



Кафедра Неотложная помощь и сестринское дело

57/11

Рабочая учебная программа «Скорая медицинская помощь»

1 страница из 39 страниц

СИЛЛАБУС**«Скорая неотложная медицинская помощь» рабочая учебная программа
дисциплины****6B10113 «Педиатрия» образовательная программа**

1 Общие сведения о дисциплине			
1.1 Код дисциплины: SNMP 6314	1.6	Учебный год: 2025-2026	
1.2 Название дисциплины: Скорая неотложная медицинская помощь	1.7	Курс: 6	
1.3 Пререквизит: Детская болезнь	1.8	Семестр: 11	
1.4 Постреквизит: Амбулаторно-поликлиническая педиатрия	1.9	Количество кредитов(ECTS):3	
1.5 Цикл: ПД	1.10	Компонент: ОК	
2. Содержание дисциплины (не более 50 слов)			
Формирует знаний и навыков в области неотложной помощи в рамках законодательства Республики Казахстана, обеспечение качественного медицинского обслуживания, применение принципов экстренной медицинской помощи, диагностика неотложных состояний в различных областях медицины, эффективная коммуникация с соблюдением этики, деонтологии и принципов инклюзии, документирование процессов оказания помощи в рамках цифровизации здравоохранения. Владеет знаниями основные принципы диагностики неотложных состояний, угрожающих жизни, правила оказания врачебной помощи. Формирует навыков различными тяжелыми состояниями при заболеваниях внутренних органов, оказание медицинской помощи при экстремальных ситуациях, диагностики и оказания помощи при неотложных состояниях у детей, в том числе новорожденного.			
3 Форма суммативной оценки			
3.1 Тестирование ✓	3.5	Курсовое	
3.2 Письменный	3.6	Эссе	
3.3 Устный ✓	3.7	Проект	
3.4 ОСПЭ/ОСКЭ или прием практических навыков ✓	3.8	Другой (указать)	
4. Цель дисциплины			
Диагностика, этиопатогенетическое лечение и интенсивная терапия синдромных расстройств и тяжелых состояний у детей. Контроль жизненных функций детей. Расчет инфузационно-трансфузионной терапии у детей, коррекция электролитных нарушений, коагулологического потенциала и газового состава крови. Реанимация и интенсивная терапия в тяжелых случаях у новорожденных и детей в соответствии с программами ВОЗ. Основные принципы антибиотикотерапии. Углубленное обучение специалиста, способного оказывать квалифицированную помощь детям для формирования здоровья в дальнейшей жизни личности в соответствии с современными принципами доказательной медицины.			

5. Конечные результаты обучения(РО дисциплины)		
РО 1	Разрабатывает план лечения, план лабораторно-инструментальных исследований для оказания экстренной помощи детям. Правильно классифицирует и диагностирует распространенные неотложные состояния. Оказывает первую помощь своевременно и правильно.	
РО 2	Осуществляет интерпретацию результатов лабораторно-инструментальных исследований в условиях экстренной помощи у детей. Назначает эффективное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, опираясь на клинические и лабораторные исследования, проводит алгоритм выбора медикаментозного и немедикаментозного лечения;	
РО 3	Знает объем работы в условиях экстренной помощи у детей и временную нетрудоспособность больных, экспертизу временной / постоянной инвалидности с точки зрения клинических протоколов МЗ РК, ИБВДВ и доказательной медицины;	
РО 4	Может прийти выводам: оказывает экстренную и неотложную квалифицированную медицинскую помощь больным основной категории тяжести (дети организуют неотложную помощь в рамках первичной доврачебной помощи при наиболее частых неотложных состояниях заболеваний)	
РО 5	Может использовать информационные технологии в организации здравоохранения, осуществлять задачи ОСМС. Эффективно использует информацию и информационные технологии в области медицины, информирует коллег и пациентов медицинской практики о выводах, проблемах и их решениях. Использует научные задачи, методы и знания в медицинской практике и научных исследованиях. Способен к непрерывному образованию и развитию. Может внедрять новые методы в клиническую практику	
РО 6	В медицинской практике пациенты склонны общаться, учитывая их психологические особенности, мультикультурность и придерживаясь принципов медицинской этики и деонтологии	
5.1	РО дисциплины	Результаты обучения образовательной программы, с которыми связаны РО дисциплины
	РО 1 РО 2	РО 2. Применяет результаты современных методов исследования в своей профессиональной деятельности с использованием искусственного интеллекта, включая обработку и анализ больших данных, обработку медицинских изображений, диагностику заболеваний, с учетом биоэтики и соблюдения всех этических норм.
	РО 1 РО 2 РО 3	РО 4. Проводит <u>амбулаторный прием</u> на основе доказательной медицины, диагностику, лечение, динамическое наблюдение и реабилитационные мероприятия среди детского населения
	РО 3 РО 4	РО 5. Определяет показания к госпитализации больных детей, в экстренном или плановом порядке, учитывая возрастные особенности для оказания своевременной и качественной медицинской помощи, включая основы авиационной медицины и медицины экстремальных условий

