

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

1. Общие сведения о дисциплине:			
1.1	Код дисциплины: R-NH	1.6	Учебный год: 2024-2025
1.2	Название дисциплины: «Неонатальная хирургия».	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):			
Организация оказания помощи новорожденным с хирургической патологией. Пороки развития неонатального периода. Гнойно -септические заболевания. Родовая и бытовая травмы. Дородовая диагностика. Показания для неотложных и плановых неонатальных операций. Современные методы диагностики и лечения неонатальных хирургических заболеваний . Эндоскопическая хирургия. Перспективы развития неонатальной хирургии.			
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	СВЛ +
4. Цели дисциплины:			
Подготовить квалифицированного врача-неонатолога, обладающего системой универсальных профессиональных компетенций, способного и готового оказать квалифицированную помощь новорожденному по восстановлению и поддержанию функций жизненно важных органов и систем.			
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>РО дисциплины</b>	<b>Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины:</b>			
	PO 1,2.	PO1. Исследования: 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			
	PO 2,3.	PO2. Курация пациента: способен сформулировать клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики на всех этапах оказания неонатальной помощи			
	PO 3,4.	PO5. Безопасность и качество: способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества неонатальной помощи			
<b>6.</b>	<b>Подробная информация о дисциплине:</b>				
6.1	<p><b>Место проведения (здание, аудитория):</b> Занятия по циклу «Неонатальная хирургия» 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>
		-	42	-	136
					32
<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	Бектенова Гульмира	зав.кафедрой	bekten_gulmira@mail.ru	Научное направление: Педиатрия,	Автор учебников: «Заболевания

	Ерсеитовна	профессор		Неонатология	детей раннего возраста», «Ерте жастағы балалар аурулары», «Неотложная помощь детям в педиатрической практике». Автор более 95 научных статей, имеет 1 патент.
2	Карсыбаева Кулбала Романовна	ассистент	ulbalark@mail.ru	Научное направление: Педиатрия, Неонатология	Автор учебника: «Бала аурулары пропедевтикасы». Автор более 60 научных статей, имеет 1 патент.

**Сведения о клинических наставниках:**

1	Ашикбаева Бакиткуль Малбековна	ассистент	ashikbayeva.b@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: Организация хирургической помощи детям в РК. Современные вопросы хирургической патологии новорожденных.	Организация хирургической помощи детям в РК. Современные вопросы хирургической патологии новорожденных. Основные принципы диагностики и тактики при хирургической патологии плода.	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> Особенности хирургии детского возраста. Деонтология в детской хирургии.	Особенности хирургии детского возраста. Деонтология в детской хирургии. История развития детской хирургии. Анатомо-физиологические особенности детского возраста. Наиболее часто встречающиеся хирургические заболевания у детей (пороки развития, заболевания, связанные с морфологической и функциональной незрелостью), гнойно-септические	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»**

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

П-68/16

Стр. 4 из 35

		заболевания, травматические повреждения. Частота пороков развития. Организация хирургической помощи, реанимационной службы, диспансерного наблюдения детей с хирургическими заболеваниями и пороками. Роль врача-неонатолога в раннем выявлении хирургических заболеваний и пороков развития у детей.				
2	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Общие вопросы анестезиологического обеспечения операций у новорожденных.	Общие вопросы анестезиологического обеспечения операций у новорожденных. Особенности проведения наркоза при различных видах хирургической патологии.	РО 3,4	2	Мини лекция, клинический разбор тематического больного.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Синдромы в хирургии новорожденных и ортопедии.	Синдромы в хирургии новорожденных и ортопедии. Освещение основных синдромов в хирургии новорожденных, особенностей клиники, диагностики, лечения.	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: Особенности неврологического статуса новорожденных с хирургической патологией.	Особенности неврологического статуса новорожденных с хирургической патологией. Основы респираторной терапии при лечении новорожденных с хирургической патологией.	РО 2,3	2	Анализ конкретной ситуации/конкретных ситуаций.	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Особенности хирургической инфекции у детей.	Особенности хирургической инфекции у детей. Особенности течения гнойно-септических заболеваний у детей: склонность к генерализации, сниженная способность к образованию антител и др.	РО 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> ».
4	<b>Практическое занятие.</b>	Особенности интенсивной терапии у	РО 1,2	2	Case-study	Чек листы:

**Кафедра «Педиатрия-2»**

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

П-68/16

Стр. 5 из 35

	Тема: Особенности интенсивной терапии у новорожденных с хирургической патологией.	новорожденных с хирургической патологией. Рациональная антибиотикотерапия у новорожденных с хирургической патологией.			(метод конкретных ситуаций).	Подготовка и решение ситуационных задач.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Гематогенный остеомиелит.	Гематогенный остеомиелит. Различные формы острого и хронического гематогенного остеомиелита. Принципы диагностики. Принципы лечения хирургической инфекции, хирургического сепсиса, острого гематогенного остеомиелита, гнойных заболеваний мягких тканей (некротическая флегмона новорожденных).	РО 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: Особенности энтерального и парентерального питания новорожденных с хирургической патологией.	Особенности энтерального и парентерального питания новорожденных с хирургической патологией. Рентгенохирургические методы диагностики и лечения хирургической патологии у новорожденных и детей раннего возраста.	РО 3,4	2	Клиническое ситуационное обучение, тематические пациенты.	Чек листы: решение ситуационных задач, клинический разбор тематического больного тематических больных.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Антибактериальная терапия в детской хирургии.	Антибактериальная терапия в детской хирургии. Классификация. Гнойная инфекция у детей. Антибиотики, применяемые для лечения гнойных хирургических заболеваний. Наиболее распространенные схемы применения антибиотиков.	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.
6	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Хирургия нервной	Хирургия нервной системы в неонатологии. Спинномозговые грыжи. Нейрохирургия	РО 2,3	2	Мини лекция, демонстрация	Чек листы: «Критерии оценки

**Кафедра «Педиатрия-2»**

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

П-68/16

Стр. 6 из 35

	системы в неонатологии. Спинномозговые грыжи. Нейрохирургия новорожденных.	новорожденных. Внутривентрикулярные кровоизлияния. Гидроцефалия.			больного.	практических навыков».
	<b>СРПН. Тема и задание СРО:</b> Кровотечения из пищеварительного тракта. Синдром портальной гипертензии.	Кровотечения из пищеварительного тракта. Синдром портальной гипертензии. Причины кровотечений из желудочно-кишечного тракта у новорожденных, детей младшей и старшей возрастной группы. Клиника, диагностика, дифференцированный подход к лечению.	РО 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: Хирургия брюшной полости в неонатологии Гастрошизис. Омфалоцеле.	Хирургия брюшной полости в неонатологии Гастрошизис. Омфалоцеле. Этиология, патогенез, классификация, клиника, врачебная и хирургическая тактика.	РО 1,2	2	Оценочное интервью/устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРПН. Тема и задание СРО:</b> Желудочно-пищеводный рефлюкс у детей.	Желудочно-пищеводный рефлюкс у детей. Классификация, этиологические факторы, особенности патогенеза, клиники, диагностики различных форм, принципы оперативного лечения желудочно-пищеводного рефлюкса.	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: Хирургия брюшной полости в неонатологии. Незаращенный желточный проток. Некротический энтероколит. Атрезия пищевода.	Хирургия брюшной полости в неонатологии. Незаращенный желточный проток. Некротический энтероколит. Атрезия пищевода. Этиология, патогенез, классификация, клиника, врачебная и хирургическая тактика.	РО 3,4	2	Метод СВЛ.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков.

