.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков.
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Наследственные заболевания нервной системы: миопатии, миастения.	Наследственные заболевания нервной системы: миопатии, миастения. Детский церебральный паралич. Современные представления о механизмах поражения генома человека, принципы классификации. Понятие о клиническом полиморфизме, пенетрантности и экспрессивности гена. ДНК-диагностика.	PO 1,2	6,5/1,5	Участие в обходах и консультациях. Участие во внеурочных консультациях.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков: Профессиональные навыки. Критерии оценки самостоятельной работы обучающегося (СРО).
19	<b>Практическое занятие.</b>	Нервно-мышечные заболевания: первичные	PO 2,3	2	Индивидуальная	Чек листы: Оценка

**Кафедра «Педиатрия-2»**

**Рабочая учебная программа дисциплины «Неонатальная неврология» (Силлабус).**

044-68/16

Стр. 13 из 36

	Тема: Нервно-мышечные заболевания.	(миопатии Дюшенна, Эрба-Рота), вторичные (невральная и спинальные амиотрофии). ЭНМГ диагностика.			работа. Ситуационные задачи, тестирование.	текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Травмы нервной системы. Черепно-мозговая травма.	Травмы нервной системы. Черепно-мозговая травма. Спинно-мозговая травма. Этиология и патогенез. Проявления острого периода травм. Классификация, периоды, клинические проявления, течение, оценка тяжести. Диагностика. Принципы лечения и реабилитации.	РО 3,4	6,5/1,5	PS - Обследование больного. Анализ научных статей и подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Оценка 360 <sup>0</sup> (наставника, заведующего отделением, обучающегося, дежурного врача). Презентация темы. Оценка портфолио.
20	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Синдром «вялого ребенка». Миастения.	Синдром «вялого ребенка». Миастения: патогенез, клиника, диагностика, лечение. Миастенический и холинэргический кризисы: причины, клиника, диагностика, лечение. Миотония Томсена и дистрофическая миотония: клиника, диагностика, прогноз. Хорея Гентингтона, гепатолентикулярная дегенерация, как представители заболевания экстрапирамидной системы. ДНК-диагностика, клинические проявления. Мозжечковые атаксии: Фридрейха, Пьера-Мари (клинические проявления, принципы лечения).	РО 1,2	2	Оценочное интервью/устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Инфекционные заболевания нервной системы. Избирательность поражения мозга и	Инфекционные заболевания нервной системы. Избирательность поражения мозга и проникновение вируса при инфекционных заболеваниях. Классификация. Течение инфекционных заболеваний нервной	РО 2,3	6,5/1,5	Подготовка презентации. Формирование портфолио.	Чек листы: Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме. Оценка портфолио.

**Кафедра «Педиатрия-2»**

044-68/16

**Рабочая учебная программа дисциплины «Неонатальная неврология» (Силлабус).**

Стр. 14 из 36

	проникновение вируса при инфекционных заболеваниях.	системы. Инфекционные заболевания с преимущественным поражением вещества головного и спинного мозга. Энцефалит. Полиомиелит и полиомиелитоподобные заболевания. Рассеянный склероз.				
21	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Опухоли головного и спинного мозга. Сирингомиелия.	Опухоли головного и спинного мозга. Сирингомиелия. Классификация: гистологическая и топографическая. Патогенез формирования повышения внутричерепного давления, клинические его проявления, методы диагностики. Локальные симптомы супратенториальных и субтенториальных опухолей головного мозга.	РО 3,4	2	Оценочное интервью/устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРОП. Тема и задание</b> <b>СРО:</b> Опухоли головного мозга.	Опухоли головного мозга. Симптомы, связанные с повышением внутричерепного давления. Субтенториальные опухоли. Опухоли мозжечка. Опухоли ствола мозга. Супратенториальные опухоли. Опухоли различных долей головного мозга. Расстройства функции гипофиза. Топическая диагностика. Методы обследования. Прогноз. Принципы лечения и реабилитации.	РО 1,2	6/2	Подготовка презентации. Формирование портфолио.	Чек листы: Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме. Оценка портфолио.
	<b>Рубежный контроль №2</b>	<b>Контроль включает содержание темы практических занятий и СРО 11-21 дни.</b>	<b>РО 1,2,3,4</b>			<b>Мини клинический экзамен для оценки практических навыков у постели больного.</b>
<b>9.</b>	<b>Методы обучения и формы контролей:</b>					
9.1	Лекции:	В резидентуре лекции не предусмотрены.				

