

**Силлабус**  
**Кафедра «Педиатрия-2»**  
**Рабочая учебная программа дисциплины «Современные аспекты диетопрофилактики и диетотерапии в педиатрии»**  
**Образовательная программа 7R01130 «Педиатрия»**

1.	Общие сведения о дисциплине:		
1.1	<b>Код дисциплины:</b> R-SADDP	1.6	<b>Учебный год:</b> 2024-2025
1.2	<b>Название дисциплины:</b> «Современные аспекты диетопрофилактики и диетотерапии 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
2.	Содержание дисциплины (минимум 50 слов):		
Организация службы лечебного питания в Казахстане. Способы расчета объема питания детям первого года жизни. Принципы и техника искусственного вскармливания. Смешанное вскармливание. Лечебное питание при заболеваниях детей раннего возраста. Диетотерапия и диетопрофилактика пищевой аллергии. Диетическая коррекция нарушений микробиоценоза кишечника. Меню детям различного возраста на естественно			
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 специалистов по вопросам нутрициологии, обученных методам диетотерапии различных заболеваний и умеющих проводить дифференцированную диетотерапию.			
5.	Конечные результаты обучения (РО дисциплины):		
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	PO2. Коммуникация и коллаборация: способен эффективно взаимодействовать с ребенком, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для него результатов.						
	РО 2,3	PO3. Безопасность и качество: способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи.						
	РО 3	PO5. 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	<b>Место проведения (здание, аудитория):</b> Занятия по циклу «Современные аспекты диетопрофилактики и диетотерапии в педиатрии» проводятся в аудиториях кафедры, которые оснащены системами компьютерных средств. <b>Место нахождения кафедры:</b> 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> . В случае возникновения вопросов по обучению и/или технической поддержке обращаться по телефонам и/или сообщать по электронной почте, указанных на сайте АО «ЮКМА» в разделе CALL-Center, Helpdesk на главной странице сайта.							
6.2	<b>Количество часов</b>			<b>Лекции</b>	<b>Практ. зан.</b>	<b>Лаб. зан.</b>	<b>СРПН</b>	<b>СРО</b>
				-	<b>24</b>	-	<b>78</b>	<b>18</b>
<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	ассистент	ulbalark@mail.ru	Научное направление:		Автор учебника: «Бала аурулары		

	Романовна			«Педиатрия», «Неонатология», «Гастроэнтерология детская», «Нефрология детская».	пропедевтикасы». Автор более 60 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 дисциплины	Кол-во часов	Формы/методы/технологии обучения	Формы/методы оценивания
1	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Современные представления о нутритивном программировании. Концепция пищевого программирования.	Современные представления о нутритивном программировании. Концепция пищевого программирования. Роль функциональных компонентов грудного молока в формировании здоровья ребенка. Современные принципы вскармливания здорового ребенка 1 года жизни. Суть концепции пищевого программирования, 1000 первых дней жизни – основа здорового будущего ребенка.		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> Роль грудного молока в питании детей первого года жизни. Физиологическое обоснование.	Роль грудного молока в питании детей первого года жизни. Физиологическое обоснование. Рациональное вскармливание детей первого года жизни. Естественное вскармливание. Преимущества естественного вскармливания. Техника и правила естественного вскармливания. Биологические свойства и биохимический		РО 2,3	6,5/1,5	Подготовка презентации. Формирование портфолио.	Чек листы: Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме. Оценка портфолио.