**Кафедра «Педиатрия-2»**

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

П-68/16

Стр. 7 из 35

	<p><b>СРРН. Тема и задание</b>  <b>СРО:</b> Пороки развития легких у детей.</p>	<p>Пороки развития легких у детей. Виды пороков, частота, этиология, патогенез, клиника, диагностика. Бронхоэктатическая болезнь: этиопатогенез, клиника и диагностика. Показания к операции, подготовка. Виды оперативных вмешательств. Отдаленные результаты лечения.</p>	<p>PO 1,2</p>	<p>6,5/1,5</p>	<p>Участие в обходах и консультациях. Участие во внеурочных консультациях.</p>	<p>Чек листы:                  Критерии оценки практических навыков:                  Профессиональные навыки.                  Критерии оценки самостоятельной работы обучающегося (СРО).</p>
9	<p><b>Практическое занятие.</b>                  Тема: Хирургия брюшной полости в неонатологии. Врожденная кишечная непроходимость (высокая). Врожденная кишечная непроходимость (низкая). Мальротация. Аноректальные аномалии.</p>	<p>Хирургия брюшной полости в неонатологии. Врожденная кишечная непроходимость (высокая). Врожденная кишечная непроходимость (низкая). Мальротация. Аноректальные аномалии. Этиология, патогенез, классификация, клиника, врачебная и хирургическая тактика.</p>	<p>PO 2,3</p>	<p>2</p>	<p>Индивидуальная работа. Ситуационные задачи, тестирование.</p>	<p>Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК).                  Устный ответ.</p>
	<p><b>СРРН. Тема и задание</b>  <b>СРО:</b> Синдром пальпируемой опухоли в животе.</p>	<p>Синдром пальпируемой опухоли в животе. Нозологический спектр, проявляющийся синдромом пальпируемой опухоли в животе. Особенности клиники, диагностики, лечения различных форм.</p>	<p>PO 3,4</p>	<p>6,5/1,5</p>	<p>PS -                  Обследование больного. Анализ научных статей и подготовка презентаций, формирование портфолио.</p>	<p>Чек листы: Оценка 360<sup>0</sup> (наставника, заведующего отделением, обучающегося, дежурного врача). Презентация темы. Оценка портфолио.</p>
10	<p><b>Практическое занятие.</b>                  Тема: Хирургия брюшной</p>	<p>Хирургия брюшной полости в неонатологии                  Болезнь Гиршпрунга у новорожденных.</p>	<p>PO 1,2</p>	<p>2</p>	<p>Оценочное интервью/устный</p>	<p>Чек листы: Оценка текущего контроля</p>

**Кафедра «Педиатрия-2»**

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

П-68/16

Стр. 8 из 35

	полости в неонатологии Болезнь Гиршпрунга у новорожденных.	Ошибки в диагностике и лечении болезни Гиршпрунга у новорожденных. Этиология, патогенез, классификация, клиника, врачебная и хирургическая тактика.			опрос по содержанию темы.	(ОТК). Устный ответ.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Черепно-мозговая травма у детей.	Черепно-мозговая травма у детей. Биомеханизм, причины ЧМТ, классификация, шкала комы (Глазго), особенности клиники, диагностики, лечения у детей (включая оперативное).	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>
11	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Хирургия брюшной полости в неонатологии Мекониевый перитонит.	Хирургия брюшной полости в неонатологии Мекониевый перитонит. Гастроэзофагеальный рефлюкс. Гастростомия у новорожденных. Диагностика и тактика при патологии желчных путей у новорожденных и детей грудного возраста. Хирургия желчных путей у новорожденных и детей грудного возраста.	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> Особенности детской ортопедии. Дистрофические и	Особенности детской ортопедии. Дистрофические и диспластические заболевания костей у детей. Особенности сбора анамнеза у травматологически	РО 2,3	6,5/1,5	Подготовка презентации. Формирование портфолио.	Чек листы: Подготовка тематических сообщений в виде

