

OŃTÚSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «OŃtýstik Qazaqstan medicina akademiasy» AQ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
<b>Кафедра «Педиатрия-2»</b>		П-68/16
<b>Рабочая учебная программа дисциплины «Функциональная диагностика в педиатрии» (Силлабус).</b>		Стр. 1 из 29

**Силлабус**  
**Кафедра «Педиатрия-2»**  
**Рабочая учебная программа дисциплины «Функциональная диагностика в педиатрии»**  
**Образовательная программа 7R01130 «Педиатрия»**

<b>1.</b>	<b>Общие сведения о дисциплине:</b>		
1.1	<b>Код дисциплины:</b> R-FDP	1.6	<b>Учебный год:</b> 2024-2025
1.2	<b>Название дисциплины:</b> «Функциональная диагностика в педиатрии».	1.7	<b>Курс:</b> 2 (второй)
1.3	<b>Пререквизиты:</b> Циклы профилирующих дисциплин на 1-м году обучения резидентуры: «Детские болезни в стационаре».	1.8	<b>Семестр:</b> -
1.4	<b>Постреквизиты:</b> -	1.9	<b>Количество кредитов (ECTS):</b> 4 кредита/120 часов
1.5	<b>Цикл:</b> ПД	1.10	<b>Компонент:</b> КВ
<b>2.</b>	<b>Содержание дисциплины (минимум 50 слов):</b>		
«Функциональная диагностика в педиатрии» состоит в закреплении теоретических знаний, развитии практических умений и навыков, полученных в процессе обучения и формирование профессиональных компетенций врача-специалиста, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач в соответствии с квалификационной характеристикой по соответствующей специальности. Приобретение и закрепление практических знаний, умений, навыков, необходимых для выполнения конкретных профессионально-должностных обязанностей.			
<b>3.</b>	<b>Форма суммативной оценки:</b>		
3.1	Тестирование +	3.5	Кейс стадии +
3.2	Письменный	3.6	Дискуссия
3.3	Устный +	3.7	Конференция +
3.4	Прием практических навыков у постели больного +	3.8	CBL +
<b>4.</b>	<b>Цели дисциплины:</b>		
Формирование и закрепление углубленных знаний, умений и навыков резидентов в производственной, исследовательской и педагогической практике для выполнения резидентами научно-исследовательской работы по специальности «Педиатрия».			
<b>5.</b>	<b>Конечные результаты обучения (РО дисциплины):</b>		
PO1.	Способен эффективно взаимодействовать с пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов, а также готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.		

PO2.	Способен к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи детям.						
PO3.	Способен использовать методы поиска, обработки и использования информации в области педиатрии, проводить системный анализ медицинской информации в области педиатрии и неонатологии, базирующийся на принципах доказательной медицины, статистический анализ результатов практической деятельности, сбор и обработка клинико-эпидемиологических данных в области охраны материнства и детства.						
5.1	<b>РО дисциплины</b>	<b>Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины</b>					
	РО 1,2	РО2. Коммуникация и коллаборация: способен эффективно взаимодействовать с ребенком, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для него результатов.					
	РО 2,3	РО3. Безопасность и качество: способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи.					
	РО 3	РО5. Исследования: способен формулировать адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературу по педиатрии, 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	<p><b>Место проведения (здание, аудитория):</b> Занятия по циклу «Функциональная диагностика в педиатрии» проводятся в аудиториях кафедры, которые оснащены системами компьютерных средств.</p> <p>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: <b>pediatrics-2@mail.ru</b>.</p> <p>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.</p>						
6.2	<b>Количество часов</b>		<b>Лекции</b>	<b>Практ. зан.</b>	<b>Лаб. зан.</b>	<b>СРРН</b>	<b>СРО</b>
			-	24	-	78	18
<b>7.</b>	<b>Сведения об академических кураторах:</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>		
1	Хатамов Фуркат Джамалович	доцент	Khatamov56@mail.ru	Научное направление: «Педиатрия»	Автор научных публикации более 80.		
2	Карсыбаева Кулбала Романовна	ассистент	ulbalark@mail.ru	Научное направление: «Педиатрия», «Неонатология»,	Автор учебника: «Бала аурулары пропедевтикасы». Автор более 60		