		состав молозива, переходного и зрелого женского молока. Методы расчета суточного и разового объема молока. Питание и режим у беременной и кормящей женщины.				
2	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Естественное вскармливание.	Естественное вскармливание. Преимущества естественного вскармливания. Техника и правила естественного вскармливания. Биологические свойства и биохимический состав молозива, переходного и зрелого женского молока. Методы расчета суточного и разового объема молока.	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> Искусственное вскармливание.	Искусственное вскармливание. Техника и правила искусственного вскармливания. Современные подходы к адаптации молочных смесей. Классификация современных молочных смесей. Значение различных функциональных компонентов в составе молочных смесей.	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: Современные подходы к адаптации молочных смесей.	Современные подходы к адаптации молочных смесей. Классификация современных молочных смесей. Значение различных функциональных компонентов в составе молочных смесей.	РО 1,2	2	Анализ конкретной ситуации/конкретных ситуаций.	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Гипогалактия, степени, виды.	Гипогалактия, степени, виды. Профилактика и лечение гипогалактии.	РО 2,3	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. SA - самооценка	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». «Оценка 360 <sup>0</sup> ».

					(Self Assessment).	
4	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Современные адаптированные молочные смеси для детей.	Современные адаптированные молочные смеси для детей. Классификация смесей. Смеси для недоношенных детей. Лечебные смеси. Характеристика основных смесей, используемых в питании.	PO 1,2	2	Case-study (метод конкретных ситуаций).	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Физиологическое обоснование, правила и порядок введения прикормов у детей.	Физиологическое обоснование, правила и порядок введения прикормов у детей. Показания и противопоказания к введению отдельных блюд прикорма. Современные адаптированные молочные смеси для детей. Классификация смесей. Смеси для недоношенных детей. Лечебные смеси. Характеристика основных смесей, используемых в питании.	PO 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: Лечебные смеси. Показания к назначению смешанного вскармливания.	Лечебные смеси. Показания к назначению смешанного вскармливания. Признаки голодания. Современные адаптированные молочные смеси для детей. Классификация смесей. Смеси для недоношенных детей. Лечебные смеси. Характеристика основных смесей, используемых в питании.	PO 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> Современные адаптированные молочные смеси для детей.	Современные адаптированные молочные смеси для детей. Классификация смесей. Смеси для недоношенных детей. Лечебные смеси. Характеристика основных смесей, используемых в питании.	PO 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: Питание детей старше 1 года. Организация питания	Питание детей старше 1 года. Организация питания дошкольников и школьников. Основы построения питания детей старше	PO 1,2	2	Мини лекция, демонстрация больного.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков».

	дошкольников и школьников.	года. Организация питания в детских дошкольных учреждениях и школах.				
	<b>СРРН. Тема и задание</b> <b>СРО:</b> Основы построения питания детей старше года.	Основы построения питания детей старше года. Организация питания в детских дошкольных учреждениях и школах.	PO 2,3	6,5/1,5	PS - обследование больного. Защита клинического случая.	Чек листы: «Оценка 360 <sup>0</sup> ». Оценка наставника. «Критерии оценки практических навыков».
	<b>Рубежный контроль №1</b>	<b>Контроль включает содержание темы практических занятий и СРО 1-6 дни.</b>	PO 1,2,3			<b>Мини клинический экзамен для оценки практических навыков у постели больного.</b>
7	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Роль различных макро- и микронутриентов в питании детей различных возрастных групп.	Роль различных макро- и микронутриентов в питании детей различных возрастных групп. Суточная потребность в пищевых веществах и энергии у детей различного возраста. Понятие о нутритивном программировании.	PO 1,2	2	Оценочное интервью/устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРРН. Тема и задание</b> <b>СРО:</b> Суточная потребность в пищевых веществах и энергии у детей различного возраста.	Суточная потребность в пищевых веществах и энергии у детей различного возраста. Понятие о нутритивном программировании.	PO 2,3	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Оценка овладения обучающимся практическими навыками. Презентация темы. Оценка портфолио.
8	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Алиментарно-зависимые заболевания у детей, причины развития и	Алиментарно-зависимые заболевания у детей, причины развития и возможности профилактики.	PO 1,2	2	Метод CBL.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков.