**Кафедра «Педиатрия-2»**

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

П-68/16

Стр. 9 из 35

	диспластические заболевания костей у детей.	больного ребенка. Физикальное обследование, рентгенодиагностика, ультразвуковая диагностика, функциональные пробы, компьютерная томография, ядерно-магнитный резонанс и др. методы обследования. Особенности патогенеза различных форм. Болезни Шойермана-Мау, Легга-Кальве-Пертеса, Осгуда-Шляттера. Клиника, диагностика, лечение.				презентаций по теме. Оценка портфолио.
12	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Хирургия грудной полости в неонатологии. Врожденная и приобретенная патология легких и средостения у новорожденных и детей грудного возраста.	Хирургия грудной полости в неонатологии. Врожденная и приобретенная патология легких и средостения у новорожденных и детей грудного возраста. Этиология, патогенез, классификация, клиника, врачебная и хирургическая тактика.	РО 3,4	2	Мини лекция, клинический разбор тематического больного.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Методы обследования урологических больных. Методы обследования урологических больных и их характеристики. Методы обследования урологических больных и их характеристики.	Методы обследования урологических больных. Методы обследования урологических больных и их характеристики: клинические, лабораторные, биохимические, рентгенологические, инструментальные, ультразвуковой, радиоизотопный, методы исследования уродинамики.	РО 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: Хирургия трахеи и бронхов у новорожденных и детей грудного возраста. Диафрагмальные грыжи.	Хирургия трахеи и бронхов у новорожденных и детей грудного возраста. Диафрагмальные грыжи. Периоперационное ведение новорожденных с диафрагмальными грыжами. Этиология,	РО 2,3	2	Анализ конкретной ситуации/конкретных ситуаций.	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.

		патогенез, классификация, клиника, врачебная и хирургическая тактика.				
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Пороки развития мочевыделительной системы. Крипторхизм. Врожденный гидронефроз.	Пороки развития мочевыделительной системы. Крипторхизм. Врожденный гидронефроз. Причина возникновения, клинические проявления, диагностика, хирургическое лечение. Органо-сохраняющие операции как метод выбора. Реабилитация и диспансерное наблюдение.	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: Опухоли у новорожденных. Тератомы крестцово-копчиковой области. Кистозные образования органов брюшной полости у новорожденных.	Опухоли у новорожденных. Тератомы крестцово-копчиковой области. Кистозные образования органов брюшной полости у новорожденных. Этиология, патогенез, классификация, клиника, врачебная и хирургическая тактика.	PO 1,2	2	Case-study (метод конкретных ситуаций).	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Недержание мочи у детей. Этажи регуляции мочеиспускания.	Недержание мочи у детей. Этажи регуляции мочеиспускания. Причины, особенности клиники, диагностики различных форм энуреза. Особенности дифференцированных подходов к лечению. Практическая подготовка: курация больных по темам занятия, разбор больных, знакомство с историями болезней, отработка практических навыков.	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: Диагностика и лечение урологической патологии у новорожденных детей.	Диагностика и лечение урологической патологии у новорожденных детей. Тактика при антенатальной диагностике урологической патологии. Лечение экстрофии мочевого пузыря.	PO 3,4	2	Клиническое ситуационное обучение, тематические пациенты.	Чек листы: решение ситуационных задач, клинический разбор

		Ортопедическая коррекция тазового кольца у детей с экстрофией.				тематического больного тематических больных.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Ангиодисплазии у детей.	Ангиодисплазии у детей. Этиология, классификация сосудистых опухолей, особенности клиники, диагностики и дифференциальной диагностики. Методы лечения.	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: Хирургия сердечно-сосудистой системы новорожденных.	Хирургия сердечно-сосудистой системы новорожденных. Диагностика и лечение открытого артериального протока у новорожденных. Врожденные пороки сердца. Диагностика, тактика, сроки лечения.	РО 2,3	2	Мини лекция, демонстрация больного.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков».
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Гнойная инфекция у новорожденных. Особенности иммунной системы у детей.	Гнойная инфекция у новорожденных. Особенности иммунной системы у детей. Гнойные заболевания периода новорожденности (эпифизарный остеомиелит, омфалит, пупочный сепсис, некротическая флегмона, некторический энтероколит): этиология, патогенез, классификация, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение. Практическая подготовка: курация больных по темам занятия, разбор больных, знакомство с историями болезней, отработка практических навыков.	РО 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».
17	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Врожденные пороки	Врожденные пороки развития пищевода. Клиника, диагностика, лечение атрезии	РО 1,2	2	Оценочное интервью/устный	Чек листы: Оценка текущего

