

<b>ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>	<b>38/11</b> <b>1 стр. из 28</b>
<b>Кафедра «Педиатрия-1»</b> <b>Рабочая учебная программа дисциплины «Детская хирургия»</b>		

**РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**  
**«ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ»**  
**Образовательная программа 6В10116 «Педиатрия».**

<b>1. Общие сведения о дисциплине</b>				
1.1	Код предмета: DH 4312	1.6	Учебный год: 2025-2026.	
1.2	Название темы: Детская хирургия	1.7	Курс: 4	
1.3	Пререквизиты: Основы хирургических болезней.	1.8	Семестр: 8	
1.4	Постреквизит: Детская хирургия (интернатура)	1.9	Количество кредитов (ECTS): 8	
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: ВК	

**2. Содержание дисциплины (максимум 50 слов)**

Формирование знаний и навыков по диагностике хирургической патологии у детей, тактике ведения пациентов, показаниям к госпитализации, применению новых технологий диагностики и оперативных вмешательств. Вопросы этики, деонтологии, эффективная коммуникация, формулирование клинического диагноза, использование доказательной медицины, оказание экстренной помощи и соблюдение законодательства Республики Казахстана.

<b>3. Форма суммативной оценки</b>				
3.1	Тестирование ✓	3.5	Курсовая	
3.2	Письменный	3.6	Эссе	
3.3	Устный	3.7	Проект	
3.4	Оценка практических навыков + ✓	3.8	Другой (указать)	

**4. Цели дисциплины**

Подготовка квалифицированных специалистов, способных своевременно выявить и диагностировать хирургические заболевания детей и оказать специализированную медицинскую помощь.

<b>5. Конечные результаты обучения (РО дисциплины)</b>				
РО1	Применяет на практике знания биомедицинских и клинических наук для распознавания основных симптомов и синдромов детских хирургических заболеваний, учитывая анатомо-физиологические особенности детей различных возрастных групп.			
РО2	Использует современные клинические подходы и алгоритмы первичной диагностики при наиболее распространённых хирургических состояниях у детей (острый живот, травмы, гнойно-воспалительные заболевания, врождённые аномалии), включая оценку жизненных функций и выявление признаков неотложных состояний.			
РО3	Применяет научные и доказательные подходы при оценке результатов лечения детей с хирургическими заболеваниями, интерпретирует данные клинических и инструментальных исследований, использует полученные сведения для обоснования практических решений и повышения качества медицинской помощи.			
РО4	Применяет принципы организации и управления системой оказания хирургической помощи детям в медицинских организациях и их структурных подразделениях.			
РО5	Осуществляет работу с электронными информационными системами здравоохранения, обеспечивая ведение медицинской документации и использование медико-статистических данных в условиях цифровизации здравоохранения.			

<b>ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Детская хирургия»	2 стр. из 28

PO6	Осуществляет первичный приём детей с хирургической патологией, применяя современные доказательные подходы; проводит сбор анамнеза и физикальное обследование, выполняет первичную диагностику типичных хирургических состояний, участвует в планировании лечебных и профилактических мероприятий, организует динамическое наблюдение за ребёнком и обеспечивает своевременную маршрутизацию в специализированные службы.							
5.1	<b>РО дисциплины</b>	<b>Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины</b>						
	PO1 PO2	PO1. Применяет на практике знания в области биомедицинских, клинических, эпидемиологических и социально-поведенческих наук, включая общепринятые, развивающиеся и постоянно обновляемые знания для диагностики, лечения, динамического наблюдения при наиболее распространенных заболеваниях у детей						
	PO4	PO2. Соблюдает принципы организации, управления в сфере охраны здоровья детского населения в медицинских организациях и их структурных подразделениях.						
	PO6	PO4. Проводит амбулаторный прием на основе доказательной медицины, диагностику, лечение, динамическое наблюдение и реабилитационные мероприятия среди детского населения.						
	PO5	PO5. Работает в электронных базах системы здравоохранения, обеспечивая документирование процессов оказания медицинских услуг и управление медико-статистической информацией в рамках процессов цифровизации здравоохранения.						
	PO3	PO6. Применяет научные знания на основе оценки результатов лечения и при проведении исследования, основанные на научных данных						
<b>6.</b>	<b>Подробная информация о дисциплине</b>							
6.1	Место проведения (здание, аудитория): Занятия по дисциплине «Детская хирургия» проводятся на кафедре педиатрии-1, оснащенных компьютерным оборудованием. Местонахождение отделения: город Шымкент, МЦПК «Областная детская клиническая больница». Микрорайон Нурсат, улица Аргынбекова, 125, Телефон 8-7252 (408222), кафедра педиатрии-1, адрес электронной почты: ped.rez@mail.ru.							
6.2	<b>Количество часов</b>	<b>Лекции</b>	<b>Практ. зан.</b>	<b>Лаб. Зан.</b>	<b>СРИП</b>	<b>СРИ</b>		
		16	64	-	24	136		
<b>7.</b>	<b>Сведения о преподавателях</b>							
<b>№</b>	<b>Ф.И.О</b>			<b>Степени и должность</b>		<b>Электронный адрес</b>		
1	Нарходжаев Нургали Сайлауович			ассистент. магистр здравоохр		Narhodjaev@mail.ru		
2	Нарманов Кенжетай Мырзалиевич			ассистент		kenjetai.82@mail.ru		
3	Хужахмедова Римма Насруллаевна			ассистент		rimma-89-89@mail.ru		
<b>8.</b>	<b>Тематический план</b>							
<b>Неделя/день</b>	<b>Название темы</b>	<b>Краткое содержание</b>			<b>РО дисциплины</b>	<b>Кол-во часов</b>	<b>Формы/методы/технологии обучения</b>	<b>Формы/методы оценивания</b>