	возможности профилактики.					
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Диетотерапия при различных заболеваниях детей раннего возраста (анемия, рахит).	Диетотерапия при различных заболеваниях детей раннего возраста (анемия, рахит).	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: Диетотерапия при различных заболеваниях детей раннего возраста (пищевая аллергия, хронические расстройства питания, пищевая непереносимость).	Диетотерапия при различных заболеваниях детей раннего возраста (пищевая аллергия, хронические расстройства питания, пищевая непереносимость).	РО 1,2	2	Индивидуальная работа. Ситуационные задачи, тестирование.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Диетотерапия при дефицитных анемиях, рахите, пищевой аллергии.	Диетотерапия при дефицитных анемиях, рахите, пищевой аллергии.	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> Тема: Диетотерапия при белково-энергетической	Диетотерапия при белково-энергетической недостаточности, пищевой непереносимости.	РО 1,2	2	Оценочное интервью/устный опрос по	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК).

	недостаточности, пищевой непереносимости.				содержанию темы.	Устный ответ.
	<b>СРРН. Тема и задание</b> <b>СРО:</b> Лечебное питание.	Лечебное питание. Характеристика современных диет в педиатрии. Значение витаминов и минералов в питании детей. Пищевые добавки.	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: Рекомендуемые нормы потребления витаминов, витаминopodobных соединений и минеральных веществ, а также методы оценки обеспеченности организма ребенка и подростка витаминами и минеральными веществами.	Рекомендуемые нормы потребления витаминов, витаминopodobных соединений и минеральных веществ, а также методы оценки обеспеченности организма ребенка и подростка витаминами и минеральными веществами.	РО 1,2	2	Оценочное интервью/устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРРН. Тема и задание</b> <b>СРО:</b> Меры профилактики дефицита и оптимизации витаминного статуса детей.	Меры профилактики дефицита и оптимизации витаминного статуса детей. Научные основы профилактического и лечебного применения витаминов в педиатрии. Классификация пищевых добавок. Использование пищевых добавок в педиатрии.	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> Тема: Основные принципы подбора лечебного питания для детей различных возрастных групп в зависимости от вида	Основные принципы подбора лечебного питания для детей различных возрастных групп в зависимости от вида имеющейся у них патологии. Новая номенклатура диет (система стандартных диет). Роль витаминов и микроэлементов в развитии	РО 1,2	2	Мини лекция, клинический разбор тематического больного.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.

	имеющейся у них патологии.	алиментарно-зависимых заболеваний у детей.				
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Значение питания и принципы диетотерапии при острых и хронических заболеваниях органов пищеварения у детей.	Значение питания и принципы диетотерапии при острых и хронических заболеваниях органов пищеварения у детей. Формирование системы теоретических знаний об особенностях диетотерапии у детей с острыми и хроническими заболеваниями органов пищеварения (острый гастрит, дискинезия желчевыводящих путей, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронический гастрит, хронический колит).	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 клинического наставника/преподавателя, ведение медицинской документации на электронном ресурсе ЛПУ, участие в обходах с другими врачами/преподавателями, консилиумах, клинических разборах; выполнение врачебных манипуляций согласно ИУП резидента. Работа с научной				

литературой, анализ научных статей и подготовка презентаций, формирование портфолио, DOPS - оценка освоения практических процедур, SA - самооценка, PA - оценка партнера, PS - обследование больного.  
 Самостоятельная работа обучающегося (резидента) может включать в себя изучение теоретического материала, поиск необходимой актуальной информации в информационных ресурсах (UpToDate, Cochrane и др.). Работа над портфолио, дежурства в клинике, исследовательскую работу и др.

9,4 Рубежный контроль: Мини клинический экзамен для оценки практических навыков у постели больного.

**10. Критерии оценок:**

**10.1 Критерии оценивания результатов обучения дисциплины:**

№ РО	РО дисциплины	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
РО1	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	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 коллаборирует с специалистами здравоохранения с целью достижения лучших результатов для пациента педиатрического профиля.