	развития пищевода.	пищевода, врожденного короткого пищевода, халазии, ахалазии пищевода.			опрос по содержанию темы.	контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Острый аппендицит.	Острый аппендицит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, особенности у детей раннего возраста. Практическая подготовка: курация больных по темам занятия, разбор больных, знакомство с историями болезней, отработка практических навыков, ассистенции на операциях.	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.
18	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Хирургия плода (состояние проблемы в мире).	Хирургия плода (состояние проблемы в мире). Роль антенатальной диагностики в прогнозировании хирургической коррекции врождённых пороков развития. Этиология, патогенез, классификация, клиника, врачебная и хирургическая тактика.	РО 3,4	2	Метод CBL.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Осложнения острого аппендицита.	Осложнения острого аппендицита. Аппендикулярный перитонит, инфильтрат, абсцессы (таза, межпетельные, поддиафрагмальные). Послеоперационная кишечная непроходимость (паралитическая, спаечная), эвентрация кишечника, кишечные свищи. Построение интенсивной терапии, оперативное лечение. Практическая подготовка: курация больных по темам занятия, разбор больных, знакомство с историями болезней, отработка практических навыков.	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).
19	<b>Практическое занятие.</b>	Высокотехнологические способы коррекции	РО 2,3	2	Индивидуальная	Чек листы: Оценка

**Кафедра «Педиатрия-2»**

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

П-68/16

Стр. 13 из 35

	<p>Тема: Высокотехнологические способы коррекции пороков и хирургических заболеваний в неонатальном периоде.</p>	<p>пороков и хирургических заболеваний в неонатальном периоде.</p>			<p>работа. Ситуационные задачи, тестирование.</p>	<p>текущего контроля (ОТК). Устный ответ.</p>
	<p><b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Врожденная кишечная непроходимость. Пилоростеноз. Эмбриогенез желудочно-кишечного тракта.</p>	<p>Врожденная кишечная непроходимость. Пилоростеноз. Эмбриогенез желудочно-кишечного тракта. Этиопатогенез, классификация, диагностика, лечение высокой и низкой непроходимости, врожденного гипертрофического пилоростеноза. Практическая подготовка: курация больных по темам занятия, разбор больных, знакомство с историями болезней, отработка практических навыков.</p>	<p>РО 3,4</p>	<p>6,5/1,5</p>	<p>PS - Обследование больного. Анализ научных статей и подготовка презентаций, формирование портфолио.</p>	<p>Чек листы: Оценка 360<sup>0</sup> (наставника, заведующего отделением, обучающегося, дежурного врача). Презентация темы. Оценка портфолио.</p>
20	<p><b>Практическое занятие.</b> Тема: Пороки развития и заболевания толстой кишки.</p>	<p>Пороки развития и заболевания толстой кишки. Этиология. патогенез, классификация, клиника, диагностика, особенности комплексного лечения аноректальных пороков, долихосигмы, парапроктита.</p>	<p>РО 1,2</p>	<p>2</p>	<p>Оценочное интервью/устный опрос по содержанию темы.</p>	<p>Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.</p>
	<p><b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Болезнь Гиршпрунга, выпадение слизистой, полипы, трещины прямой кишки.</p>	<p>Болезнь Гиршпрунга, выпадение слизистой, полипы, трещины прямой кишки. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, особенности комплексного лечения. Практическая подготовка: курация больных по темам занятия, разбор больных, знакомство с историями болезней, отработка практических навыков.</p>	<p>РО 2,3</p>	<p>6,5/1,5</p>	<p>Подготовка презентации. Формирование портфолио.</p>	<p>Чек листы: Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме. Оценка портфолио.</p>
21	<p><b>Практическое занятие.</b></p>	<p>Принципы современной реабилитации и</p>	<p>РО 3,4</p>	<p>2</p>	<p>Оценочное</p>	<p>Чек листы: Оценка</p>