				«Гастроэнтерология детская», «Нефрология детская».	научных статей, имеет 1 патент.		
3	Мусабекова Марияна Камбаровна	ассистент	Musabekova@mail.ru	Научное направление: «Педиатрия».	Автор 5 научных статей.		
<b>Сведения о клинических наставниках:</b>							
1	Пазыл Айнұр Бахарамқызы	ассистент	pazyl.A@mail.ru	Научное направление: «Педиатрия», «Пульмонология детская»	Автор научных публикации - 30		
<b>8.</b>	<b>Тематический план:</b>						
Неделя/ день	Название темы	Краткое содержание		РО дис- циплины	Кол-во часов	Формы/методы/ технологии обучения	Формы/ методы оценивания
1	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Функциональная диагностика в педиатрии. Биоэлектрические основы электрокардиографии.	Функциональная диагностика в педиатрии. Биоэлектрические основы электрокардиографии. Основные функции сердца. Трансмембранный потенциал клетки, векторная теория происхождения ЭКГ. Понятие об электрической оси сердца, механизм образования элементов ЭКГ. Отведения ЭКГ. Порядок анализа ЭКГ. Оформление протоколов, чтение ЭКГ с различными вариантами нормы. Элементы нормальной ЭКГ (сегменты, интервалы и некоторые производные показатели ЭКГ). Положение ЭОС и связанные с ним изменения ЭКГ.		РО 1,2	2	Оценочное интервью/устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРРП. Тема и задание СРО:</b> Нормальная ЭКГ новорожденного, грудного ребенка, детей дошкольного, школьного	Нормальная ЭКГ новорожденного, грудного ребенка, детей дошкольного, школьного возраста. Проба с физической нагрузкой, с задержкой дыхания, атропиновая проба, с давлением		РО 2,3	6,5/1,5	Подготовка презентации. Формирование портфолио.	Чек листы: Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по

	и школьного возраста.	на глазные яблоки и др.				теме. Оценка портфолио.
2	<b>Практическое занятие.</b> Тема: ЭКГ при нарушении ритма сердца.	ЭКГ при нарушении ритма сердца. Классификация, основные механизмы аритмии, методика анализа. Особенности у детей различного возраста.	РО 1,2	2	Мини лекция, клинический разбор тематического больного.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Синусовая аритмия, тахи-, брадикардия, пароксизмальная тахикардия, трепетание и мерцание предсердий и желудочков.	Синусовая аритмия, тахи-, брадикардия, пароксизмальная тахикардия, трепетание и мерцание предсердий и желудочков.	РО 2,3	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: ЭКГ при нарушении образования импульса.	ЭКГ при нарушении образования импульса. Классификация, механизмы образования. Предсердная экстрасистолия, атриовентрикулярная, желудочковая экстрасистолия, аллоритмия, парасистолия, угрожаемые экстрасистолы.	РО 1,2	2	Анализ конкретной ситуации/конкретных ситуаций.	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Нарушение проведения импульса.	Нарушение проведения импульса. Синоаурикулярная блокада, внутрипредсердная блокада, атриовентрикулярная блокада, блокада по ножкам пучка Гиса. Синдром слабости синусового узла. Чтение и разбор ЭКГ с различными нарушениями образования импульса.	РО 2,3	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. SA - самооценка (Self Assessment).	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». «Оценка 360 <sup>0</sup> ».
4	<b>Практическое занятие.</b> Тема: ЭКГ при гипертрофии различных отделов сердца у детей.	ЭКГ при гипертрофии различных отделов сердца у детей. ЭКГ при гипертрофии левого, правого и обоих предсердий и левого и обоих желудочков.	РО 1,2	2	Case-study (метод конкретных ситуаций).	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных

						задач.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Чтение и разбор ЭКГ при гипертрофии различных разделов сердца.	Чтение и разбор ЭКГ при различных разделах сердца.	РО 2,3	6,5/1,5	PS - Обследование больного. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Чек листы: Критерии оценки практических навыков: профессиональные навыки. Презентация темы. Оценка портфолио.
5	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Особенности ЭКГ при различных заболеваниях и лекарственных воздействиях.	Особенности ЭКГ при различных заболеваниях и лекарственных воздействиях. ЭКГ при различных заболеваниях сердца. Этиология и патогенез нарушений. Клиника. ЭКГ при пороках сердца. ЭКГ при миокардитах, легочном сердце, синдроме вегетативной дистонии.	РО 1,2	2	Клиническое ситуационное обучение, тематические пациенты.	Чек листы: решение ситуационных задач, клинический разбор тематического больного тематических больных.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> ЭКГ при электролитных нарушениях крови. ЭКГ при передозировке сердечных гликозидов.	ЭКГ при электролитных нарушениях крови. ЭКГ при передозировке сердечных гликозидов.	РО 2,3	6,5/1,5	РА - оценка партнера. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: «Оценка 360 <sup>0</sup> ». Презентация темы. Оценка портфолио.
6	<b>Практическое занятие.</b> Тема: ЭКГ при врожденных пороках сердца, при приобретенных пороках сердца.	ЭКГ при врожденных пороках сердца, при приобретенных пороках сердца. ЭКГ при миокардитах, легочном сердце, синдроме вегетативной дистонии.	РО 1,2	2	Мини лекция, демонстрация больного.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков».
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> ЭКГ при гипер- и	ЭКГ при гипер- и гипокальциемии, гипер- и гипокальциемии, при снижении магния в	РО 2,3	6,5/1,5	PS - обследование	Чек листы: «Оценка 360 <sup>0</sup> ».