	здоровья окружающих.				
<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	Не способен к формулированию адекватных исследовательских вопросов в области педиатрии. Не способен критически оценить профессиональную литературу.	Допускает ошибки в формулировании адекватных исследовательских вопросов в области педиатрии. Недостаточно способен критически оценить профессиональную	Способен формулировать адекватные исследовательские вопросы в области педиатрии. Способен критически оценить профессиональную литературу.	Самостоятельно формулирует адекватные исследовательские вопросы в области педиатрии. Самостоятельно критически оценивает

	<p>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.</p>	<p>Не участвует в работе исследовательской команды.</p>	<p>литературу. Пассивен к участию в работе исследовательской команды.</p>	<p>Участвует в работе исследовательской команды.</p>	<p>профессиональную литературу. Самостоятельно эффективно использует международные базы данных в своей повседневной деятельности. Активно участвует в работе исследовательской команды.</p>
<p>10.2</p>	<p><b>Критерии оценок:</b></p>				
<p><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; Постановка предварительного диагноза: правильно установлено, дано обоснование;</p>			



Кафедра «Педиатрия-2»

П-68/16

Рабочая учебная программа дисциплины «Современные аспекты диетопрофилактики и диетотерапии в педиатрии» (Силлабус).

Стр. 13 из 29

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

		<p>совсем адекватный; Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): частично верно с существенными ошибками; Дифференциальный диагноз: Неполный; Окончательный диагноз и его обоснование: диагноз недостаточно обоснован, осложнений, сопутствующих заболеваний не выявлено; Выбор лечения: лечение по основному и вспомогательному заболеванию неполное; Понять механизм действия назначенного лечения: Половинчатое; Определение прогноза и профилактики: недостаточно адекватные и неполные.</p>
	<p>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; Групповые навыки: Демонстрирует эффективные групповые навыки, например, берет</p>

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



		<p>слушания неспособны или склонны обращать внимание на невербальные или эмоциональные сигналы;                  Профессионализм: Недостаток в профессиональном поведении: например, поведение без причины, неуверенность, затруднение восприятия обратной связи;                  Критическое мышление: Дефицит критического мышления: например, испытывает трудности при выполнении основных задач. Как правило, не выдвигает гипотез, не применяет знания на практике или не может критически оценивать информацию из-за их отсутствия, или из-за невнимательности (отсутствия индукции);                  Обучение: Неэффективные навыки обучения: низкий уровень докладов по проблемным вопросам независимо от рассматриваемой ситуации и в слабо структурированном стиле. Неэффективное использование конспектов, не готовит конспекты, не может обобщить материал, не может объяснить материал другим;                  Практические навыки: Неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры.</p>
<p><b>Чек листы: «Оценка 360<sup>0</sup>» заведующий отделением:</b></p>	<p>Отлично соответствует оценкам:                  A (4,0; 95-100%)                  A- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Надежность: Ответственный, стремится быть полезным;                  Ответ на инструкцию: Правильно реагирует, последовательно совершенствуется, учится на ошибках;                  Обучение: Обладает хорошим знанием и кругозором, стремится к большему знанию;                  Отношение к пациенту: Надежный и пленительный;                  Отношение к коллегам: Задает тон взаимного уважения и достоинства;                  Отношение к медперсоналу: Задает тон взаимного уважения и достоинства;                  Действия в стрессе: Полное самоуправление, конструктивные решения;                  Групповые навыки: Может организовать работу или быть эффективным членом команды;                  Ведение 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;</p>

			<p>Отношение к коллегам: Ненадежный; Отношение к медперсоналу: Ненадежный, грубый; Действия в стрессе: Не адекватный, ступор; Групповые навыки: Ненадежный или спойлер; 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: 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 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:</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 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:</b> <b>Оценка текущего контроля (ОТК):</b> <b>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></p>	<p>Резидент во время ответа не допустил грубых ошибок при ответе, допускал</p>