9.2	Практические занятия:	Устный опрос, индивидуальная работа, дискуссии, мини-клинический разбор, защита клинического случая, (SP – standart patient), анализ ситуации (CS - case-study), технологии RBL, CBL - метод обучения на основе случая или метода (метод конкретных ситуаций) в форме мини-лекций, клинических разборов, конференций, консультативной поддержки для оценки клинических навыков.			
9.3	СРО/СРОП:	Самостоятельная клиническая работа под руководством клинического наставника включает: ежедневное участие во врачебных конференциях, курация не менее 3 пациентов онкогематологического профиля детского возраста, находящихся в стационаре под наблюдением клинического наставника/преподавателя, ведение медицинской документации на электронном ресурсе ЛПУ, участие в обходах с другими врачами/преподавателями, консилиумах, клинических разборах; выполнение врачебных манипуляций согласно ИУП резидента. Работа с научной литературой, анализ научных статей и подготовка презентаций, формирование портфолио, DOPS - оценка освоения практических процедур, SA - самооценка, PA - оценка партнера, PS - обследование больного. Самостоятельная работа обучающегося (резидента) может включать в себя изучение теоретического материала, поиск необходимой актуальной информации в информационных ресурсах (UpToDate, Cochrane и др.). Работа над портфолио, дежурства в клинике, исследовательскую работу и др.			
9,4	Рубежный контроль:	Мини клинический экзамен для оценки практических навыков у постели больного.			
<b>10.</b>	<b>Критерии оценивания:</b>				
<b>10.1</b>	<b>Критерии оценивания результатов обучения дисциплины:</b>				
<b>№РО</b>	<b>Результат обучения</b>	<b>Неудовлетворительно</b>	<b>Удовлетворительно</b>	<b>Хорошо</b>	<b>Отлично</b>
<b>РО1</b>	Способен проводить осмотр новорожденного ребенка, сформулировать клинический диагноз в соответствии с современными клиническими протоколами,	Не способен продемонстрировать знания и понимание при проведении обоснования и формулировании клинического диагноза на этапах оказания неонатальной помощи, не использует классификацию нозологии. Не способен составить план	Демонстрирует недостаточные знания и понимание при проведении обоснования и формулировании клинического диагноза на этапах оказания неонатальной помощи, не использует классификацию нозологии, на основе КП	Способен обосновать и сформулировать клинический диагноз на этапах оказания неонатальной помощи, используя классификацию нозологии. Способен определить тактику лечения на основе КП МЗ РК, произвести расчет препаратов, оценить	Самостоятельно обосновывает и формулирует клинический диагноз на этапах оказания неонатальной помощи, используя классификацию нозологии. Самостоятельно выстраивает тактику ведения и план лечения на основе КП МЗ РК ,

Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Неонатальная неврология» (Силлабус).

044-68/16

Стр. 16 из 36

	назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики на всех уровнях оказания медицинской помощи, профилактика осложнений и ятрогении.	лечения, произвести расчет препаратов, оценить эффективность терапии пациентам неонатального профиля. Не проработал основную литературу.	МЗ РК. Допускает не точности и ошибки в тактике лечения, расчете препаратов, оценке эффективности терапии пациентам неонатального профиля. Не полностью использует литературу, рекомендованную в силлабусе.	эффективность терапии на основе принципов доказательной практики пациентам неонатального профиля. Использует литературу, рекомендованную в силлабусе.	производит расчет препаратов и при необходимости, инфузионной терапии, оценивает индикаторы эффективности терапии. Анализирует назначения на основе принципов доказательной практики на всех уровнях оказания, медицинской помощи пациентам неонатального профиля. Использует литературу из научных баз данных.
<b>PO2</b>	Способен находить оптимальные решения эффективно взаимодействовать с родителями нуждающегося в обследовании и лечении новорожденного ребенка или его законными представителями, его окружением, специалистами	Не применяет основы коммуникативных навыков взаимодействия с пациентом неонатального профиля, его окружением. Допускает грубые ошибки при взаимодействии с специалистами здравоохранения. Не достигает положительных результатов для пациента неонатального профиля.	Демонстрирует недостаточные коммуникативные навыки взаимодействия с пациентом неонатального профиля, его окружением. Допускает ошибки при взаимодействии с специалистами здравоохранения. Не полностью достигает лучших результатов для пациента неонатального профиля.	Способен эффективно взаимодействовать с пациентом неонатального профиля, его окружением используя коммуникативные навыки. Способен взаимодействовать с специалистами здравоохранения с целью достижения лучших результатов для пациента неонатального профиля.	Самостоятельно эффективно использует коммуникативные навыки взаимодействия с пациентом неонатального профиля, его окружением. Самостоятельно коллаборирует с специалистами здравоохранения с целью достижения лучших результатов для пациента неонатального профиля.





Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Неонатальная неврология» (Силлабус).

044-68/16

Стр. 17 из 36

	здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов.				
<b>PO3</b>	Способен критически анализировать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи новорожденным, недоношенным детям, также организовывать выхаживание маловесных и недоношенных новорожденных в зависимости от массы тела и гестационного	Не способен к оценке рисков неонатального заболевания. Не использует эффективные методы для обеспечения надежного уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента неонатального профиля.	Допускает ошибки в оценке рисков неонатального заболевания. Недостаточно использует эффективные методы для обеспечения надежного уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента неонатального профиля.	Способен демонстрировать оценку рисков неонатального заболевания. Способен демонстрировать использование эффективных методов для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента неонатального профиля.	Самостоятельно оценивает риски неонатального заболевания. Самостоятельно использует наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента неонатального профиля.

	возраста.				
<b>PO4</b>	Способен аргументированно представлять свою позицию в адекватных исследовательских вопросах, критически анализировать профессиональную литературу, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, готовы участвовать в работе исследовательской команды.	Не способен к формулированию адекватных исследовательских вопросов в области неонатологии. Не способен критически оценить профессиональную литературу. Не участвует в работе исследовательской команды.	Допускает ошибки в формулировании адекватных исследовательских вопросов в области неонатологии. Недостаточно способен критически оценить профессиональную литературу. Пассивен к участию в работе исследовательской команды.	Способен формулировать адекватные исследовательские вопросы в области неонатологии. Способен критически оценить профессиональную литературу. Участвует в работе исследовательской команды.	Самостоятельно формулирует адекватные исследовательские вопросы в области неонатологии. Самостоятельно критически оценивает профессиональную литературу. Самостоятельно эффективно использует международные базы данных в своей повседневной деятельности. Активно участвует в работе исследовательской команды.
<b>10.2</b>	<b>Критерии оценивания результатов обучения дисциплины:</b>				
	<b>Чек лист для практического занятия:</b>				
	<b>Форма контроля</b>	<b>Оценка</b>	<b>Критерии оценки</b>		
<b>Чек листы: Критерии оценки практических</b>	Отлично соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Сбор анамнеза: систематически собранный, анамнез в полной мере отражает динамику развития заболевания; Физическое обследование: проведено системно, технически правильно и эффективно; Постановка предварительного диагноза: правильно установлено, дано обоснование;			