PO 1 PO 3	PO 6. Способен проводит профилактику распространенных заболеваний у детей, вакцинопрофилактику и находит источники информации для развития ПМСП										
PO 5 PO 6	PO 10. Соблюдает нормы охраны общественного здоровья, санитарно-гигиенического режима и нормы безопасности труда в организациях здравоохранения, эпидемиологической безопасности окружающей среды.										
6. Подробная информация о дисциплине											
6.1 Место проведения (здание, аудитория): Южно-Казахстанская медицинская академия, кафедра неотложной медицины и сестринского дела. «Станция скорой медицинской помощи» МЦК № 4, ул. Абая, 19, Sestrinskoe delo@mail.ru											
6.2 Количество часов: 90	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Лекция</th> <th>Практический. занятие</th> <th>Лаб. урок</th> <th>СРИП</th> <th>СРИ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>30</td> <td>-</td> <td>9</td> <td>51</td> </tr> </tbody> </table>	Лекция	Практический. занятие	Лаб. урок	СРИП	СРИ	-	30	-	9	51
Лекция	Практический. занятие	Лаб. урок	СРИП	СРИ							
-	30	-	9	51							
7 Сведения о преподавателях.											
№	ФИО	Степень и должность	Электронный адрес								
1.	Сейдахметова Айзат Ашимхановна	к.м.н., доцент	aizat-seidahmetova @ mail. ru								
2.	Султанова Жанат Сарсеновна	Ассистент, врач-педиатр высшей категории	Zhanat.sultanova.2016 @ mail. ru								
3.	Ерімбет Бекзат Мынбайұлы	Ассистент, ВОП второй категории	bekzat 231090@mail.ru								
8. Тематический план											
день	Название темы	Краткое содержание	PO дисциплины	количество часов	Форма / методы технологии обучения	Методы/ формы оценивания					
1	Практическое занятие. Введение в дисциплину "Скорая медицинская помощь". Классификация опасных состояний у детей.	Понимание скорой медицинской помощи.. Классификация опасных состояний у детей, нарушения гемодинамики, ЦНС и дыхания, критерии оценки состояния ребенка	PO 1 PO 2	4	Устный опрос, работа в малых группах	Анализ темы, решение тестовых заданий.					

Кафедра Неотложная помощь и сестринское дело

57/11

Рабочая учебная программа «Скорая медицинская помощь»

4 страница из 39
страниц

	СРИП/СРИ Скорая медицинская помощь догоспитализа- ции.. Основы диагностики в экстренных случаях.	Догоспитальная диагностика неотложных состояний,скорая медицинская помощь. Осложнения прямого и непрямого массажа сердца	РО 3 РО 4	1/7	Использование кейс-технологий	Устный опрос,решение ситуационных задач.
2	Практическое занятие. Оценка состояния ребенка в экстренных случаях. Сортировка больных детей.	Оценка состояния ребенка в экстренных случаях. Сортировка больных детей. Программа и работа ЗН.	РО 1 РО 2	4	Работа с бригадой скорой медицинской помощи. Обсуждение тематических пациентов.	Анализ темы, решение ситуационных задач, ведение медицинской документации.
	СРИП/СРИ Осложнения, возникающие при транспортировке детей в тяжелых условиях, и ошибки, которые неследует допускать.	Правила перевозки детей в экстренных случаях, абсолютные и относительные противопоказания к перевозке, требования к перевозке. Перевозка новорожденных.	РО 1 РО 2	2/7	Обсуждение клинической ситуации.	Чек-лист критериев оценки практических навыков

3	Практическое занятие. Сердечно-легочная реанимация. Алгоритм оказание экстренной помощи при клинической смерти у детей. Работа с клиническими протоколами. BLS.ACLS. PALS.PHTLS.	Диагностика клинической смерти. Основные показатели проведения сердечно-легочной реанимации. Особенности реанимации новорожденных детей.	РО 3 РО 4	5	Работа с маникенами и мульяжами.	Анализ темы, назначение лекарственных доз на основе клинических протоколов.
	СРИП/СРИ Осложнения, возникающие при проведении сердечно-легочной реанимации, и ошибки, которые следует допускать. Рубежный контроль №1	Рубежный	РО 3 РО 4	1/8	RBL	Чек-лист анализа научной статьи Здача теста в КТИЦ.
4	Практическое занятие. Ошибки, допускаемые при оказании экстренной помощи при острой сердечной недостаточности. Работа с клиническими протоколами.	Ошибки, допускаемые при оказании экстренной помощи при острой сердечной недостаточности. Работа с клиническими протоколами.	РО 5 РО 6	4	Работа с бригадой скорой медицинской помощи. Обсуждение тематических пациентов.	Анализ темы, Обсуждение, решение тестовых заданий, назначение лекарственных доз на основе клинических протоколов.

	СРИП/СРИ Ошибки, допускаемые при оказании экстренной при острой сердечной недостаточности. Работа с клиническими протоколами.	Ошибки, допускаемые при оказании экстренной при острой сердечной недостаточности. Работа с клиническими протоколами.	PO 5 PO 6	1/7	Использование кейс-технологий	Устный опрос, решение ситуационных задач.
5	Практическое занятие. Алгоритм оказания экстренной помощи при неотложных состояниях пульмонологии у детей. Работа с клиническими протоколами.	Острая дыхательная недостаточность, аспирация инородного тела, синдром крупы, обструкция, приступ бронхиальной астмы и астматический статус, симптомы при отеке легких, срочная диагностика. Определение степени, тактика экстренной помощи	PO 3 PO 4 PO 5 PO 6	4	Работа с бригадой скорой медицинской помощи. Обсуждение тематических пациентов.	Анализ темы, решение тестовых заданий, назначение лекарственных доз на основе клинических протоколов.
	СРИП/СРИ Осложнения и ошибки, возникающие при оказании экстренной помощи при неотложных состояниях в пульмонологии у детей.	Осложнения и ошибки, возникающие при оказании экстренной помощи при неотложных состояниях в пульмонологии у детей. Работа с клиническими протоколами.	PO 3 PO 4 PO 5 PO 6	2/7	Обсуждение клинической ситуации.	Чек-лист критериев оценки практических навыков