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

	<p>оценкам:                  B+ (3,33; 85-89%)                  B (3,0; 80-84%)                  B- (2,67; 75-79%)                  C+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>фиксацией фактов, которые не дают полного представления о сущности исследования;                  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 развития</p>



			<p>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>
<p><b>Чек листы: Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме.</b></p>	<p>Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)</p>	<p>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.</p>	
	<p>Хорошо соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>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.</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>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.</p>	
	<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>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.</p>	
	<p><b>Чек лист для рубежного контроля:</b></p>		
<p><b>Чек листы: Рубежный контроль. Тест:</b></p>	<p>Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%)</p>	<p>Исчерпывающее знание темы занятия из основных и дополнительных источников. Стилистически грамотное изложение темы занятия. Соблюдение формы, активное участие в дежурствах, конференциях с выступлением докладом.</p>	

	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: 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>

	B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	
	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.

**Многобальная система оценки знаний.**

Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент баллов	Процентное содержание	Оценка по традиционной системе
A	4,0	95-100	<b>Отлично</b>
A -	3,67	90-94	
B +	3,33	85-89	<b>Хорошо</b>
B	3,0	80-84	
B -	2,67	75-79	
C +	2,33	70-74	
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

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

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік 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 «Современные аспекты диетопрофилактики и диетотерапии в педиатрии» (Силлабус).</b>		Стр. 24 из 29

ограничиваясь ими: базы данных, анимации симуляторы, профессиональные блоги, веб-сайты, другие электронные справочные материалы (например, видео, аудио, дайджесты):	2. Республиканская межвузовская электронная библиотека (РМЭБ) – <a href="http://rmebrk.kz/">http://rmebrk.kz/</a> 3. Цифровая библиотека «Акнурпресс» - <a href="https://www.aknurpress.kz/">https://www.aknurpress.kz/</a> 4. Электронная библиотека «Эпиграф» - <a href="http://www.elib.kz/">http://www.elib.kz/</a> 5. Эпиграф - портал мультимедийных учебников <a href="https://mbook.kz/ru/index/">https://mbook.kz/ru/index/</a> 6. ЭБС IPR SMART <a href="https://www.iprbookshop.ru/auth">https://www.iprbookshop.ru/auth</a> 7. Информационно-правовая система «Заң» - <a href="https://zan.kz/ru">https://zan.kz/ru</a> 8. Cochrane Library - <a href="https://www.cochranelibrary.com/">https://www.cochranelibrary.com/</a>
Электронные учебники:	<b>Электронные ресурсы:</b> 1. Здоровое питание: практические советы / В. Н. Шилов, В. П. Мицьо. - Электрон. текстовые дан. (21,3 Мб). - М. : ИД "Равновесие", 2006. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - 1225.00 Тг, 670.00 Тг, 950 тг. Тг 2. Основы правильного питания Бейсенбаев А.Ю., Бейсенбаева З.А., Уразбаева К.А. , 2016 <a href="https://aknurpress.kz/login/1186">https://aknurpress.kz/login/1186</a> 3. Роль общественного здравоохранения в организации рационального питания населения Тургамбаева А.К. , 2019 <a href="https://aknurpress.kz/login/1363">https://aknurpress.kz/login/1363</a> 4. Дұрыс тамақтану негіздері Бейсенбаев А.Ю., Жандарбекова Д.Д., Кожабекова Г.А. , 2016 <a href="https://aknurpress.kz/login/1188">https://aknurpress.kz/login/1188</a> 5. Терехин С.П., Ахметова С.В., Емдік тамақтану, - Алматы қ. ЖШС «Эверо», 2020. - 378 б. <a href="https://www.elib.kz/ru/search/read_book/443/">https://www.elib.kz/ru/search/read_book/443/</a> 6. Терехин С.П., Ахметова С.В. Актуальные вопросы современной нутрициологии в таблицах и схемах. – Алматы: «Эверо», 2020. - 156с. <a href="https://www.elib.kz/ru/search/read_book/444/">https://www.elib.kz/ru/search/read_book/444/</a> 7. Лечебное питание в педиатрии: Учебно-методическое пособие для студентов/ Т.К. Бекбосынов, М.А. Ахметов, Г.Х. Хасенова, – Алматы: Эверо, 2020. – 472 ст. <a href="https://www.elib.kz/ru/search/read_book/97">https://www.elib.kz/ru/search/read_book/97</a> 8. Оқушылардың салауатты тамақтану негіздері, әдістемелік оқу құралы./А.А. Абдулдаева, Г.Н.Досжанова – Алматы. «Эверо» баспасы, 2020.-114 б. <a href="https://www.elib.kz/ru/search/read_book/27/">https://www.elib.kz/ru/search/read_book/27/</a> 9. Полный справочник диетолога / М. В. Кабков, А. Ю. Полянина, Д. Д. Шнайдер [и др.]. — Саратов : Научная книга, 2019. — 541 с. <a href="https://www.iprbookshop.ru/80186.html">https://www.iprbookshop.ru/80186.html</a> Сукало, А. В. Гастроэнтерология и диетология в детском возрасте : руководство для врачей / А. В. Сукало, А. А. Козловский. — Минск : Белорусская наука, 2019. — 427 с. — ISBN 978-985-