	<p><b>навыков, профессиональные навыки:</b></p>		<p>Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание: полный и адекватный; Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): полностью и правильно; Дифференциальный диагноз: полностью; Окончательный диагноз и его обоснование: полная, обоснованная; Выбор лечения: лечение очень адекватное; Понять механизм действия назначенного лечения: полностью; Определение прогноза и профилактики: адекватный, полный.</p>
		<p>Хорошо соответствует оценкам: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>Сбор анамнеза: систематически собранных, но без достаточного уточнения характера основных симптомов и возможных причин их возникновения; Физическое обследование: систематические, но незначительные технические неточности; Постановка предварительного диагноза: установлен правильно, но нет обоснования; Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание: адекватный, но с незначительными недостатками; Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): правильно с незначительными неточностями; Дифференциальный диагноз: доказано, но не со всеми подобными заболеваниями; Окончательный диагноз и его обоснование: диагноз основного заболевания является полным, но сопутствующие заболевания не указаны; Выбор лечения: правильно, но недостаточно полная или полипрагмазия; Понять механизм действия назначенного лечения: ошибается в несущественных деталях; Определение прогноза и профилактики: адекватный, но не полный.</p>
		<p>Удовлетворительно соответствует оценкам: С (2,0; 65-69%); С- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)</p>	<p>Сбор анамнеза: собраны с фиксацией фактов, которые не дают представления о сущности заболевания и последовательности развития симптомов; Физическое обследование: полное техническое несостоявшимся ошибками; Постановка предварительного диагноза: ведущий синдром выделен, но диагностического заключения нет; Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание: не</p>

**Кафедра «Педиатрия-2»**

**Рабочая учебная программа дисциплины «Неонатальная неврология» (Силлабус).**

044-68/16

Стр. 20 из 36

			<p>совсем адекватный;                  Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): частично верно с существенными ошибками;                  Дифференциальный диагноз: неполный;                  Окончательный диагноз и его обоснование: диагноз недостаточно обоснован, осложнений, сопутствующих заболеваний не выявлено;                  Выбор лечения: лечение по основному и вспомогательному заболеванию неполное;                  Понять механизм действия назначенного лечения: половинчатое;                  Определение прогноза и профилактики: недостаточно адекватные и неполные.</p>
	<p><b>Чек листы: «Оценка 360<sup>0</sup>» наставника:</b></p>	<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам:                  FX (0,5; 25-49%)                  F (0; 0-24%)</p> <p>Отлично соответствует оценкам:                  А (4,0; 95-100%)                  А- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Сбор анамнеза: хаотично собраны детали, не имеющие значения для диагностики фактов;                  Физическое обследование: не владеет мануальными навыками;                  Постановка предварительного диагноза: поставлена ошибка;                  Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание: назначены противопоказания;                  Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): в большинстве случаев неправильно;                  Дифференциальный диагноз: продуктивный;                  Окончательный диагноз и его обоснование: диагноз обоснован хаотично, менее убедительно;                  Выбор лечения: назначены препараты обратного действия;                  Понять механизм действия назначенного лечения: не может правильно объяснить;                  Определение прогноза и профилактики: не смог определить.</p> <p>Подготовка: постоянное самообразование: например, закрепляет утверждения соответствующими ссылками, составляет краткое резюме;                  Ответственность: берет на себя ответственность за свое обучение: например, руководит своим учебным планом, активно стремится к совершенствованию, критически оценивает информационные ресурсы;                  Участие: активно участвует в обучении групп: например, активно участвует в обсуждении, тщательно берет задания;                  Групповые навыки: демонстрирует эффективные групповые навыки, например, берет</p>

			<p>инициативу на себя, проявляет уважение и порядочность по отношению к другим, помогает в разрешении недопонимания и конфликтов;          Коммуникации: искусственный в общении со сверстниками: например, склонен к невербальным и эмоциональным сигналам, активно слушает;          Профессионализм: высокоразвитые профессиональные навыки: например, отличное участие, уверенность, внимательное восприятие обратной связи и умение учиться на этом;          Рефлексия: самоанализ высок: например, осознает ограниченность своих знаний или способностей, не превращаясь в защиту или оповещая других;          Критическое мышление: Высокоразвитое критическое мышление: демонстрирует навыки в выполнении основных задач, таких как генерация гипотез, применение знаний к происходящим из практики, критическая оценка информации, делает вслух выводы, объясняет мыслительный процесс;          Обучение: навыки эффективного обучения: отражает доклад по проблемным вопросам, относящимся к рассматриваемой ситуации и соответствующим образом структурированным образом. Использует конспекты или обобщает материал для лучшего запоминания другими;          Практические навыки: стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован.</p>
		<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам:          FX (0,5; 25-49%)          F (0; 0-24%)</p>	<p>Подготовка: нет желания самосовершенствоваться, например, недостаточное изучение и изучение проблемных вопросов, незначительный вклад в знания группы, не накапливает материал;          Ответственность: не берет на себя ответственность за собственное обучение: например, в связи с другими при выполнении плана обучения, скрывает ошибки, редко критически анализирует ресурсы;          Участие: неактивен в процессе обучения группы: например, неактивно участвует в процессе обсуждения, тщательно принимает задания;          Групповые навыки: демонстрирует неэффективные групповые навыки, такие как неуместное вмешательство, демонстрирует плохие навыки дискуссии, прерывает, уклоняется от ответа или игнорирует других, доминируя или проявляя нетерпимость;          Коммуникации: общение со сверстниками затруднено: например, плохие навыки</p>