6	Практическое занятие. Алгоритм оказание экстренной помощи при острой почечной недостаточности. Работа с клиническими протоколами.	Механизм действия медикаментозных препаратов, применяемых при острой почечной недостаточности, особенности назначения, осложнения у детей. Функциональные и биохимические изменения в организме. Показания, способы проведения и осложнения гемодиализа при ОПН.	PO 1 PO 2 PO 3 PO 4	5	Работа с маникенами и мульяжами.	Анализ темы, назначение лекарственных доз на основе клинических протоколов.
	СРИП/СРИ Осложнения и ошибки, возникающие при оказании экстренной помощи при острой почечной недостаточности. Работа с клиническими протоколами.	Осложнения и ошибки, возникающие при оказании экстренной помощи при острой почечной недостаточности. Работа с клиническими протоколами.	PO 1 PO 2 PO 3 PO 4	1/8	Обсуждение клинической ситуации.	Чек-лист критериев оценки практических навыков

7	Практическое занятие. Алгоритм оказания экстренной помощи при неотложных состояниях в эндокринологии. Работа с клиническими протоколами.	Механизм действия медикаментозных препаратов, применяемых при неотложных состояниях (коматозных состояниях) в эндокринологии, особенности назначения, осложнения у детей, Диагностика и тактика оказания экстренной помощи	PO 1 PO 2 PO 5 PO 6	4	Работа с бригадой скорой медицинской помощи. Обсуждение тематических пациентов.	Анализ темы, решение тестовых заданий, назначение лекарственных доз на основе клинических протоколов.
	СРИП/СРИ Осложнения и ошибки, возникающие при оказании экстренной помощи при неотложных состояниях в эндокринологии . Рубежный контроль №2	Осложнения и ошибки, возникающие при оказании экстренной помощи при неотложных состояниях в эндокринологии. Работа с клиническими протоколами.	PO 1 PO 2 PO 5 PO 6	1/7	RBL	Чек-лист анализа научной статьи Здача теста в КТИЦ.
	Подготовка и проведение промежуточной аттестации	(10% от общего количества часов, отведенных на предмет) 9				
9.	Методы обучения и преподавания					
9.1	Лекция	Не предусмотрено				
9.2	Практические занятия	Работа с бригадой скорой медицинской помощи. обсуждение тематических пациентов, устный опрос, работа в малых группах, работа с маникенами и муляжами.				

Кафедра Неотложная помощь и сестринское дело

57/11

Рабочая учебная программа «Скорая медицинская помощь»

9 страница из 39
страниц

9.3	СРИП/СРИ	Обсуждение клинической ситуации, использование кейс-технологий, RBL
9.4	Рубежный контроль	Тестирование

10	Критерии оценивания				
10.1	Критерии оценивания результатов обучения дисциплины				
РО	Результаты обучения	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично

Кафедра Неотложная помощь и сестринское дело

57/11

Рабочая учебная программа «Скорая медицинская помощь»

10 страница из
39 страниц

<p>РО 1</p> <p>Разрабатывает план лечения, план лабораторно-инструментальных исследований для оказания экстренной помощи детям.</p> <p>Правильно классифицирует и диагностирует распространенные неотложные состояния.</p> <p>Оказывает первую помощь своевременно и правильно.</p>	<p>Интерн не освоил основы алгоритма диагностики и дифференциальной диагностики, для оказания помощи в экстренных случаях у детей; не смог составить клинические диагнозы по классификации, не освоил план лечения нозологий, профилактики распространенных заболеваний и вакцинопрофилактики, предложенный в учебной программе /силлабусе (логики нет).</p>	<p>Стажер демонстрирует достаточные знания основ синдромного диагноза и алгоритма дифференциальной диагностики для оказания помощи в экстренных случаях у детей; но без соответствующей глубины и обоснования: допустил ошибки в клинических диагнозах, противоречащие классификации, в соответствии с которыми, как в программе обучения, так и в мероприятиях по лечению предложенных нозологий, профилактике распространенных заболеваний и вакцинопрофилактике имеются существенные ошибки. (Нет логической последовательности).</p>	<p>Стажер продемонстрировал полное знание основ алгоритма синдромной диагностики и дифференциальной диагностики для оказания помощи в экстренных случаях у детей; но сделал незначительную ошибку из классификации в структуре клинических диагнозов; допустил незначительные ошибки в лечении нозологий, профилактике распространенных заболеваний, вакцинопрофилактике (сформировано логическое /клиническое мышление) в учебной программе /силлабусу/ рекомендациях.</p>	<p>Интерн полностью освоил основы алгоритма синдромной диагностики и дифференциальной диагностики для оказания помощи в экстренных случаях у детей; разработал планы лечения клинических диагнозов и нозологий, профилактику распространенных заболеваний, вакцинопрофилактику (сформировано логическое /клиническое мышление) в учебной программе /силлабусу/ рекомендациях.</p>
--	--	--	---	---



Кафедра Неотложная помощь и сестринское дело

57/11

Рабочая учебная программа «Скорая медицинская помощь»