	гипокалиемии, гипер- и гипокальциемии, при снижении магния в крови.	крови. Чтение и разбор ЭКГ при различных заболеваниях и лекарственных воздействиях.			больного. Защита клинического случая.	Оценка наставника. «Критерии оценки практических навыков».
	<b>Рубежный контроль №1</b>	<b>Контроль включает содержание темы практических занятий и СРО 1-6 дни.</b>	<b>РО 1,2,3</b>			<b>Мини клинический экзамен для оценки практических навыков у постели больного.</b>
7	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Холтеровское мониторирование при различных заболеваниях.	Холтеровское мониторирование при различных заболеваниях. Холтеровское мониторирование при слабости синусового узла, мерцательной аритмии и пароксизмальной тахикардии. Чтение и разбор результатов холтеровского мониторирования.	РО 1,2	2	Оценочное интервью/устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Холтеровское мониторирование при пароксизмальной тахикардии у детей.	Холтеровское мониторирование при пароксизмальной тахикардии у детей.	РО 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.
8	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Неотложная помощь при угрожающих нарушениях ритма.	Неотложная помощь при угрожающих нарушениях ритма. Неотложная помощь при ургентных состояниях - при угрожающих нарушениях ритма. Клиническая картина, диагностика,	РО 1,2	2	Метод CBL.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков.

		медикаментозная и немедикаментозная помощь, дальнейшая тактика ведения больных с нарушениями ритма.				
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Помощь при приступе пароксизмальной тахикардии, при мерцании предсердий, фибрилляции желудочков, удлинении PQ-интервала, при синкопальных состояниях кардиогенного генеза.	Помощь при приступе пароксизмальной тахикардии, при мерцании предсердий, фибрилляции желудочков, удлинении PQ-интервала, при синкопальных состояниях кардиогенного генеза.	РО 2,3	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: Характеристика нормальной функции внешнего дыхания и особенности у детей в зависимости от возраста.	Характеристика нормальной функции внешнего дыхания и особенности у детей в зависимости от возраста. Функции внешнего дыхания при различных заболеваниях. Элементы нормальной функции внешнего дыхания. Основные функции внешнего дыхания.	РО 1,2	2	Индивидуальная работа. Ситуационные задачи, тестирование.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Нормальная функция внешнего дыхания дошкольного и школьного возраста у детей.	Нормальная функция внешнего дыхания дошкольного и школьного возраста у детей. Функции внешнего дыхания при бронхиальной астме, пневмонии, обструктивном бронхите, муковисцидозе.	РО 2,3	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.
10	<b>Практическое занятие.</b>	Характеристика методов спирографии и	РО 1,2	2	Оценочное	Чек листы: Оценка

	Тема: Характеристика методов спирографии и пикфлоуметрии, особенности у детей в зависимости от возраста.	пикфлоуметрии, особенности у детей в зависимости от возраста. Основы методов спирографии и пикфлоуметрии, особенности у детей в зависимости от возраста. Возможности проведения у детей. Спирографии, спирометрии при различных заболеваниях.			интервью/устный опрос по содержанию темы.	текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Пикфлоуметрия при различных заболеваниях. Пикфлоуметрия как контроль за течением бронхиальной астмы.	Пикфлоуметрия при различных заболеваниях. Пикфлоуметрия как контроль за течением бронхиальной астмы.	РО 2,3	6,5/1,5	Подготовка презентации. Формирование портфолио.	Чек листы: Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме. Оценка портфолио.
11	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Методы функциональной диагностики при заболеваниях печени и желчных путей.	Методы функциональной диагностики при заболеваниях печени и желчных путей. Значение функциональных проб печени, дуоденального зондирования, УЗИ-диагностики, эластометрии в диагностике заболеваний печени и желчных путей у детей.	РО 1,2	2	Оценочное интервью/устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Методы функциональной диагностики при заболеваниях желудочно-кишечного тракта и поджелудочной железы.	Методы функциональной диагностики при заболеваниях желудочно-кишечного тракта и поджелудочной железы. Значение фракционного исследования желудочного сока, ФГДС, лучевой диагностики, копрограммы, биохимических исследований в диагностике заболеваний желудочно-кишечного тракта и поджелудочной железы.	РО 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>	Методы функциональной диагностики при	РО 1,2	2	Мини лекция,	Чек листы: Оценка