		<p>слушания неспособны или склонны обращать внимание на невербальные или эмоциональные сигналы;          Профессионализм: недостаток в профессиональном поведении: например, поведение без причины, неуверенность, затруднение восприятия обратной связи;          Критическое мышление: дефицит критического мышления: например, испытывает трудности при выполнении основных задач. Как правило, не выдвигает гипотез, не применяет знания на практике или не может критически оценивать информацию из-за их отсутствия, или из-за невнимательности (отсутствия индукции);          Обучение: неэффективные навыки обучения: низкий уровень докладов по проблемным вопросам независимо от рассматриваемой ситуации и в слабо структурированном стиле. Неэффективное использование конспектов, не готовит конспекты, не может обобщить материал, не может объяснить материал другим;          Практические навыки: неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры.</p>
<p><b>Чек листы: «Оценка 360<sup>0</sup>» заведующий отделением:</b></p>	<p>Отлично соответствует оценкам:          A (4,0; 95-100%)          A- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Надежность: ответственный, стремится быть полезным;          Ответ на инструкцию: правильно реагирует, последовательно совершенствуется, учится на ошибках;          Обучение: обладает хорошим знанием и кругозором, стремится к большему знанию;          Отношение к пациенту: надежный и пленительный;          Отношение к коллегам: задает тон взаимного уважения и достоинства;          Отношение к медперсоналу: задает тон взаимного уважения и достоинства;          Действия в стрессе: полное самоуправление, конструктивные решения;          Групповые навыки: может организовать работу или быть эффективным членом команды;          Ведение карты: грамотно, аккуратно, своевременно;          Практические навыки: стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован.</p>
	<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам:          FX (0,5; 25-49%)          F (0; 0-24%)</p>	<p>Надежность: непонятный, ненадежный;          Ответ на инструкцию: нет реакции, нет улучшения;          Обучение: нет желания, нет знаний;          Отношение к пациенту: не контактирует лично;          Отношение к коллегам: ненадежный;</p>

		<p>Отношение к медперсоналу: ненадежный, грубый;          Действия в стрессе: не адекватный, ступор;          Групповые навыки: ненадежный или спойлер;          Ведение карты: небрежно, неправильно, не вовремя;          Практические навыки: неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры</p>
<p><b>Чек листы:</b>  <b>«Оценка 360<sup>0</sup>»</b>  <b>резидент:</b></p>	<p>Отлично соответствует оценкам:          А (4,0; 95-100%)          А- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Надежность: ответственный, стремится быть полезным;          Ответ на инструкцию: правильно реагирует, последовательно совершенствуется, учится на ошибках;          Обучение: обладает хорошим знанием и кругозором, стремится к большему знанию;          Отношение к пациенту: надежный и пленительный;          Отношение к коллегам: задает тон взаимного уважения и достоинства;          Отношение к медперсоналу: задает тон взаимного уважения и достоинства;          Действия в стрессе: полное самоуправление, конструктивные решения;          Групповые навыки: может организовать работу или быть эффективным членом команды;          Ведение карты: грамотно, аккуратно, своевременно;          Практические навыки: стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован.</p>
	<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам:          FX (0,5; 25-49%)          F (0; 0-24%)</p>	<p>Надежность: непонятный, ненадежный;          Ответ на инструкцию: нет реакции, нет улучшения;          Обучение: нет желания, нет знаний;          Отношение к пациенту: не контактирует лично;          Отношение к коллегам: ненадежный;          Отношение к медперсоналу: ненадежный, грубый;          Действия в стрессе: не адекватный, ступор;          Групповые навыки: ненадежный или прерванный;          Ведение карты: небрежно, неправильно, не вовремя;          Практические навыки: неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры.</p>
<p><b>Чек листы:</b>  <b>«Оценка 360<sup>0</sup>»</b></p>	<p>Отлично соответствует оценкам:</p>	<p>Надежность: ответственный, стремится быть полезным;          Ответ на инструкцию: правильно реагирует, последовательно совершенствуется, учится</p>

	<b>дежурный врач:</b>	A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	на ошибках; Обучение: обладает хорошим знанием и кругозором, стремится к большему знанию; Отношение к пациенту: надежный и пленительный; Отношение к коллегам: задает тон взаимного уважения и достоинства; Отношение к медперсоналу: задает тон взаимного уважения и достоинства; Действия в стрессе: полное самоуправление, конструктивные решения; Групповые навыки: может организовать работу или быть эффективным членом команды; Ведение карты: грамотно, аккуратно, своевременно; Практические навыки: стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован.
		Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Надежность: непонятный, ненадежный; Ответ на инструкцию: нет реакции, нет улучшения; Обучение: нет желания, нет знаний; Отношение к пациенту: не контактирует лично; Отношение к коллегам: ненадежный; Отношение к медперсоналу: ненадежный, грубый; Действия в стрессе: не адекватный, ступор; Групповые навыки: ненадежный или прерванный; Ведение карты: небрежно, неправильно, не вовремя; Практические навыки: неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры.
	<b>Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК): Устный ответ.</b>	<b>Отлично</b> Соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%); A- (3,67; 90-94%)	Резидент во время ответа не допустил каких-либо ошибок, неточностей. Ориентируется в теории, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине с использованием монографии и руководств последних лет, с интернета и дает им критическую оценку, использует научные достижения других дисциплин. Активно вместе с куратором участвовал в врачебных обходах, консилиумах, рецензировании историй болезней и оказании неонатальной помощи новорожденным.
		<b>Хорошо</b> Соответствует оценкам: В+ (3,33; 85-89%); В (3,0; 80-84%);	Резидент во время ответа не допустил грубых ошибок при ответе, допускал неприципиальные неточности, сумел систематизировать программный материал с помощью учебника. Мало участвовал с куратором в врачебных обходах, консилиумах, рецензировании историй болезней и оказании неонатальной помощи новорожденным.