1	<b>Лекция.</b>  История детской хирургии Республики Казахстан. Особенности острого аппендицита у детей. Перитонит.	Отечественная история детской хирургии. Вклад детских хирургов Республики Казахстан в развитие детской хирургии. Этика и деонтология детской хирургии. Хирургическая операция при остром аппендиците у детей. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO3	1	обзорная	Блиц-опрос
	<b>Практическое занятие.</b>  Особенности острого аппендицита у детей. Перитонит.	Этика и деонтология детской хирургии. Хирургические мероприятия при остром аппендиците у детей. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO3	3	устный опрос, решение клинической ситуации	Оценка устного опроса, решение клинической ситуации
	<b>СРОП.</b> Закрытые повреждения брюшной полости.  <b>СРО.</b> Некротический энтероколит.	Хирургическая операция при остром аппендиците у детей. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO3	1/6	работа в малых группах, выполнение тестовых заданий	Оценка решений тестовых заданий
2	<b>Лекция.</b>  Врожденная кишечная непроходимость.	Методы обследования новорожденных с пороками пищеварительного тракта, диагностика и тактика лечения врожденной кишечной непроходимости (пилоростеноз, заворот кишечника и др.). Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение кишечной непроходимости согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO5 PO6	1	проблемная	Блиц опрос
	<b>Практическое занятие.</b>	Методы обследования новорожденных с пороками пищеварительного тракта, диагностика и тактика лечения	PO1 PO2 PO3 PO4	3	прием пациентов, ведение медицинс	Оценка приема пациентов, ведение

	Врожденная кишечная непроходимость.	врожденной кишечной непроходимости (пилоростеноз, заворот кишечника и др.). Диагностика, дифференциальная диагностика и методы лечения кишечной непроходимости согласно клиническим протоколам.	РО5 РО6		кой документации	медицинской документацией
	<b>СРОП.</b> Врожденная непроходимость верхних отделов кишечника <b>СРО.</b> Синдром Ледда	Клиника, диагностика и методы лечения. Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение кишечной непроходимости согласно клиническим протоколам.	РО1 РО2 РО6	1/6	презентации темы	Оценка презентаций
3	<b>Лекция.</b> Хроническая кишечная непроходимость.	Тактика диагностики и лечения спонтанной кишечной непроходимости (спаечные болезни, аскаридоз, кишечная инвагинация и др.). Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение кишечной непроходимости согласно клиническим протоколам.	РО1 РО2 РО3 РО4	1	тематическая	Блиц опрос
	<b>Практическое занятие.</b> Хроническая кишечная непроходимость.	Тактика диагностики и лечения спонтанной кишечной непроходимости (спаечные болезни, аскаридоз, кишечная инвагинация и др.). Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение кишечной непроходимости согласно клиническим протоколам.	РО4 РО5 РО6	4	клинический разбор тематических пациентов	Оценка клинического разбора тематических пациентов
	<b>СРОП.</b> Тактика диагностики и лечения спонтанной	Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение кишечной непроходимости согласно клиническим протоколам.	РО1 РО2 РО3 РО6	1/5	анализ научных статей, выполненные тестовых	Оценка анализа научных статей, решений