	Тема: Методы функциональной диагностики при заболеваниях мочевыделительной системы и опорно-двигательного аппарата.	заболеваниях мочевыделительной системы и опорно-двигательного аппарата. Значение функциональных проб почек, УЗИ исследования, биохимии, денситометрии в диагностике заболеваний мочевыделительной системы и опорно-двигательного аппарата.			клинический разбор тематического больного.	текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Методы диагностики при заболеваниях крови и эндокринной системы.	Методы диагностики при заболеваниях крови и эндокринной системы. Клинический анализ крови, исследование гормонов щитовидной железы, УЗИ исследование в диагностике заболеваний крови и эндокринной системы.	РО 2,3	6,5/1,5	Курация больных. Кейс аналитика. Презентация, формирование портфолио.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». Презентация темы. Оценка портфолио.
	<b>Рубежный контроль №2</b>	<b>Контроль включает содержание темы практических занятий и СРО 7-12 дни.</b>	РО 1,2,3			<b>Мини клинический экзамен для оценки практических навыков у постели больного.</b>
	<b>Подготовка и проведение промежуточной аттестации:</b>			<b>12 часов</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/СРРН:	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				

		<p>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.</p> <p>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.</p>			
9,4	Рубежный контроль:	Мини клинический экзамен для оценки практических навыков у постели больного.			
<b>10.</b>	<b>Критерии оценок:</b>				
<b>10.1</b>	<b>Критерии оценивания результатов обучения дисциплины:</b>				
<b>№ РО</b>	<b>РО дисциплины</b>	<b>Неудовлетворительно</b>	<b>Удовлетворительно</b>	<b>Хорошо</b>	<b>Отлично</b>
<b>PO1</b>	Способен эффективно взаимодействовать с пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов, а также готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и	Не применяет основы коммуникативных навыков взаимодействия с пациентом педиатрического профиля, его окружением. Допускает грубые ошибки при взаимодействии с специалистами здравоохранения. Не достигает положительных результатов для пациента педиатрического профиля.	Демонстрирует недостаточные коммуникативные навыки взаимодействия с пациентом педиатрического профиля, его окружением. Допускает ошибки при взаимодействии с специалистами здравоохранения. Не полностью достигает лучших результатов для пациента педиатрического профиля.	Способен эффективно взаимодействовать с пациентом педиатрического профиля, его окружением используя коммуникативные навыки. Способен взаимодействовать с специалистами здравоохранения с целью достижения лучших результатов для пациента педиатрического профиля.	Самостоятельно эффективно использует коммуникативные навыки взаимодействия с пациентом педиатрического профиля, его окружением. Самостоятельно сотрудничает с специалистами здравоохранения с целью достижения лучших результатов для пациента



Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Функциональная диагностика в педиатрии» (Силлабус).

П-68/16

Стр. 11 из 29

	укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.				педиатрического профиля.
<b>PO2</b>	Способен к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи детям.	Не способен к оценке рисков педиатрического заболевания. Не использует эффективные методы для обеспечения надежного уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента педиатрического профиля.	Допускает ошибки в оценке рисков педиатрического заболевания. Недостаточно использует эффективные методы для обеспечения надежного уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента педиатрического профиля.	Способен демонстрировать оценку рисков педиатрического заболевания. Способен демонстрировать использование эффективных методов для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента педиатрического профиля.	Самостоятельно оценивает риски педиатрического заболевания. Самостоятельно использует наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента педиатрического профиля.
<b>PO3</b>	Способен использовать методы поиска, обработки и использования информации в области педиатрии, проводить системный анализ	Не способен к формулированию адекватных исследовательских вопросов в области педиатрии. Не способен критически оценить профессиональную литературу. Не участвует в работе	Допускает ошибки в формулировании адекватных исследовательских вопросов в области педиатрии. Недостаточно способен критически оценить профессиональную литературу.	Способен формулировать адекватные исследовательские вопросы в области педиатрии. Способен критически оценить профессиональную литературу. Участвует в работе	Самостоятельно формулирует адекватные исследовательские вопросы в области педиатрии. Самостоятельно критически оценивает