	<p>B- (2,67; 75-79%); C+ (2,33; 70-74%)</p>	
	<p><b>Удовлетворительно</b> Соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)</p>	<p>Резидент во время ответа допускал неточности и непринципиальные ошибки, ограничивался только широко известной учебной литературой, испытывал большие затруднения в систематизации материала. Редко участвовал с куратором в врачебных обходах, консилиумах, рецензировании историй болезней и оказании неонатальной помощи новорожденным.</p>
	<p><b>Неудовлетворительно</b> Соответствует оценке F<sub>x</sub> (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)</p>	<p>Резидент во время ответа допускал принципиальные ошибки, не проработал литературу по теме занятия; не умел использовать научную терминологию дисциплины, отвечал с грубыми стилистическими и логическими ошибками. Не участвовал с куратором в врачебных обходах, консилиумах, рецензировании историй болезней и оказании неонатальной помощи новорожденным.</p>
	<b>Чек лист для СРО:</b>	
<p><b>Чек листы: Критерии оценки самостоятельной работы обучающегося (СРО). Анализ научных статей:</b></p>	<p>Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: Знания системны, в полной мере отражают понимание исследований в области медицины; Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Решение верное; Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: дано обоснование в полном объеме; Демонстрирует навыки самоанализа: Использует в полном объеме; Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутриврачебных конференциях, семинарах, обсуждениях: В полном объеме, адекватно; Способен проводить исследования и работать на научный результат: Участвует и рассказывает, завоевывает аудиторию, убеждает в своих; Исследования в области медицины показывают знания и понимание: Проводит исследования, подводит итоги исследований, публикует.</p>
	<p>Хорошо соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%)</p>	<p>Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: Знаний с фиксацией фактов, которые не дают полного представления о сущности исследования; Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Решение верное;</p>

Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Неонатальная неврология» (Силлабус).

044-68/16

Стр. 26 из 36

	<p>B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: основания частично; Демонстрирует навыки самоанализа: Частично использует; Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутривольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: адекватные, но с незначительными ошибками; Способен проводить исследования и работать на научный результат: Неважные выступления и доклады; Исследования в области медицины показывают знания и понимание: Проводит исследования, выводы частичные, анализ неполный.</p>
	<p>Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)</p>	<p>Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: уточнение фактов, не имеет значения; Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Решение принимает с трудом, не может обосновать; Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: Использует недостоверную или неполную информацию; Демонстрирует навыки самоанализа: диагноз не детализирован, доверия мало; Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутривольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: Редко участвует, без энтузиазма Способен проводить исследования и работать на научный результат: Проводит исследования, но систематизировать их; Исследования в области медицины показывают знания и понимание: С уточнением фактов, не имеющих значения.</p>
	<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: Не показывает; Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Не может решить проблемы; Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: Не использует; Демонстрирует навыки самоанализа: Не показывает; Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутривольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: Не участвует; Способен проводить исследования и работать на научный результат: Исследований не</p>

			проводит; Исследования в области медицины показывают знания и понимание: не показывает.
<b>Чек листы: Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме.</b>	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды содержательные и лаконичные. При защите автор демонстрирует глубокие знания по теме. Не допускает ошибок при ответе на вопросы во время обсуждения.	
	Хорошо соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды содержательные и лаконичные. При защите автор демонстрирует хорошие знания по теме. Допускает не принципиальные ошибки при ответе на вопросы, которые сам исправляет.	
	Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды не содержательны. При защите автор допускает принципиальные ошибки при ответе на вопросы.	
	Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Презентация не сдана в назначенный срок, объем составляет менее 20 слайдов. Использовано менее 5 литературных источников. Слайды не содержательны. При защите автор допускает грубые ошибки при ответе на вопросы. Не ориентируется в собственном материале.	
	<b>Чек лист для рубежного контроля:</b>		
<b>Чек листы: Рубежный контроль. Тест:</b>	<b>Отлично</b> Соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%); A- (3,67; 90-94%)	Исчерпывающее знание темы занятия из основных и дополнительных источников. Стилистически грамотное изложение темы занятия. Соблюдение формы, активное участие в дежурствах, конференциях с выступлением докладом. На тестовое задание 13-15 правильных ответов. На ситуационные задачи полный исчерпывающий ответ. Активное участие в курации больных, в работе отделения. Правильное докладывание больного.	
	<b>Хорошо</b>	Хорошее знание темы занятия. Участие дежурствах, конференциях. На тестовые	