11 страница из
39 страниц

РО 2	<p>Осуществляет интерпретацию результатов лабораторно-инструментальных исследований в условиях экстренной помощи у детей. Назначает эффективное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, опираясь на клинические и лабораторные исследования, проводит алгоритм выбора медикаментозного и немедикаментозного лечения;</p>	<p>Интерн не знает проблем оказания первой помощи и не знает, как оказать первую помощь в программе обучения в силлабусе / рекомендованной первой помощи, для оказания помощи в экстренных случаях у детей.</p>	<p>Интерн показал среднее образование в клинике нозологии для оказания помощи в экстренных случаях у детей, не смог вынести суждения и сформулировать выводы; не освоил в полном объеме оказание первой помощи, предложенное в учебной программе/силлабусе, некоторые выводы были в основном краткими</p>	<p>Интерн продемонстрировал достаточные знания из клиники нозологии для оказания помощи в экстренных случаях у детей, смог сделать выводы и сформулировать выводы; освоил оказание первой помощи, предложенной в учебной программе/силлабусе/рекомендациях лган</p>	<p>Интерн показал достаточные знания из клиники нозологии для оказания помощи детям в экстренных случаях, сделал подробные суждения и сформулировал выводы; в учебной программе/силлабусе/рекомендациях лган полностью владеет навыками оказания первой помощи, зная приказы МЗ РК</p>
------	---	---	---	---	--

РО 3	Знает объем работы в условиях экстренной помощи у детей и временную нетрудоспособность больных, экспертизу временной / постоянной инвалидности с точки зрения клинических протоколов МЗ РК, МЗСР РК и доказательной медицины;	Интерн показал недостаточные знания в решении проблем трудоспособности, включая экстренную, плановую (портальную) госпитализацию, предложенную в учебной программе/силлабусе/ в учебной программе/силлабусе/;	Экстренная, плановая (портальная) госпитализация, предложенная в учебной программе интерна/силлабусе/ применение стационарного, предложенную в учебной программе/силлабусе/ в учебной программе/силлабусе/;	Интерн показал хорошие знания в решении проблем трудоспособности; но не отличался, некоторые ответы, рекомендованные в учебной программе/силлабусе/ экстренная, плановая (портальная) госпитализация; применение стационарного, предложенную в учебной программе/силлабусе/;	Интерн в полном объеме решил вопросы экстренной, плановой (портальной) госпитализации, предложенные в учебной программе/силлабусе/; применения стационарного, предложенную в учебной программе/силлабусе/;
РО 4	Выводы: оказывает экстренную и неотложную квалифицированную медицинскую помощь больным основной категории тяжести (дети организуют неотложную помощь в рамках первичной доврачебной помощи при наиболее частых неотложных состояниях заболеваний)	Интерн указал на недостаточное образование детей в вопросах оказания экстренной медицинской помощи в объеме первой медицинской помощи на общем уровне при общих неотложных состояниях патологии внутренних органов у детей без соответствующей глубины, ответы неясны	Интерн указал на вопросы оказания экстренной медицинской помощи в объеме первой медицинской помощи на общем уровне при общих неотложных состояниях патологии внутренних органов у детей без соответствующей глубины, ответы неясны	Интерн показал достаточные знания в вопросах оказания неотложной медицинской помощи в объеме первой медицинской помощи в период общих неотложных состояний внутренних органов детей до госпитализации; допустил некоторые неточности в тактике лечения	Показать полные знания детей-Интернов с подробными ответами на вопросы оказания неотложной медицинской помощи в объеме первой медицинской помощи в общем неотложных состояний патологии внутренних органов до госпитализации



Кафедра Неотложная помощь и сестринское дело

57/11

Рабочая учебная программа «Скорая медицинская помощь»

13 страница из
39 страниц

РО 5	<p>Может использовать информационные технологии в организации здравоохранения, осуществлять задачи ОСМС. Эффективно использует информацию и информационные технологии в области медицины, информирует коллег и пациентов медицинской практики о выводах, проблемах и их решениях. Использует научные задачи, методы и знания в медицинской практике и научных исследованиях. Способен к непрерывному образованию и развитию. Может внедрять новые методы в клиническую практику</p>	Стажер не освоил предметную информацию, не знает источников поиска	Стажер не может использовать все источники для поиска предметной информации	Стажер использует учебники и клинические протоколы для поиска предметной информации	В поиске предметной информации Интерн использует рекомендации руководства основных отделов внутренних болезней и международных обществ
------	---	--	---	---	--

Кафедра Неотложная помощь и сестринское дело

57/11

Рабочая учебная программа «Скорая медицинская помощь»

14 страница из
39 страниц

РО 6	В медицинской практике пациенты склонны общаться, учитывая их психологические особенности, мультикультурность и придерживаясь принципов медицинской этики и деонтологии	Стажер показал недостаточные коммуникативные способности в общении с коллегами и пациентами	Интерн умеренно проявляет коммуникативные способности в общении с коллегами и пациентами	Стажер продемонстрировал коммуникативные способности в общении с коллегами и пациентами, допускает незначительные ошибки в принципах медицинской этики и деонтологии	Интерн эффективно взаимодействует с коллегами по медицинской практике с пациентами, применяя особенности детской психологии, мультикультурности, соблюдая принципы медицинской этики и деонтологии
------	---	---	--	--	--

10.2 Критерий оценивания методов и технологий обучения**Чек-лист для практического занятия**

Критерий оценивания		Уровень		
	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Устный опрос	90 –100	70-89	50-69	<50
Знание основных терминов и определений по рассматриваемой теме.	35-40	25-34	20-24	<20
Знание основных принципов научноисследовательской работы.	10-10	8-10	7	<6
Уметь определять взаимосвязь рассматриваемой темы с будущей профессией, приводить примеры из реального опыта.	10-10	8-10	7	<6
Ссылки на дополнительные литературные источники при ответе, дополнительный конспект, анализ медицинских публикаций	5-10	1-4	0-3	0-2



Кафедра Неотложная помощь и сестринское дело

57/11

Рабочая учебная программа «Скорая медицинская помощь»

15 страница из
39 страниц

Решение задачи выполнение задания.	27-30	23-26	20-22	<20
Анализ данных.	9-10	8-9	7-8	<7
Умение работать с нормативными документами.	9-10	8-9	7-7	<6

Решение ситуационной задачи.