	<p>медицинской информации в области педиатрии и неонатологии, базирующийся на принципах доказательной медицины, статистический анализ результатов практической деятельности, сбор и обработка клинико-эпидемиологических данных в области охраны материнства и детства.</p>	<p>исследовательской команды.</p>	<p>Пассивен к участию в работе исследовательской команды.</p>	<p>исследовательской команды.</p>	<p>профессиональную литературу. Самостоятельно эффективно использует международные базы данных в своей повседневной деятельности. Активно участвует в работе исследовательской команды.</p>
10.2	<b>Критерии оценок:</b>				
	<b>Чек-лист для практического занятия:</b>				
	<p><b>Форма контроля</b></p> <p><b>Чек листы:</b> <b>Критерии оценки практических навыков, профессиональные навыки:</b></p>	<p><b>Оценка</b></p> <p>Отлично соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)</p>	<p><b>Критерии оценки</b></p> <p>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; 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;</p>		

		<p>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 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;</p>

			<p>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>Неудовлетворительно соответствует оценкам:          FX (0,5; 25-49%)          F (0; 0-24%)</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><b>Чек листы: «Оценка 360<sup>0</sup>» наставника:</b></p>	<p>Отлично соответствует оценкам:          А (4,0; 95-100%)          А- (3,67; 90-94%)</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 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</p>

			<p>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 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</p>

			<p>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);</p> <p>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;</p> <p>Практические навыки: Неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры.</p>
	<p><b>Чек листы:</b> <b>«Оценка 360<sup>0</sup>»</b> <b>заведующий</b> <b>отделением:</b></p>	<p>Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Надежность: Ответственный, стремится быть полезным;</p> <p>Ответ на инструкцию: Правильно реагирует, последовательно совершенствуется, учится на ошибках;</p> <p>Обучение: Обладает хорошим знанием и кругозором, стремится к большему знанию;</p> <p>Отношение к пациенту: Надежный и пленительный;</p> <p>Отношение к коллегам: Задает тон взаимного уважения и достоинства;</p> <p>Отношение к медперсоналу: Задает тон взаимного уважения и достоинства;</p> <p>Действия в стрессе: Полное самоуправление, конструктивные решения;</p> <p>Групповые навыки: Может организовать работу или быть эффективным членом команды;</p> <p>Ведение истории болезни: Грамотно, аккуратно, своевременно;</p> <p>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;</p> <p>Ответ на инструкцию: Нет реакции, нет улучшения;</p> <p>Обучение: Нет желания, нет знаний;</p> <p>Отношение к пациенту: Не контактирует лично;</p> <p>Отношение к коллегам: Ненадежный;</p> <p>Отношение к медперсоналу: Ненадежный, грубый;</p> <p>Действия в стрессе: Не адекватный, ступор;</p> <p>Групповые навыки: Ненадежный или спойлер;</p>

		<p>Ведение истории болезни: Небрежно, неправильно, не вовремя;                  Практические навыки: Неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры</p>
<p><b>Чек листы: «Оценка 360<sup>0</sup>» 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 истории болезни: 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 истории болезни: Небрежно, неправильно, не вовремя;                  Практические навыки: Неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры.</p>
<p><b>Чек листы: «Оценка 360<sup>0</sup>» дежурный врач:</b></p>	<p>Отлично соответствует оценкам:                  А (4,0; 95-100%)</p>	<p>Надежность: Ответственный, стремится быть полезным;                  Ответ на инструкцию: Правильно реагирует, последовательно совершенствуется, учится на ошибках;</p>

	<p>A- (3,67; 90-94%)</p>	<p>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 истории болезни: 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 истории болезни: Небрежно, неправильно, не вовремя; Практические навыки: Неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры.</p>
<p><b>Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК): Устный ответ.</b></p>	<p><b>Отлично</b> Соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%); A- (3,67; 90-94%)</p>	<p>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.</p>
	<p><b>Хорошо</b> Соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%);</p>	<p>Резидент во время ответа не допустил грубых ошибок при ответе, допускал непринципиальные неточности, сумел систематизировать программный материал с помощью учебника. Мало участвовал с куратором в врачебных обходах,</p>