		<p>Соответствует оценкам: В+ (3,33; 85-89%); В (3,0; 80-84%); В- (2,67; 75-79%); С+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>задания 10-12 правильных ответов. На ситуационные задачи не полный ответ на постановку диагноза и тактики лечения. Хорошая курация больного, участие в работе отделения, правильное докладывание больного.</p>
		<p><b>Удовлетворительно</b> Соответствует оценкам: С (2,0; 65-69%); С- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)</p>	<p>Неполное знание темы, не активное участие в дежурствах и конференциях.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• На тестовые задания 8-9 правильных ответов.</li> <li>• На ситуационные задачи неполное освещение диагноза и тактики лечения.</li> <li>• При курации неполное докладывание больного, неполная схема лечения.</li> </ul>
		<p><b>Неудовлетворительно</b> Соответствует оценке F<sub>x</sub> (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)</p>	<p>Плохое знание темы занятия. Редкое участие в обходах, конференциях. На тестовые задания 0-7 правильных ответов.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• На ситуационные задачи неправильный ответ. Неправильный диагноз и тактика лечения.</li> <li>• Некачественная курация больного. Частое отсутствие на обходах профессора, заведующего отделения.</li> </ul>
	<p><b>Чек листы: Оценка портфолио:</b></p>	<p>Отлично соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Портфолио данного уровня характеризуются всесторонностью в отражении основных категорий и критериев оценки. Содержание такого портфолио свидетельствует о больших приложенных усилиях и очевидном прогрессе обучающегося. В содержании и оформлении портфолио данного уровня ярко проявляются оригинальность и изобретательность.</p>
		<p>Хорошо соответствует оценкам: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>Портфолио данного уровня характеризуются всесторонностью в отражении основных категорий и критериев оценки. Содержание такого портфолио свидетельствует о больших приложенных усилиях и очевидном прогрессе обучающегося. В содержании и оформлении портфолио данного уровня ярко проявляются оригинальность и изобретательность.</p>
		<p>Удовлетворительно соответствует оценкам: С (2,0; 65-69%);</p>	<p>В портфолио данного уровня основной акцент сделан на обязательной категории, по которой можно судить об уровне сформированности программных знаний и умений. Отсутствуют свидетельства, демонстрирующие уровень развития исследовательского,</p>

	С- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	творческого мышления, прикладных умений, способности к содержательной коммуникации (как устной, так и письменной), социальной инициативности и пр.
	Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Портфолио, по которому трудно сформировать общее представление о достижениях обучающегося. Как правило, в нем представлены отрывочные сведения из разных категорий. По такому портфолио практически невозможно определить прогресс в обучении и уровень сформированности качеств, отражающих основные общекультурные и профессиональные компетенции.

**Многобальная система оценки знаний:**

Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент баллов	Процентное содержание	Оценка по традиционной системе
A	4,0	95-100	<b>Отлично</b>
A -	3,67	90-94	
B +	3,33	85-89	<b>Хорошо</b>
B	3,0	80-84	
B -	2,67	75-79	
C +	2,33	70-74	<b>Удовлетворительно</b>
C	2,0	65-69	
C -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	<b>Не удовлетворительно</b>
FX	0,5	25-49	
F	0	0-24	

**11.**

**Учебные ресурсы:**

Электронные ресурсы, включая, но не ограничиваясь ими: базы данных, анимации симуляторы, профессиональные блоги, веб-сайты, другие электронные справочные материалы (например, видео, аудио, дайджесты):	1.Шабалов, Н.П. Неонатология [Электронный ресурс]: учеб. пособие : в 2-х т. / Н.П. Шабалов. - 6-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Т. 1. - 704 с. – Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437940.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437940.html</a> 2.Акушерство [Электронный ресурс] : учеб. / Г.М. Савельева, Р.И. Шалина, Л.Г. Сичинава, О.Б. Панина, М.А. Курцер. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 656 с. : ил. - Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432952.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432952.html</a>
--	---

3. Миночкин, П. И. Современные принципы ухода за новорожденными детьми высокого риска [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов педиатрических фак. мед. вузов / П. И. Миночкин. - Электрон. текстовые дан. (5,94 Мб). - Челябинск : ГМА, 2004. - 126 с. эл. опт. диск (CD-ROM).

4. Консультант врача. Неонатология. Версия 1. 1 [Электронный ресурс] : справочное издание. - Электрон. текстовые дан. (149 Мб ). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2008. - эл. опт. диск (CD-ROM).

5. Научная электронная библиотека - URL: [elibrary.ru](http://elibrary.ru)

6. <http://www.nlm.nih.gov/-PubMed> - главная медицинская поисковая система.  
<http://www.medlit.ru/medrus/jrnls.htm> - журналы, выходящие в издательстве «Медицина».  
<http://www/rosmedic.ru/pediatrica-i-neonatologiya> - электронные учебники по медицине и неонатологии.

Журналы (электронные журналы):

<http://www.pediatrics.org> – журнал «Педиатрия» имени Г.Н.Сперанского.  
<https://e.pediatrics-practice.ru/> журнал Практикующий педиатр.  
<http://www.elibrary.kz/databases/zhurnal> - Педиатрия және бала хирургиясы / Педиатрия и детская хирургия.  
<https://lib.kaznmu.kz/wp-content/uploads/voprosy-prakticheskoy-pediatrici/> - Вопросы практической педиатрии.  
<https://lib.kaznmu.kz/wp-content/uploads/klinicheskaya-medicina> - Клиническая медицина.  
<https://lib.kaznmu.kz/wp-content/uploads/densaulyk> - Денсаулық.