	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Выявлены систематические, глубокие знания программного материала, необходимого для решения ситуационных задач, детальные ответы на вопросы о диагностике, основных методах обследования, анализ симптомов, локализации синдромов и диагностике синдрома, назначении дополнительных методов обследования.	90–100	70-89	50-69	<50
Ставится обучающему, который нашел систематические знания о программном материале, необходимом для решения ситуационных задач, ответил на вопросы о диагностике, основных методах обследования, анализе симптомов, локализации синдромов и диагностике синдрома, назначении дополнительных методов обследования.	35-40	25-34	20-24	<20
Ставится обучающему, который знал программный материал, необходимый для решения ситуационных задач, отвечал на вопросы о диагностике, основных методах обследования, анализе симптомов, локализации синдромов и постановке синдромного диагноза, назначении дополнительных	10-10	8-10	7	<6

Кафедра Неотложная помощь и сестринское дело

57/11

Рабочая учебная программа «Скорая медицинская помощь»

16 страница из
39 страниц

методов исследования, но допускал неточности в ответе на 1 вопрос задания.				
Ставится обучающему, изучающему программный материал, необходимый для решения ситуационных задач, отвечающему на вопросы о диагностике, основных методах обследования, анализе симптомов, локализации синдромов и постановке синдромного диагноза, назначении дополнительных методов исследования, допускающих ошибки несистемного характера при ответе на вопросы задания.	10-10	8-10	7	<6
Ставится обучающему, который знал программный материал, необходимый для решения ситуационных задач, отвечал на вопросы о диагностике, основных методах обследования, анализе симптомов, локализации синдромов и диагностике синдрома, но без достаточного обоснования, назначал дополнительные методы обследования, допускавшие не принципиальные ошибки.	10-10	8-10	6	<6
Ставится обучающему, который знал программный материал, необходимый для решения ситуационных задач, отвечал на вопросы о диагностике, основных методах обследования, анализе симптомов, локализации синдромов и диагностике синдрома, но без достаточного обоснования допустил	5-10	1-4	0-3	0-2

Кафедра Неотложная помощь и сестринское дело

57/11

Рабочая учебная программа «Скорая медицинская помощь»

17 страница из
39 страниц

принципиальные ошибки.				
Ставится обучающему, изучающему программный материал, необходимый для решения ситуационных задач, поставившему диагностику, основные методы обследования, анализ симптомов, локализацию синдромов и синдромную диагностику.	27-30	23-26	20-22	<20
Для решения ситуационных задач обучающему, изучающему необходимый программный материал, ставится вопрос диагностики, основных методов обследования, анализа симптомов, незнания синдромов и постановки синдромального диагноза.	9-10	8-9	7-8	<7
Ставится обучающему, при ответе на вопросы задания допустившему множество ошибок принципиального характера.	9-10	8-9	7-7	<6

Чек лист для выполнения тестовых заданий**Выполнение тестовых заданий - Многобальная система оценки знаний****Чек лист технологий для кейс-стади**

Вид контроля	Оценивания	Критерий оценивания
Технология кейс-стади (Casestudy)	Отлично A(4,0;95-100%) A-(3,67;90-94%)	<ul style="list-style-type: none"> - решил кейсы в установленные сроки; - ответил на все вопросы полностью; - проявил самостоятельность мышления при анализе ситуационной задачи. Полностью применил необходимые теоретические знания для решения данной задачи. - демонстрирует отличное знание эталонных показателей при интерпретации представленных аналитических данных. - демонстрирует способность делать логические выводы из ситуационной задачи, демонстрируя глубокое понимание необходимого учебного материала.
	Хорошо	- решил кейсы в установленные сроки

Кафедра Неотложная помощь и сестринское дело

57/11

Рабочая учебная программа «Скорая медицинская помощь»

18 страница из
39 страниц

	B+(3,33; 85-89%) B(3,0;80-84%) B-(2,67;75-79%) C+(2,33;70-74%)	- ответил на все вопросы полностью; - допустил несущественные ошибки при решении кейсов; - обладает необходимыми знаниями для решения данной ситуационной задачи. Позволяет допускать несущественные неточности при обсуждении ситуации. - умеет делать правильный вывод по предложененной ситуационной задаче.
	Удовлетворительно C(2,0;65-69%) C-(1,67; 60-64%) D+ (1,33;55-59%) D-(1,0;50-54%)	- решил кейсы в установленные сроки; - давал неполные ответы на вопросы; - допускал принципиальные ошибки при решении задачи; - допускал беспринципные ошибки при обсуждении заданной проблемы; - испытывал трудности с интерпретацией анализа, представленного в отчёте о ситуации; - испытывал трудности с выводами.
	Неудовлетворительно FX(0;0-49%) F(0;0-24%)	- не решил кейс правильно или не решил его вообще; - допустил грубые ошибки при решении кейсов; - допустил принципиальные ошибки при обсуждении ситуационный задачи. - пассивен, не способен сделать адекватные выводы.