	<p>В (3,0; 80-84%);          B- (2,67; 75-79%);          C+ (2,33; 70-74%)</p>	консилиумах, рецензировании историй болезней и оказании неонатальной помощи новорожденным.
	<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>	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><b>Неудовлетворительно</b>          Соответствует оценке          F<sub>x</sub> (0,5; 25-49%)          F (0; 0-24 %)</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.
<b>Чек лист для СРО:</b>		
<p><b>Чек листы:</b>  <b>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 внутрибольничных 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%)</p>	<p>Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: Знаний с фиксацией фактов, которые не дают полного представления о сущности исследования;</p>

	<p>B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>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: основания частично; Демонстрирует навыки самоанализа: Частично использует; Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутрибольничных 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 внутрибольничных 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</p>

			<p>развития в рамках своей квалификации: Не использует;          Демонстрирует навыки самоанализа: Не показывает;          Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: Не участвует;          Способен проводить исследования и работать на научный результат: Исследований не проводит;          Исследования в области медицины показывают знания и понимание: не показывает.</p>
<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 непринципиальные 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>	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%)	Исчерпывающее знание темы занятия из основных и дополнительных источников. Стилистически грамотное изложение темы занятия. Соблюдение формы, активное участие в дежурствах, конференциях с выступлением докладом.	

	A- (3,67; 90-94%)	<p>На тестовое задание 13-15 правильных ответов.</p> <p>На ситуационные задачи полный исчерпывающий ответ.</p> <p>Активное участие в курации больных, в работе отделения. Правильное докладывание больного.</p>
	<p>Хорошо соответствует оценкам:</p> <p>B+ (3,33; 85-89%)</p> <p>B (3,0; 80-84%)</p> <p>B- (2,67; 75-79%)</p> <p>C+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>Хорошее знание темы занятия. Участие дежурствах, конференциях. На тестовые задания 10-12 правильных ответов.</p> <p>На ситуационные задачи не полный ответ на постановку диагноза и тактики лечения.</p> <p>Хорошая курация больного, участие в работе отделения, правильное докладывание больного.</p>
	<p>Удовлетворительно соответствует оценкам:</p> <p>C (2,0; 65-69%);</p> <p>C- (1,67; 60-64%);</p> <p>D+ (1,33; 55-59%)</p> <p>D (1,0; 50-54%)</p>	<p>Неполное знание темы, не активное участие в дежурствах и конференциях.</p> <p>На тестовые задания 8-9 правильных ответов.</p> <p>На ситуационные задачи неполное освещение диагноза и тактики лечения.</p> <p>При курации неполное докладывание больного, неполная схема лечения.</p>
	<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам:</p> <p>FX (0,5; 25-49%)</p> <p>F (0; 0-24%)</p>	<p>Плохое знание темы занятия. Редкое участие в обходах, конференциях. На тестовые задания 0-7 правильных ответов.</p> <p>На ситуационные задачи неправильный ответ. Неправильный диагноз и тактика лечения.</p> <p>Некачественная курация больного. Частое отсутствие на обходах профессора, заведующего отделения.</p>
<b>Чек листы:</b> <b>Оценка портфолио:</b>	<p>Отлично соответствует оценкам:</p> <p>A (4,0; 95-100%)</p> <p>A- (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:</p> <p>B+ (3,33; 85-89%)</p> <p>B (3,0; 80-84%)</p>	<p>Портфолио этого уровня демонстрирует солидные знания и умения обучающегося, но, в отличие от предыдущего, в нем могут отсутствовать некоторые элементы из необязательных категорий, а также может быть недостаточно выражена оригинальность в содержании и отсутствовать творческий элемент в оформлении.</p>

		<p>B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)</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>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, творческого мышления, прикладных умений, способности к содержательной коммуникации (как устной, так и письменной), социальной инициативности и пр.</p>
		<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>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.</p>

**Многобальная система оценки знаний.**

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

11.