Литература:

**основная:**

1. Шабалов, Н.П. Неонатология : учеб. пособие : в 2-х т. / Н.П. Шабалов. - 6-е изд, испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Т.1. – 928 с.
2. Шабалов, Н.П. Неонатология : учеб. пособие : в 2-х т. / Н.П. Шабалов. - 6-е изд, испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Т.2. – 880 с.
3. Неонатология: национальное руководство / Под ред.Н.Н.Володина.- М.: ГЭОТАРМедиа, 2013.
4. Базовая помощь новорожденному – международный опыт / Под ред. Н.Н. Володина, Г.Т. Сухих, Е.Н. Байбариной, И.И. Рюминой. – М. ГЭОТАР – Медиа; 2008. – 204 с.
5. Гусев и нейрохирургия: в 2-х томах: учебник для студентов медицинских вузов. /2-е изд., испр. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа. Том 1. 2007. - 608 с.
6. Гусев и нейрохирургия: учебник для студентов медицинских вузов: в двух томах / 2-е изд.,

испр. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа. Том 2: Нейрохирургия / ред.: , . 2010. -420 с.

7. Триумфов диагностика заболеваний нервной системы: краткое руководство / . - 16-е изд. М.: МедПресс-информ, 2009. -264 с.

8. Клинические протоколы неонатологических заболеваний МЗ РК.

**Дополнительная литература:**

1. Алифирова боли: учебное пособие для слушателей системы послевузовского профессионального образования врачей /- Томск: Печатная мануфактура, 2007. - 58 с.

2. Алифирова демиелинизирующих заболеваний нервной системы: пособие для врачей /; Сибирский медицинский университет (Томск). - Томск : Сибирский государственный медицинский университет, 2006. - 45 с.

3. Жукова энцефалит в Томской области (этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, профилактика, лечение) : монография /Сибирский медицинский университет (Томск). - Томск: STT, 2002. - 256 с.

4. Бадалян неврология.- 3-е изд. М.: Медицина, 1984.-433с.

5. Гусев симптомы, синдромы и болезни : энциклопедический справочник / , ; Российский медицинский университет им. (М.), кафедра неврологии и нейрохирургии. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 1184 с.

6. Вирусные энцефалиты и менингиты у детей: руководство для врачей /М.:Медицина, 2004.- 416 с.

7.Руководство по детской неврологии: учебное пособие / Санкт-Петербургская педиатрическая медицинская академия (СПб.) ; ред. . - СПб. : Фолиант, 2004. - 496 с.

8. Жукова диагностики и алгоритмы лечения болезни Паркинсона. Учебное пособие. Томск: /, Ф /Издательство «Печатная мануфактура», 2007. -122 с.

9. Долинина, А. Ф Исходы перинатальных повреждений центральной нервной системы гипоксического генеза у недоношенных детей / А. Ф Долинина, Л. Л. Громова, Е. Р. Копылова // Педиатрический вестник Южного Урала. — 2014. — № 1–2. — С 44–47.

10. Демьянова Т.Г, Григорьянц Л.Я, Авдеева Т.Г, Румянцев А.Г. Наблюдение за глубоко недоношенными детьми на первом году жизни.- М.: Медпрактика, 2006.- 148с.

**на казахском языке:**

1.Әбдірахманов, Қ. Б. Неонатология : оқу құралы / Қ. - ҚР Денсаулық Сақтау Министрлігі Мед. білімі мен ғыл. инновац. технологиялар респ. орт. шешімі бойынша рұқсат берілген. - Алматы :

Эверо, 2011. - 312 бет. с.

2. Әбдірахманов Қ.Б. Неонатология: оқу құралы. - Эверо, 2010

3. Нәресте туралы ілім. Неонатология : оқу құралы/ Ред. Е. Т. Дадамбаев. - Алматы: «Дәуір» газет- журнал баспасы, 1994

**12.**

**Политика дисциплины:**

Требования, предъявляемые к обучающимся, посещаемость, поведение, политика выставления оценок, штрафные меры, поощрительные меры и т.д.

1. На занятия приходите в форме (халат, колпак);
2. Быть пунктуальным и обязательным;
3. Посещение занятий СРОП является обязательным. В случае отсутствия обучающегося на СРОП, делается отметка «н» в учебном и электронном журнале;
4. Активно участвовать в учебном процессе;
5. Не опаздывать, не пропускать занятия. В случае болезни представить справку и лист отработки с указанием срока сдачи, который действителен в течение 30 дней с момента получения его в деканате;
6. Пропущенные занятия по неуважительной причине не отрабатываются. Обучающимся, пропустившим занятия по неуважительной причине в электронном журнале рядом с отметкой «н» выставляется оценка «0» и вычитываются штрафные баллы:
  - штрафной балл за пропуск 1 лекции составляет 1,0 балл из оценок рубежного контроля;
  - штрафной балл за пропуск 1 занятия СРОП составляет 2,0 балла из оценок СРО;
7. Каждый обучающийся должен выполнить все формы заданий СРО и сдать по графику.
8. На каждое практическое занятие и СРОП все обучающиеся должны своевременно и четко подготовиться и принимать активное участие при обсуждении темы.
9. Все виды письменных работ обучающихся (реферат, презентации и др.) проходят проверку на предмет плагиата.
10. Нести ответственность за санитарное состояние своего рабочего места и личной гигиены.
11. Прием пищи в аудиториях строго запрещено.
12. Соблюдать правила по технике безопасности в учебных комнатах.
13. Соблюдать правила внутреннего распорядка академии и этику поведения.
14. Быть терпимым, открытым и доброжелательным к сокурсникам и преподавателям.
15. Бережно относиться к имуществу кафедры.
16. Отключить сотовые телефоны в учебное время.

**13.**

**Академическая политика, основанная на моральных и этических ценностях академии:**

**13.1** П. 4 Кодекс чести обучающегося.

**13.2** ПОЛИТИКА ВЫСТАВЛЕНИЯ ОЦЕНОК:

**Политика и процедуры:** общие требования кафедры, предъявляемые к резиденту в процессе обучения, штрафные меры при



невыполнении разделов работы и т.д.