	кишечной непроходимости.  <b>СРО.</b> Инвагинация.				заданий	тестовых заданий
4	<b>Лекция.</b> Пороки развития толстой кишки. Болезнь Гиршпрунга. Атрезия заднего прохода и прямой кишки.	Этиология, патогенез. Клиника. Диагностические возможности. Тактика лечения. Осложнения. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO3 PO4 PO5 PO6	1	обзорная	Блиц-опрос
	<b>Практическое занятие.</b> Пороки развития толстой кишки. Болезнь Гиршпрунга. Атрезия заднего прохода и прямой кишки	Этиология, патогенез. Клиника. Диагностические возможности. Тактика лечения. Осложнения. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO3	3	устный опрос, решение клинической ситуации	Оценка устного опроса, решение клинической ситуации
	<b>СРОП.</b> Болезнь Гиршпрунга.  <b>СРО.</b> Атрезия ануса и прямой кишки.	Этиология, патогенез. Клиника. Диагностические возможности. Тактика лечения. Осложнения. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO5 PO6	1/6	работа в малых группах, выполнение тестовых заданий	Оценка решений тестовых заданий
5	<b>Лекция.</b> Пороки развития легких. Бактериальная деструкция легких.	Этиология, патогенез. Клиника. Диагностические возможности. Тактика лечения. Осложнения. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO3 PO4 PO5 PO6	1	проблемная	Блиц опрос

	<b>Практическое занятие.</b>  Пороки развития легких. Бактериальная деструкция легких.	Этиология, патогенез. Клиника. Диагностические возможности. Тактика лечения. Осложнения. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO6	3	прием пациентов , ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации
	<b>СРОП.</b>  Пороки развития легких.  <b>СРО.</b>  Бактериальная деструкция легких.	Этиология, патогенез. Клиника. Диагностические возможности. Тактика лечения. Осложнения. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO3 PO4 PO5	1/6	презентация темы	Оценка презентаций
6	<b>Лекция.</b>  Атрезия пищевода. Синий свет. Гастроэзофагеальный рефлюкс. Омфалоцеле.	Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение атрезии пищевода, пищеводной грыжи, гастроэзофагеального рефлюкса и омфалоцеле согласно клиническим протоколам.	PO1 PO4 PO5 PO6	1	тематическая	Блиц опрос
	<b>Практическое занятие.</b>  Атрезия пищевода. Синий свет. Гастроэзофагеальный рефлюкс. Омфалоцеле.	Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение атрезии пищевода, пищеводной грыжи, гастроэзофагеального рефлюкса и омфалоцеле согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO3 PO6	4	клинический разбор тематических пациентов	Оценка клинического разбора тематических пациентов
7	<b>СРОП.</b>  Атрезия пищевода. Синий свет.  <b>СРО.</b>  Гастроэзофагеальный рефлюкс. Омфалоцеле..	Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение атрезии пищевода согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO3 PO6	1/5	анализ научных статей, выполнение тестовых заданий	Оценка анализа научных статей, решений тестовых заданий
	<b>Лекция.</b>  Врожденный змеиный глаз пупка.	Этиология, патогенез. Клиника. Диагностические возможности. Тактика лечения. Осложнения. Диагностика,	PO3 PO4 PO5 PO6	1	обзорная	Блиц-опрос