**Учебные ресурсы:**

Электронные ресурсы, включая, но не ограничиваясь

1. Электронная библиотека ЮКМА - <https://e-lib.skma.edu.kz/genres>

ими: базы данных, анимации симуляторы, профессиональные блоги, веб-сайты, другие электронные справочные материалы (например, видео, аудио, дайджесты):

2. Республиканская межвузовская электронная библиотека (РМЭБ) – <http://rmebrk.kz/>
3. Цифровая библиотека «Акнурпресс» - <https://www.aknurpress.kz/>
4. Электронная библиотека «Эпиграф» - <http://www.elib.kz/>
5. Эпиграф - портал мультимедийных учебников <https://mbook.kz/ru/index/>
6. ЭБС IPR SMART <https://www.iprbookshop.ru/auth>
7. Информационно-правовая система «Заң» - <https://zan.kz/ru>
8. Cochrane Library - <https://www.cochranelibrary.com/>

Электронные учебники:

**Электронные ресурсы:**

1. Лучевая диагностика заболеваний органов дыхания и средостения [Электронный ресурс]: учебное пособие / Е. Б. Бекмуратов [и др.] ; М-во здравоохранения и социального развития РК. ЮКГФА. - Электрон. текстовые дан. - Шымкент : [б. и.], 2016. - эл. опт. диск (CD-ROM)(8.91Мб).
2. Современная диагностика часто встречающихся заболеваний эндокринной системы [Электронный ресурс]: учебное пособие/МЗиСР РК ЮКГФА электрон. текстовые дан. (680 Мб). - [б. и.] : Шымкент, 2015. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)
3. Бегайдарова, Р. Х. Балалардағы жұқпалы аурулардың диагностикасы және ажырату диагностикасы [Электронный ресурс] : оқу құралы. - Электрон. текстовые дан. (41,0Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - 10080.00 Тг.
4. Сәулелі диагностика [Электронный ресурс]: оқулық / қазақ тіл. ауд. А. Б. Ахметбаева ; ред. басқ. Г. Е. Труфанов. - Электрон. текстовые дан. (421Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 576б.
5. Хамзин Әбілқәрім. Сәулелік диагностика. (Кеуде қуысы мүшелерінің қалыпты кәрінісі және ауруларының рентгенологиялық негіздері): монография – Алматы, Э веро: 2020, 152 б [https://www.elib.kz/ru/search/read\\_book/493/](https://www.elib.kz/ru/search/read_book/493/)
6. Хамзин Әбілқәрім. Сәулелік диагностика. Екінші кітап. Ас қорыту жүйесі мүшелерінің қалыпты кәрінісі және ауруларының сәулелік белгілері: монография. Алматы: «Эверо» - 2020. 112 б. [https://www.elib.kz/ru/search/read\\_book/494/](https://www.elib.kz/ru/search/read_book/494/)
7. Визуальные методы диагностики в акушерстве и гинекологии. Ивашевская Р.Ф., Разумова Р.Р., Халмуратова К.Ж., Зверева А.Н. , 2016 <https://aknurpress.kz/login/1580>
8. Клиническая лабораторная диагностика Жангелова М.Б. , 2014 <https://aknurpress.kz/login/1597>

9. Современная диагностика часто встречающихся заболеваний эндокринной системы Бекмурзаева Э.К., Сметова Р.А., Сейдалиева Ф.М., Аралбаева <https://aknurpress.kz/login/1842>
10. Сукало, А. В. Справочник по поликлинической педиатрии / А. В. Сукало, И. Э. Бовбель. — Минск : Белорусская наука, 2015. — 314 с. URL: <https://www.iprbookshop.ru/51832.html>
11. Педиатрия. Интерпретация лабораторных методов диагностики у детей в норме и патологии : методические рекомендации / И. Н. Гаймоленко, О. А. Егорова, О. Г. Максимова [и др.]. — Чита : Читинская государственная медицинская академия, 2010. — 74 с. URL: <https://www.iprbookshop.ru/55325.html>
12. Серeda, Ю. В. Электрокардиография в педиатрии : учебное пособие / Ю. В. Серeda. — Санкт-Петербург : Фолиант, 2014. — 100 с. — ISBN 978-5-93929-197-2. — Текст : электронный //Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/60952.html>

Журналы (электронные журналы):

Литература:

**основная:**

1. Хабижанов, Б. Х. Педиатрия. 2 томдық. Т. 1: оқулық / Б. Х. Хабижанов, С. Х. Хамзин ; ҚР БҒМ; ҚР денсаулық сақтау м-лігі; С. Ж. Асфендияров атындағы ҚазҰМУ. - 3-бас., қайта қаралған және толықт. ; ҚР БҒМ бекіткен. - Алматы : Б. ж., 2012. - 594 бет
2. Хабижанов, Б. Х. Педиатрия. 2 томдық. Т. 2 : оқулық / Б. Х. Хабижанов, С. Х. Хамзин ; ҚР БҒМ; ҚР денсаулық сақтау м-лігі; С. Ж. Асфендияров атындағы ҚазҰМУ. - 3-бас., қайта қаралған және толықт. ; ҚР БҒМ бекіткен. - Алматы : Б. ж., 2012. - 687 бет.
3. Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2 т. Т. 1 : учебник. - 7-е изд., перераб. и доп ; Рек. учеб-методическим об-нием по мед. и фарм. образованию вузов России. - СПб. : Питер , 2013. - 928 с.
4. Клинические протоколы МЗ РК.