Чек лист анализа научной статьи RBL

Вид контроля	Оценивания	Критерий оценивания
Анализ научной статьи RBL	Отлично A(4,0;95-100%) A-(3,67;90-94%)	- самостоятельно обосновал и доказал актуальность проблемы; - объяснил цель работы, использованные в работе материалы и методы; - свободно изложил смысловое содержание научной статьи; - обосновал и аргументировал выводы; - владел навыками работы с литературой и обоснования списка литературы, подобранный для данной статьи.
	Хорошо B+(3,33; 85-89%) B(3,0;80-84%)	- доказали и обосновали актуальность проблемы; - объяснил цель работы, использованные в работе материалы и методы;



Кафедра Неотложная помощь и сестринское дело

57/11

Рабочая учебная программа «Скорая медицинская помощь»

19 страница из
39 страниц

	B-(2,67;75-79%) C+(2,33;70-74%)	- раскрыли смысловое содержание научной статьи; - обосновали и доказали выводы; - умеет использовать литературу и обосновывать список литературы, выбранной в данной статье; - допускал непринципиальные ошибки и неточности при ответе.
	Удовлетворительно C(2,0;65-69%) C-(1,67; 60-64%) D+ (1,33;55-59%) D-(1,0;50-54%)	- было сложно обосновать и доказать актуальность проблемы; - было сложно объяснить цель работы, использованные в работе материалы и методы; - было сложно передать смысловое содержание научной статьи; - было сложно обосновать и доказать выводы; умеет использовать литературу и обосновывать список литературы, выбранной в данной статье; - избегает принципиальных ошибок и неточностей при ответе
	Неудовлетворительно FX(0;0-49%) F(0;0-24%)	- было сложно обосновать и доказать актуальность проблемы; - было сложно объяснить цель работы, использованные в работе материалы и методы; - было сложно передать смысловое содержание научной статьи; - было сложно обосновать и доказать выводы; - использование литературы в данной статье и выбранной

Чек лист для разбора и обсуждение клинических случаев.

Вид контроля	Оценивания	Критерий оценивания
Разбор и обсуждение клинических случаев.	Отлично A(4,0;95-100%) A-(3,67;90-94%)	Проявляя высоту своего мышления, он активно участвовал в решении практических задач, демонстрировал глубокое знание материала, использовал в обсуждении научные достижения других дисциплин.
	Хорошо B+(3,33; 85-89%) B(3,0;80-84%) B-(2,67;75-79%) C+(2,33;70-74%)	Он активно участвовал в решении ситуативных задач, демонстрировал глубокие знания, находил и исправлял собственные непринципиальные ошибки и несоответствия.
	Удовлетворительно C(2,0;65-69%) C-(1,67; 60-64%) D+ (1,33;55-59%)	Он не проявлял активности при решении практических задач, испытывал трудности в систематизации материала, допускал несоответствия и принципиальные ошибки.

Кафедра Неотложная помощь и сестринское дело

57/11

Рабочая учебная программа «Скорая медицинская помощь»

20 страница из
39 страниц

	D-(1,0;50-54%)	
	Неудовлетворительно FX(0;0-49%) F(0;0-24%)	Он не участвовал в решении ситуационных задач, допускал принципиальные ошибки и непоследовательности при ответах на вопросы учителя, не использовал научную терминологию.

Чек лист ведение медицинских документации

Вид контроля	Оценивания	Критерий оценивания
Ведение медицинских документации	Отлично A(4,0;95-100%) A-(3,67;90-94%)	Активное участие в приёме пациентов. Активное заполнение медицинской документации. Активное использование приказов и клинических протоколов при приёме. Своевременное и правильное заполнение дневников.
	Хорошо B+(3,33; 85-89%) B(3,0;80-84%) B-(2,67;75-79%) C+(2,33;70-74%)	Хорошее участие на приёме пациентов. Умение заполнять медицинскую документацию. Хорошее знание приказов и клинических протоколов. Своевременное и правильное заполнение дневников.
	Удовлетворительно C(2,0;65-69%) C-(1,67; 60-64%) D+ (1,33;55-59%) D-(1,0;50-54%)	Неактивное участие в приёме пациентов. Неактивное заполнение медицинской документации. Неполное использование знаний приказов и клинических протоколов при приёме. Несвоевременное и неполное заполнение дневников.
	Неудовлетворительно FX(0;0-49%) F(0;0-24%)	Редкое участие приёмов пациентов. Незаполнение медицинской документации. Незнание клинических протоколов и приказов. Несвоевременное и неправильное заполнение дневников.

Чек лист рубежного контроля – тестирования.**Чек лист устного экзамена**

Вид контроля	Оценивания	Критерий оценивания
Устный вопрос (1,2 вопросы)	Отлично соответственно оценке: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Интерн не допустил никаких ошибок при ответе, дал им критическую оценку, опираясь на теорию, концепцию и направления изучаемой дисциплины, применил научные достижения других дисциплин;



Кафедра Неотложная помощь и сестринское дело

57/11

Рабочая учебная программа «Скорая медицинская помощь»

21 страница из
39 страниц

решение ситуационной задачи (3 вопрос)		Решал ситуационные задачи с указанием высоты поля мысли, демонстрировал глубокие знания по материалу, использовал в обсуждении научные глаголы других дисциплин.
	Хорошо соответственно оценке: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)	Интерн не допускал существенных ошибок при ответе, допускал несоответствия и ошибки не принципиальные с помощью самого интерна, систематизировал материалы программы с помощью преподавателя; принимал активное участие в решении ситуационных задач, проявлял глубокие знания, находил ошибки, несоответствия , допущенные им, исправлял сам.
	Удовлетворительно соответственно оценке: С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)	В ответе интерн допускал ошибки, ограничиваясь только учебниками, значительно затруднялся с систематизацией материалов; не проявлял активности в решении ситуационных задач, имел трудности с систематизацией материала, допускал несоответствия и принципиальные ошибки.
	Неудовлетворительно соответственно оценке: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)	Интерн допустил существенные ошибки при ответе, не смог освоить основную литературу по теме урока,не смог использовать научную терминологию предмета; Он не мог решать ситуационные задачи, допускал принципиальные ошибки и несоответствия при ответе на вопросы преподавателя и не использовал научную терминологию.