**Например:**

1. при отсутствии санитарной книжки на практическое занятие;
2. строгое соблюдение медицинской формы (халаты, маски, колпак, дополнительная обувь);
3. строгое соблюдение личной гигиены, техники безопасности в стационаре;
4. дежурство в приемном отделении;
5. строгое соблюдение внутреннего распорядка, теплое общение с больными, врачами, с сотрудниками кафедры.

**Штрафные санкции:**

Обучающему, пропускаяшему 3 занятия без уважительной причины, выдается рапорт в отдел резидентуры.

Пропущенные занятия компенсируются дежурством в стационаре, литературным обзором и рефератом.

Итоговый контроль: экзамен проводится в 2 этапа: тестирование /собеседование и оценка практических методов.

К экзамену допускаются обучающиеся, полностью освоившие программу дисциплины и набравшие пороговый рейтинг.

**Расчет рейтинга прохождения:**

Оценка знаний обучающихся осуществляется по балльно-рейтинговой буквенной системе, согласно которой 60% составляет текущий контроль, 40% - итоговый контроль.

**Итоговая оценка дисциплины** рассчитывается автоматически на основе средней оценки текущего контроля, средней оценки рубежных контролей и оценки итогового контроля:

Итоговая оценка (100%) = Рейтинг допуска (60%) + Итоговый контроль (40%).

Рейтинг допуска (60%) = Средняя оценка рубежных контролей (20%) + Средняя оценка текущего контроля (40%).

Средняя оценка рубежных контролей = Рубежный контроль 1 + Рубежный контроль 2 / 2

Средняя оценка текущего контроля = среднеарифметическая сумма текущих оценок с учетом средней оценки по СРО.

Итоговая оценка (100%) = РКср x 0,2 + ТКср x 0,4 + ИК x 0,4

РКср – средняя оценка рубежных контролей;

ТКср – средняя оценка текущего контроля;

ИК – оценка итогового контроля.

Обучающий, завершивший программу обучения и выполнивший индивидуальный учебный план допускается к Итоговой аттестации.

Целью итоговой аттестации является оценка результатов обучения и компетенций, достигнутых по завершению программы резидентуры.

**Итоговая аттестация** проводится в соответствии с конечными результатами обучения и включает два этапа:

**1) оценку знаний (компьютерное тестирование);**

**2) оценку навыков.**

Целью итоговой аттестации является оценка профессиональной подготовленности выпускников по завершению изучения

образовательной программы резидентуры. При получении положительных результатов оценки знаний и навыков по программе, резиденту выдается свидетельство об окончании резидентуры. Также эти данные являются основанием для выдачи сертификата специалиста.

**Правила апелляции итоговой оценки:**

- Если обучающий недоволен своими оценками, полученных на экзамене или тестовом контроле;
  - Если наступил разногласия между преподавателем и обучающимся по некоторым вопросам (тесты и билеты);
  - Если экзаменационные билеты или тестовые вопросы составлены некорректно или неправильно и не соответствует тематике.
- Обучающийся, не согласный с результатом итогового контроля, подает апелляцию не позднее 13:00 часов следующего рабочего дня после выставления результатов экзамена.

Апелляционная комиссия в течение одного дня должна рассмотреть заявление и принять соответствующее решение о пересмотре оценки или сохранении первоначально полученной оценки.

Решение апелляционной комиссии принимается на основании повторного рассмотрения работы обучающегося.

Решение апелляционной комиссии отражается в заявлении обучающегося, на основании которого составляется экзаменационная ведомость.

Решение апелляционной комиссии передается в офис регистратора в письменной форме вместе с экзаменационной ведомостью.



Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Неонатальная неврология» (Силлабус).

044-68/16

Стр. 35 из 36

14.		Утверждение и пересмотр:	
Дата утверждения	Протокол №	Ф.И.О. зав.кафедрой и председателя КОП	Подпись
Дата утверждения на кафедре	Протокол № <u>Н</u>	Бектенова Г.Е.	
	<u>26 06 2023</u>		
Дата одобрения на КОП	Протокол № <u>Н</u>	Кауызбай Ж.А.	
	<u>26 06 2023</u>		
Дата пересмотра	Протокол № _____	Бектенова Г.Е.	
Дата пересмотра на КОП	Протокол № _____	Кауызбай Ж.А.	

<b>Кафедра «Педиатрия-2»</b>	044-68/16
<b>Рабочая учебная программа дисциплины «Неонатальная неврология» (Силлабус).</b>	Стр. 36 из 36

Протокол согласования Рабочая учебная программа дисциплины (Силлабус) по дисциплине «Неонатальная неврология» (7 кредита/210 часов) с другими дисциплинами на 2023-2024 г.

Дисциплины согласования	Предложения об изменениях в пропорциях материала, порядка изложения и т.д.	Номера протоколов и даты заседаний согласующихся кафедр
1	2	3
Пререквизиты: 1. Цикл ПД на 1-м году обучения резидентуры: «Неонатология в стационаре».	Предложений об изменениях в пропорциях материала, порядка изложения нет.	Протокол № <u>11</u> от « <u>26</u> » <u>06</u> 2023г

Зав.кафедрой, профессор  
кафедры «Педиатрия-2»

Бектенова Г.Е.  
(Ф.И.О.)

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

- пререквизиты:  
Зав.кафедрой, профессор  
кафедры «Педиатрия-2»

Бектенова Г.Е.  
(Ф.И.О.)

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)