**Кафедра «Педиатрия-2»**

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

П-68/16

Стр. 14 из 35

	Тема: Принципы современной реабилитации и прогнозирование медико-социальной адаптации новорождённых после коррекции врождённых пороков и хирургических заболеваний.	прогнозирование медико-социальной адаптации новорождённых после коррекции врождённых пороков и хирургических заболеваний.			интервью/устный опрос по содержанию темы.	текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Диафрагмальные грыжи.	Диафрагмальные грыжи. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение различных форм данной врожденной патологии. Практическая подготовка: курация больных по темам занятия, разбор больных, знакомство с историями болезней, отработка практических навыков.	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>Подготовка и проведение промежуточной аттестации:</b>			<b>21 час</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:	<p>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.</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. Критерии оценивания:</b>					
<b>10.1 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, назначить план лечения и оценить	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 лечения, произвести расчет препаратов, оценить	Демонстрирует недостаточные знания и понимание при проведении обоснования и формулировании клинического диагноза на этапах оказания неонатальной помощи, не использует классификацию нозологии, на основе КП МЗ РК. Допускает не точности и ошибки в тактике	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 эффективность терапии на основе принципов	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 хирургия» (Силлабус).

П-68/16

Стр. 16 из 35

	его эффективность на основе доказательной практики на всех уровнях оказания медицинской помощи, профилактика осложнений и ятрогении.	эффективность терапии пациентам неонатального профиля. Не проработал основную литературу.	лечения, расчете препаратов, оценке эффективности терапии пациентам неонатального профиля. Не полностью использует литературу, рекомендованную в силлабусе.	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,	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 хирургия» (Силлабус).

П-68/16

Стр. 17 из 35

	специалистами 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.

<p><b>PO4</b></p>	<p>возраста. 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.</p>	<p>Не способен к формулированию адекватных исследовательских вопросов в области неонатологии. Не способен критически оценить профессиональную литературу. Не участвует в работе исследовательской команды.</p>	<p>Допускает ошибки в формулировании адекватных исследовательских вопросов в области неонатологии. Недостаточно способен критически оценить профессиональную литературу. Пассивен к участию в работе исследовательской команды.</p>	<p>Способен формулировать адекватные исследовательские вопросы в области неонатологии. Способен критически оценить профессиональную литературу. Участвует в работе исследовательской команды.</p>	<p>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.</p>
<p><b>10.2</b></p>	<p align="center"><b>Критерии оценивания результатов обучения дисциплины:</b></p>				
<p align="center"><b>Чек лист для практического занятия:</b></p>					
<p><b>Форма контроля</b></p>	<p><b>Оценка</b></p>	<p><b>Критерии оценки</b></p>			
<p><b>Чек листы: Критерии оценки практических навыков,</b></p>	<p>Отлично соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Сбор анамнеза: систематически собранный, анамнез в полной мере отражает динамику развития заболевания; Физическое обследование: проведено системно, технически правильно и эффективно;</p>			

<b>профессиональ ные навыки:</b>		<p>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;          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%)</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;</p>

		<p>D (1,0; 50-54%)</p>	<p>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; 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: A (4,0; 95-100%) A- (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;</p>

			<p>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 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</p>

		<p>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 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: 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</p>	<p>Надежность: Непонятный, ненадежный;</p>

	<p>соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>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 спойлер; Ведение карты: 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: 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; Отношение к медперсоналу: Ненадежный, грубый; Действия в стрессе: Не адекватный, ступор;</p>



Кафедра «Педиатрия-2»

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

П-68/16

Стр. 24 из 35

			<p>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> <b>дежурный врач:</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; 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 текущего</b></p>	<p><b>Отлично</b> Соответствует оценкам:</p>	<p>Резидент во время ответа не допустил каких-либо ошибок, неточностей. Ориентируется в теории, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине с</p>	

**Кафедра «Педиатрия-2»**

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

П-68/16

Стр. 25 из 35

<b>контроля (ОТК): Устный ответ.</b>	А (4,0; 95-100%); А- (3,67; 90-94%)	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%); В- (2,67; 75-79%); С+ (2,33; 70-74%)	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, консилиумах, рецензировании историй болезней и оказании неонатальной помощи новорожденным.
	<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%)	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.
	<b>Неудовлетворительно</b> Соответствует оценке F <sub>x</sub> (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)	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>		
<b>Чек листы: Критерии оценки самостоятельной работы обучающегося (СРО). Анализ научных статей:</b>	Отлично соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	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;