Многобалльная система оценки знаний

Оценки по буквенной системе	Цифровой эквивалент баллов	Процентное содержание	Оценка по традиционной системе
A	4,0	95-100	Очень хорошо
A -	3,67	90-94	
B +	3,33	85-89	хорошо
B	3,0	80-84	
B -	2,67	75-79	
C +	2,33	70-74	
C	2,0	65-69	удовлетворительно

Кафедра Неотложная помощь и сестринское дело

57/11

Рабочая учебная программа «Скорая медицинская помощь»

22 страница из
39 страниц

C -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	
FX	0,5	25-49	неудовлетворительно
F	0	0-24	

11. Учебные ресурсы

Электронные ресурсы, в том числе, но не ограничиваясь: базы данных, анимации, симуляторы, профессиональные блоги, 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 «Зан» - <https://zan.kz/ru>
- Medline UltimateEBSCO
- eBook Medical CollectionEBSCO
8. Scopus - <https://www.scopus.com/>

Электронные учебники

Неотложная помощь при острых отравлениях у детей на догоспитальном этапе. Турланов К.М., Мусаев А.Т., Карабаева А.И., Маденов Н.Н. , 2014/
<https://www.aknurpress.kz/reader/web/1352>

Ауруханаға дейінгі кезеңде жедел қөмек көрсету алгоритмі / алгоритмы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Алпысова А.Р., Молодовская Н.В. , 2015
<https://www.aknurpress.kz/reader/web/1350>

Жеделмедициналықжәрдем/Қаныбеков А. , 2017 /
<https://www.aknurpress.kz/reader/web/1346>

Диагностика және жедел медициналық қөмек көрсету алгоритмі / algorithm of diagnosis and emergency care/ Алпысова А.Р. , 2015 <https://www.aknurpress.kz/reader/web/1142>

Арынгазин, К.Ш., Мажимова, М.Б.Первая доврачебная помощь при несчастных случаях : Учебно-методическое пособие. / Сост. К. Ш. Арынгазин. - Павлодар: Кереку, 2013. - 73 с.<http://rmebrk.kz/book/68579>

Лабораторные / ресурсы

-

Специальные Программы

-

Журналы

(электронные журналы)

-

Кафедра Неотложная помощь и сестринское дело

57/11

Рабочая учебная программа «Скорая медицинская помощь»

23 страница из
39 страниц**Литература****Основная литература**

- Алпысова, А. Р. Неотложные состояния в практике врача скорой помощи : учебно-методическое пособие / А. Р. Алпысова. - Караганда : АҚНҮР, 2019.
- Қаныбеков А. Жедел медициналық жәрдем : оқу құралы / А. Қаныбеков. - 2-ші бас. - Караганды : АҚНҮР, 2019. - 266 бет.
- Адилова, Л. М. Мейіргердің манипуляциялық әрекетінің алгоритмдері: оқу құралы = Алгоритмы сестринских манипуляций : учебное пособие. - М. : "Литтерра", 2016. - 248 б
- Пульникова, А. В. Сестринский процесс : учебное пособие / А. В. Пульникова, Б. С. Имашева. - Алматы : Эверо, 2016. - 300 с
- Вялов, С. С. Общая врачебная практика: неотложная медицинская помощь: учебное пособие / С. С. Вялов. - 6-е издМ. : Медпресс-информ, 2014. - 112 с
- Шайтор В.М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям : краткое руководство для врачей / В. М. Шайтор. - 3-е изд. перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2024. - 672 с
- Шилс К. Клиническое обследование в педиатрии : научн.-практич. изд. / К. Шилс, Б. Росса ; пер. с англ., под ред. Е. С. Самошкиной. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2021. - 416 с. : ил.

Дополнительная литература

- Аканов, А. А. Первичная медико-санитарная помощь. Часть 1. Анализ ПМСП развитых стран мира: монография / А. А. Аканов, Т. С. Мейманалиев. - Алматы : Эверо, 2014. - 208 с.
- Аканов, А. А. Первичная медико-санитарная помощь. Часть II. Анализ ПМСП Казахстана: монография / А. А. Аканов, Т. С. Мейманалиев. - Алматы : Эверо, 2014. - 112 с
- Дубицкий, А. А. Основы организации скорой медицинской помощи в Республике Казахстан : научные / А. А. Дубицкий. - Алматы : Эверо, 2014. - 304 с
- Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1: национальное рук. / под ред. И. Н. Денисова, О. М. Лесняк. - ; Ред. под эгидой АСМОК. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 976 с.
- Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 2: национальное рук. / под ред. И. Н. Денисов, О. М. Лесняк. - ; Подготовлено под эгидой АСМОК. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 888 с.

Жалпы дәрігерлік практика: ұлттық нұсқаулық. 2 томдық. 2 том : нұсқаулық / Қазақ тіліне ауд. Қ. Ә. Әлиханова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 896 б.