**дополнительная:**

1. Миндубаева, Ф. А. Функционалды диагностика негіздері : оқу - әдістемелік құрал. - Алматы : Эверо, 2013. - 152 бет. С
2. Хамзин, Ә. Сәулелік диагностика. 1 кітап : монография / Ә. Хамзин. - Алматы : New book, 2022. – 148 бет.

OŃTÚSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Oңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
<b>Кафедра «Педиатрия-2»</b>		П-68/16
<b>Рабочая учебная программа дисциплины «Функциональная диагностика в педиатрии» (Силлабус).</b>		Стр. 26 из 29

3. Хамзин, Ә. Сәулелік диагностика. 2 кітап : монография / Ә. Хамзин. - Алматы : New book, 2022. - 109 бет.
4. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей: руководство . - Алматы : Эверо, 2013. - 320 с

<b>12.</b>	<b>Политика дисциплины:</b>
<p>Требования, предъявляемые к обучающимся, посещаемость, поведение, политика выставления оценок, штрафные меры, поощрительные меры и т.д.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. На занятия приходите в форме (халат, колпак);</li> <li>2. Быть пунктуальным и обязательным;</li> <li>3. Посещение занятий СРРН является обязательным. В случае отсутствия обучающегося на СРРН, делается отметка «н» в учебном и электронном журнале;</li> <li>4. Активно участвовать в учебном процессе;</li> <li>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;</li> <li>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:             <ul style="list-style-type: none"> <li>– штрафной балл за пропуск 1 лекции составляет 1,0 балл из оценок рубежного контроля;</li> <li>– штрафной балл за пропуск 1 занятия СРРН составляет 2,0 балла из оценок СРО;</li> </ul> </li> <li>7. Каждый обучающийся должен выполнить все формы заданий СРО и сдать по графику.</li> <li>8. На каждое практическое занятие и СРРН все обучающиеся должны своевременно и четко подготовиться и принимать активное участие при обсуждении темы.</li> <li>9. Все виды письменных работ обучающихся (реферат, презентации и др.) проходят проверку на предмет плагиата.</li> <li>10. Нести ответственность за санитарное состояние своего рабочего места и личной гигиены.</li> <li>11. Прием пищи в аудиториях строго запрещено.</li> <li>12. Соблюдать правила по технике безопасности в учебных комнатах.</li> <li>13. Соблюдать правила внутреннего распорядка академии и этику поведения.</li> <li>14. Быть терпимым, открытым и доброжелательным к сокурсникам и преподавателям.</li> <li>15. Бережно относиться к имуществу кафедры.</li> <li>16. Отключить сотовые телефоны в учебное время.</li> </ol>	
<b>13.</b>	<b>Академическая политика, основанная на моральных и этических ценностях академии:</b>
<b>13.1</b>	П. 4 Кодекс чести обучающегося.
<b>13.2</b>	<b>ПОЛИТИКА ВЫСТАВЛЕНИЯ ОЦЕНОК:</b>

**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.

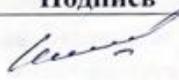
Решение апелляционной комиссии передается в офис регистратора в письменной форме вместе с экзаменационной ведомостью.

**Кафедра «Педиатрия-2»**

**Рабочая учебная программа дисциплины «Функциональная диагностика в педиатрии» (Силлабус).**

П-68/16

Стр. 29 из 29

14.		Утверждение и пересмотр:		
Дата утверждения	Протокол №	Ф.И.О. зав.кафедрой и председателя АК ОП		Подпись
Дата согласования с Библиотечно-информационным центром	Протокол № <u>9</u> <i>14.06.2024</i>	/ Дарбичева Р.И.		
Дата утверждения на кафедре	Протокол № <u>11</u> <i>28.06.2024</i>	Бектенова Г.Е.		
Дата одобрения на АК ОП	Протокол № <u>5</u> <i>28.06.2024</i>	Бектенова Г.Е.		
Дата пересмотра	Протокол № _____	Бектенова Г.Е.		
Дата пересмотра на АК ОП	Протокол № _____	Бектенова Г.Е.		