		<p>Способен проводить исследования и работать на научный результат: Участвует и рассказывает, завоевывает аудиторию, убеждает в своих;</p> <p>Исследования в области медицины показывают знания и понимание: Проводит исследования, подводит итоги исследований, публикует.</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>Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: Знаний с фиксацией фактов, которые не дают полного представления о сущности исследования;</p> <p>Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Решение верное;</p> <p>Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: основания частично;</p> <p>Демонстрирует навыки самоанализа: Частично использует;</p> <p>Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: адекватные, но с незначительными ошибками;</p> <p>Способен проводить исследования и работать на научный результат: Неважные выступления и доклады;</p> <p>Исследования в области медицины показывают знания и понимание: Проводит исследования, выводы частичные, анализ неполный.</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>Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: уточнение фактов, не имеет значения;</p> <p>Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Решение принимает с трудом, не может обосновать;</p> <p>Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: Использует недостоверную или неполную информацию;</p> <p>Демонстрирует навыки самоанализа: диагноз не детализирован, доверия мало;</p> <p>Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: Редко участвует, без энтузиазма</p> <p>Способен проводить исследования и работать на научный результат: Проводит исследования, но систематизировать их;</p>	

		Исследования в области медицины показывают знания и понимание: С уточнением фактов, не имеющих значения.
	Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	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 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.
<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	Презентация не сдана в назначенный срок, объем составляет менее 20 слайдов.

		соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	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>	Соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%); B- (2,67; 75-79%); C+ (2,33; 70-74%)	Хорошее знание темы занятия. Участие дежурств, конференциях. На тестовые 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.
	<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%)	Неполное знание темы, не активное участие в дежурствах и конференциях. На тестовые задания 8-9 правильных ответов. На ситуационные задачи неполное освещение диагноза и тактики лечения. При курации неполное докладывание больного, неполная схема лечения.
	<b>Неудовлетворительно</b>	Соответствует оценке Fx (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)	Плохое знание темы занятия. Редкое участие в обходах, конференциях. На тестовые задания 0-7 правильных ответов. На ситуационные задачи неправильный ответ. Неправильный диагноз и тактика лечения. Некачественная курация больного. Частое отсутствие на обходах профессора, заведующего отделения.

<b>Чек листы: Оценка портфолио:</b>	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	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.
	Хорошо соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	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.
	Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	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.
	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.

**Многобалльная 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	

C	2,0	65-69	<b>Удовлетворительно</b>
C -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	
FX	0,5	25-49	<b>Не удовлетворительно</b>
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. Электронная библиотека ЮКМА - <https://e-lib.skma.edu.kz/genres>
2. Республиканская межвузовская электронная библиотека (РМЭБ) – <http://rmebrk.kz/>
3. Цифровая библиотека «Aknurpress» - <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:

Журналы (электронные журналы):

1. Балалар хирургиясы [Электронный ресурс] : оқулық / ред. басқ. А. А. Дюсембаев. Электрон. текстовые дан. (138Мб). - М. : "Литтерра", 2016. - 592 б. с. –
2. Детская хирургия [Электронный ресурс] : учебник / Ю. Ф. Исаков, А. Ю. Разумовский. - Электрон. текстовые дан. ( 57,4Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017.
3. Жалпы дәрігерлік практика. Ұлттық нұсқаулық. 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] : оқулық / ред. И. Н. Денисов ; қаз тіліне ауд. Қ. Ә. Әлиханова. - Электрон. текстовые дан. (84,0Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 896 бет. эл. опт. диск (CD-ROM). - ISBN 978-5-9704-3592-2 : 33718.27 Тг.
4. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитоновна. - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
5. Жолдыбаева А.М., Р.Р. Елеуова. Балалар аурулары: Оқу құралы. 2015. <https://aknurpress.kz/reader/web/2473>
6. Сейдахметов М.З. Балалардың кеуде қуысының хирургиялық аурулары. Оқу құралы. 2016 <https://www.aknurpress.kz/reader/web/1579>

7. Әбдірахманов Қ.Б. оқу құралы / Қ.Б. Әбдірахманов. – Алматы: Эверо, Неонатология: 2020. – 312 б. [https://www.elib.kz/ru/search/read\\_book/5/](https://www.elib.kz/ru/search/read_book/5/)