Кафедра Неотложная помощь и сестринское дело

57/11

Рабочая учебная программа «Скорая медицинская помощь»

24 страница из
39 страниц

12. Политика дисциплины.

Требования к обучающимся, посещаемость, поведение, оценочная политика, штрафные санкции, стимулирующие меры и т. д.

1. прийти на урок в форме(халат,шапка) ;
2. быть аккуратным и обязательным;
- 3.Участие в уроках ОИС является обязательным. В случае отсутствия обучающихся в ИСЖ в учебном и электронном журнале ставится отметка «н»;
4. активное участие в учебном процессе;
5. опоздание, пропуск занятий с лекциями. В случае болезни предоставить справку и рабочий лист с указанием срока сдачи, действительный в течение 30 дней с момента получения в деканате;
- 6.пропущенные занятия без уважительных причин не окупаются. Обучающимся, пропустившим урок без уважительных причин, в электронном журнале выставляется оценка "0" рядом со знаком «ж» и вычитаются баллы штрафного пула: за пропуск 1 лекции штрафной балл пул составляет 1,0 балла от оценки промежуточного контроля; за пропуск 1 урока УПР штрафной балл пул составляет 2,0 балла от оценок Пип;
7. каждый обучающийся Выполнять все виды заданий ИСЖ и сдавать по расписанию.
8. С каждым практическим занятием ИСЖ
для этого все обучающиеся должны своевременно и четко подготовиться и активно участвовать в обсуждении темы.
- 9.все виды письменных работ обучающихся (реферат, эссе, составление тестовых заданий и т.д.) проходят проверку на предмет плагиата.
10. нести ответственность за личную гигиену с санитарным состоянием своего рабочего места.
- 11.питание в аудиториях строго запрещено.
12. соблюдение правил безопасности в учебных помещениях.
- 13.соблюдение правил внутреннего распорядка и этики поведения Академии.
- 14.быть терпеливым, открытым и добрым к преподавателям на курсе.
- 15.бережное отношение к имуществу кафедры.
16. отключение мобильных телефонов во время учебы;

13.Академическая политика, основанная на моральных и этических ценностях академии



Кафедра Неотложная помощь и сестринское дело

57/11

Рабочая учебная программа «Скорая медицинская помощь»

25 страница из
39 страниц

Академическая политика. П. 4 кодекс чести обучающегося.

Ценовая политика по дисциплине:

Политика и процедуры: общие требования кафедры к обучающемуся в учебном процессе, штрафные меры при невыполнении разделов работы и др.

Например:

1. при отсутствии санитарной книжки на опытном занятии;
2. строгое соблюдение медицинской формы(халаты, маски, шапочки, дополнительная обувь);
3. строгое соблюдение личной гигиены, техники безопасности в стационаре;
4. дежурство в приемной;
- 5.строгое соблюдение внутреннего распорядка, теплое общение с больными, врачами, сотрудниками кафедры.

Кафедра Неотложная помощь и сестринское дело

57/11

Рабочая учебная программа «Скорая медицинская помощь»

26 страница из
39 страниц

Штрафные санкции:

Обучающемуся, пропустившему 3 занятия без уважительной причины, выдается рапорт в деканат 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 проходного рейтинга:

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

Итоговая оценка дисциплины рассчитывается автоматически на основе средней оценки текущего контроля, средней оценки промежуточного контроля и оценки итогового контроля:

Итоговая оценка (100%) = рейтинг допуска (60%) + итоговый контроль (40%).

Рейтинг выносливости (60%) = средний балл промежуточных наблюдений (20%) + средний балл текущего контроля (40%). Средний балл промежуточного контроля = промежуточный контроль 1 + промежуточный контроль 2 / 2

Средний балл текущего контроля = среднее арифметическое суммы текущих баллов с учетом среднего балла по ИСЖ.

Итоговый балл (100%) = Аборт x 0,2 + аборт x 0,4 + ПБ x 0,4

Аборт-средняя оценка промежуточных наблюдений;

Аборт-средняя цена текущего контроля;

ОИК-оценка итогового контроля

Итоговой аттестации допускаются обучающиеся, завершившие учебную программу и завершившие индивидуальный учебный план. Целью итоговой аттестации является оценка результатов обучения и компетенций, достигнутых при завершении программы резидентуры.

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

- 1) Оценка знаний (компьютерное тестирование);
- 2) оценка навыков

Цель итоговой аттестации-оценка профессиональной подготовленности выпускников по окончании обучения по образовательной программе резидентуры. После получения положительных результатов оценки знаний и навыков по программе обучающемуся выдается свидетельство об окончании резидентуры. Также эти данные являются основанием для выдачи сертификата специалиста.

Правила подачи апелляции на итоговую оценку:

Если обучающийся недоволен оценками, полученными на экзамене или контролльном teste; Если есть разногласия между преподавателем и обучающимся по некоторым вопросам (тесты и билеты); Если экзаменаціонные работы или тестовые вопросы написаны неправильно и не соответствуют теме. Обучающийся, не согласный с результатами итогового контроля, подает апелляционную жалобу не позднее 13:00 часов следующего рабочего дня после объявления результатов экзамена. Апелляционная комиссия должна рассмотреть заявление в течение одного дня и принять соответствующее решение о пересмотре оценки или сохранении исходной оценки. Решение апелляционной комиссии принимается на основании повторной экспертизы работы обучающегося. Решение апелляционной комиссии вместе с экзаменаціонным листом передается в письменном виде в канцелярию регистратора



Кафедра Неотложная помощь и сестринское дело

57/11

Рабочая учебная программа «Скорая медицинская помощь»

27 страница из
39 страниц