08-2394-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/95444.html>

Журналы (электронные журналы):

Литература:

**основная:**

1. Нутрициология : оқулық / Л. З. Тель [ж. б.]. - М. : "Литтерра", 2015. - 512 бет. +эл. опт. диск (CD-ROM)
2. Нутрициология : учебник / Л. З. Тель [и др.]. - М. : "Литтерра", 2017. - 544 с. +эл. опт. диск (CD-ROM)
3. Лечебное питание в педиатрии : учеб. пособие / Каз. нац. мед. ун-т им. С. Д. Асфендиярова; Каф. питания с курсом гигиены труда ; под ред. Т. Ш. Шарманова; Сост. Т. К. Бекбосынов [ и др.]. - Алматы : Эверо, 2014 – 344
4. Поликлиническая и неотложная педиатрия : учебник / под ред. А. С. Калмыковой. - ; Рек. ГБОУ ДПО "Рос. мед. акад. последипломного образования". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 896 с.-27 экз.
5. Клинические протоколы МЗ РК.

**дополнительная:**

1. Терехин, С. П. Қазіргі таңда нутрициологияның өзекті сұрақтары кесте және схема түрінде : оқу-әдістемелік құралы / С. П. Терехин. - ; ҚММУ Ғыл. кеңесі. - Алматы : Эверо, 2014. - 342 бет. С
2. Королев, А. А. Гигиена питания. Руководство для врачей : руководство / А. А. Королев. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 624 с. : ил
3. Клиническое руководство по парентеральному питанию в педиатрии и неонатологии (краткая версия) : брошюра. - Астана : Б . и . , 2013
4. Ахметова, С. В. Диетология детского возраста : руководство / С. В. Ахметова. - Алматы : Эверо, 2012.
5. Клиническая аллергология детского возраста с неотложными состояниями : рук. для врачей / под ред. И. И. Балаболкина, В. А. Булгаковой. - М. : ООО "Медицинское информационное агентство", 2011. - 264 с

**12.**

**Политика дисциплины:**

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

1. На занятия приходите в форме (халат, колпак);

2. Быть пунктуальным и обязательным;
3. Посещение занятий 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%) = 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

Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Современные аспекты диетопрофилактики и диетотерапии в педиатрии» (Силлабус).

П-68/16

Стр. 28 из 29

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»

П-68/16

Рабочая учебная программа дисциплины «Современные аспекты диетопрофилактики и диетотерапии в педиатрии» (Силлабус).

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