8. Рахимова К.В. Неонатология неотложная помощь учебник. Алматы: «Эвера». 2012.-324 стр. /[https://www.elib.kz/ru/search/read\\_book/901/](https://www.elib.kz/ru/search/read_book/901/)

9. Каракушикова А.С., Рахимова К.В., Абдуллаева Г.М. Перинатальная патология у недоношенных детей: клинико-иммунологическая диагностика, лечение и реабилитация: Эверо, 2020. – 186 с [https://www.elib.kz/ru/search/read\\_book/846/](https://www.elib.kz/ru/search/read_book/846/)

10. Учебное пособие для самостоятельной работы студентов 6 курса педиатрического факультета «Сборник клинических задач по детской хирургии» / И. В. Афуков, А. М. Сударев, Р. С. Котлубаев, С. В. Арестова ; под редакцией А. М. Сударев. — Оренбург : Оренбургская государственная медицинская академия, 2008. — 80 с. URL: <https://www.iprbookshop.ru/31853.html>

**Литература:**

**основная:**

1. Дюсембаев, А. А. Балалар хирургиясы : оқулық / А. А. Дюсембаев, М. Санбаев, М. Т. Аубакиров. - 2-ші бас. - Қарағанды : Medet Group ЖШС, 2024. - 650 б
2. Балалар хирургиясы : оқулық / ред. басқ. А. А. Дюсембаев. - М. : "Литтерра", 2015. - 592 бет.
3. Балалар хирургиясы : оқулық / қазақ тіліне ауд. М. С. Асқаров ; ред. Ю. Ф. Исаков. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 1048 бет.
4. Детская хирургия: учебник / М. П. Разин [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2020. - 704 с.
5. Хирургиялық аурулар : оқулық. 2 томдық. 1 том / қаз. тіл. ауд. А. Н. Баймаханов ; ред. М. И. Кузин. - 4-басылым, өңделген, толықтырылған. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2018. - 560 бет с.
6. Вялов, С. С. Общая врачебная практика: неотложная медицинская помощь [: учебное пособие / С. С. Вялов. - 6-е изд. М. : Медпресс-информ, 2014. - 112 с.
7. Клинические протоколы МЗ РК.

**дополнительная:**

1. Жалпы дәрігерлік практика: ұлттық нұсқаулық. 2 томдық. 2 то : нұсқаулық / Қазақ тіліне ауд. Қ. Ә. Әлиханова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 896 б. с. : ил.
2. Кожамкулова, М. Д. Пути оптимизации хирургической помощи детям в амбулаторных

- условиях . - Шымкент, 2014. - 68 с.
3. Детская хирургия : национальное руководство / под ред А. Ю. Разумовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2021. - 1280 с.
  4. Неонатология. Национальное руководство. Краткое издание : руководство / ред. Н. Н. Володина. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. – 896

**12.**

**Политика дисциплины:**

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

1. На занятия приходить в форме (халат, колпак);
2. Быть пунктуальным и обязательным;
3. Посещение занятий СРРН является обязательным. В случае отсутствия обучающегося на СРРН, 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 СРРН 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 СРРН 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, пропускавшему 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%) = РК<sub>ср</sub> x 0,2 + ТК<sub>ср</sub> x 0,4 + ИК x 0,4

РК<sub>ср</sub> – средняя оценка рубежных контролей;

ТК<sub>ср</sub> – 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 хирургия» (Силлабус).**

П-68/16

Стр. 35 из 35

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.		<i>[Signature]</i>
Дата утверждения на кафедре	Протокол № <u>11</u> <i>28.06.2024г</i>	Бектенова Г.Е.		<i>[Signature]</i>
Дата одобрения на АК ОП	Протокол № <u>5</u> <i>28.06.2024г</i>	Бектенова Г.Е.		<i>[Signature]</i>
Дата пересмотра	Протокол № _____	Бектенова Г.Е.		
Дата пересмотра на АК ОП	Протокол № _____	Бектенова Г.Е.		