	Дивертикул Меккеля. Паховые фонари. Крипторхизм. Варикоцеле. Гидроцеле.	дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.				
	<b>Практическое занятие.</b>  Врожденный змеиный глаз пупка. Дивертикул Меккеля. Паховые фонари. Крипторхизм. Варикоцеле. Гидроцеле.	Этиология, патогенез. Клиника. Диагностические возможности. Тактика лечения. Осложнения. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2	3	устный опрос, решение клиническ ой ситуаций	Оценка устного опроса, решение клиническ ой ситуаций
	<b>СРОП.</b>  Дивертикул Меккеля. Свет в паху.  <b>СРО.</b>  Крипторхизм. Варикоцеле. Гидроцеле.	Этиология, патогенез. Клиника. Диагностические возможности. Тактика лечения. Осложнения. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO3 PO4 PO5 PO6	1/6	работа в малых группах, подготовк а и решение ситуацион ных задач	Оценка решений ситуацион ных задач
8	<b>Лекция.</b>  Желудочно- кишечное кровотечение. Портальная гипертензия.	Этиопатогенез верхних и нижних кишечных кровотечений. Клиническая картина. Диагностические возможности. Способы лечения.	PO1 PO2 PO3	1	проблемн ая	Блиц опрос
	<b>Практическое занятие.</b>  Желудочно- кишечное кровотечение. Портальная гипертензия.	Этиопатогенез верхних и нижних кишечных кровотечений. Клиническая картина. Диагностические возможности. Способы лечения.	PO1 PO5 PO6	3	прием пациентов , ведение медицинс кой документа ции	Оценка приема пациентов, ведение медицинск ой документа ций
	<b>СРОП.</b>	Этиопатогенез верхних и нижних кишечных кровотечений. Клиническая	PO1 PO2 PO3	1/6	презентац ия темы	Оценка презентаци й

	Желудочно-кишечное кровотечение.  <b>СРО.</b>  Портальная гипертензия.	картина. Диагностические возможности. Способы лечения.	РО6			
9	<b>Лекция.</b>  Брожденные нарушения и заболевания мочевыводящих путей.	Гидронефроз, уретерогидронефроз. Этиопатогенез заболеваний мочевыводящих путей, классификация, клиника, характеристика детей разного возраста, программа обследования, принципы лечения, диспансерный контроль. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	РО1 РО2 РО3 РО4 РО5	1	тематическая	Блиц опрос
	<b>Практическое занятие.</b>  Брожденные нарушения и заболевания мочевыводящих путей.	Гидронефроз, уретерогидронефроз. Этиопатогенез мочекаменной болезни, классификация, клиника, характеристика детей разного возраста, программа обследования, принципы лечения, диспансерный контроль. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	РО1 РО2 РО3 РО4 РО5	4	клинический разбор тематических пациентов	Оценка клинического разбора тематических пациентов
	<b>СРОП.</b>  Брожденный гидронефроз.  <b>СРО.</b>  Мочекаменная болезнь	Этиопатогенез гидронефроза, классификация, клиника, характеристика детей разного возраста, программа обследования, принципы лечения, диспансерный контроль. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	РО1 РО4 РО5 РО6	1/5	анализ научных статей, выполнение тестовых заданий	Оценка анализа научных статей, решений тестовых заданий
10	<b>Лекция.</b>  Гнойные воспалительны	Флегмона новорожденных, омфалит, мастит. Особенности течения, распространенность воспалительного процесса,	РО1 РО2 РО3 РО4	1	обзорная	Блиц-опрос

	е заболевания мягких тканей.	скорость распространения, наиболее частая локализация. Клинические проявления заболевания, виды: местные, токсикозептические. Последствия осложненных случаев мастита. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.				
	<b>Практическое занятие.</b>  Гнойные воспалительные заболевания мягких тканей. Младенческая флегмона, омфалит, мастит, псевдофурункул, гидроаденит.	Флегмона новорожденных, омфалит, мастит. Особенности течения, распространенность воспалительного процесса, скорость распространения, наиболее частая локализация.  Клинические проявления заболевания, виды: местные, токсикозептические. Последствия осложненных случаев мастита. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	Р01 Р02 Р03 Р04 Р05 Р06	3	устный опрос, решение клинической ситуации	Оценка устного опроса, решение клинической ситуации
	<b>СРОП.</b> Детская флегмона, омфалит  <b>СРО.</b> Младенческий мастит, псевдофурункулез.  Рубежный контроль -1	Особенности течения, распространенность воспалительного процесса, скорость распространения, наиболее частая локализация. Клинические проявления заболевания, виды: местные, токсикозептические. Последствия осложненных случаев мастита. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	Р01 Р04 Р05 Р06	1/6	работа в малых группах, выполнение тестовых заданий	Оценка решений тестовых заданий
11	<b>Лекция.</b>  Остеомиелит.	Особенности течения остеомиелита у детей, распространенность воспалительного процесса, скорость распространения, наиболее частая локализация. Клинические проявления заболевания, виды: местные, токсикозептические.	Р01 Р02 Р03 Р04	1	обзорная	Блиц-опрос

		Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.				
	<b>Практическое занятие.</b>  Острый гематогенный остеомиелит.	Особенности течения остеомиелита у детей, распространенность воспалительного процесса, скорость распространения, наиболее частая локализация. Клинические проявления заболевания, виды: местные, токсикозептические.  Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO3 PO4 PO5 PO6	3	устный опрос, решение клинической ситуации	Оценка устного опроса, решение клинической ситуации
	<b>СРОП.</b> Хронический остеомиелит.  <b>СРО.</b> Атипичные виды остеомиелита.	Особенности течения, распространенность воспалительного процесса, скорость распространения, наиболее частая локализация. Клинические проявления заболевания, виды: местные, токсикозептические.  Последствия осложненных случаев мастита. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO4 PO5 PO6	1/6	работа в малых группах, выполнение тестовых заданий	Оценка решений тестовых заданий
12	<b>Лекция.</b>  Паразитарные заболевания в детской хирургии.	Этиопатогенез хирургических паразитарных заболеваний, классификация, клиника, характеристика детей разного возраста, программа обследования, принципы лечения, диспансерный контроль. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO3 PO4	1	проблемная	Блиц опрос
	<b>Практический занятие.</b>  Эхинококкоз печени, легких, головного мозга.	Этиопатогенез хирургических паразитарных заболеваний, классификация, клиника, характеристика детей разного возраста, программа обследования, принципы лечения, диспансерный	PO1 PO2 PO3 PO4	4	прием пациентов, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации

		контроль. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.				документации
	<b>СРОП.</b>  Печень, легочный эхинококкоз. Эхинококкоз головного мозга <b>СРО.</b>  Аскаридоз.	Этиопатогенез хирургических паразитарных заболеваний, классификация, клиника, характеристика детей разного возраста, программа обследования, принципы лечения, диспансерный контроль. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO5 PO6	1/5	презентация темы	Оценка презентаций
13	<b>Лекция.</b>  Кефалогематома	Этиология, патогенез. Клиника. Диагностические возможности. Тактика лечения. Осложнения. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO5 PO6	1	тематическая	Блиц опрос
	<b>Практическое занятие.</b>  Особенности черепно-мозговой травмы у детей	Этиология, патогенез. Клиника. Диагностические возможности. Тактика лечения. Осложнения. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO4 PO5 PO6	3	клинический разбор тематических пациентов	Оценка клинического разбора тематических пациентов
	<b>СРО.Гематомы головного мозга.</b>  <b>СРОП.Потеря памяти.</b>  Осложнения.	Этиология, патогенез. Клиника. Диагностические возможности. Тактика лечения. Осложнения. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO3 PO4 PO5 PO6	1/6	анализ научных статей, выполнение тестовых заданий	Оценка анализа научных статей, решений тестовых заданий
14	<b>Лекция.</b>  Врожденные пороки развития. Врожденная мышечная кривошея. Косолапость.	Этиология, патогенез. Клиника. Диагностические возможности. Тактика лечения. Осложнения. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам	PO4 PO5 PO6	1	обзорная	Блиц-опрос

	Плоскостопие					
	<b>Практическое занятие.</b> Брожденные пороки развития. Брожденная мышечная кривошеея. Косолапость. Плоскостопие	Роль УЗИ и рентгенографии при врожденной патологии тазобедренного сустава. Период и принципы консервативного и оперативного лечения. Осложнения, реабилитационные мероприятия. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO5 PO6	3	устный опрос, решение клинической ситуации	Оценка устного опроса, решение клинической ситуации
	<b>СРОП.</b> Брожденные пороки развития. <b>СРО.</b> Плоскостопие.	Роль УЗИ и рентгенографии при врожденной патологии тазобедренного сустава. Период и принципы консервативного и оперативного лечения. Осложнения, реабилитационные мероприятия. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO3 PO4	1/6	работа в малых группах, выполнение тестовых заданий	Оценка решений тестовых заданий
15	<b>Лекция.</b> Особенности переломов у детей.	Общие и местные виды. Виды родовых травм. Виды переломов у детей. Рентгеновская диагностика. Принципы лечения. Особенности иммобилизации. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO3 PO4	1	проблемная	Блиц опрос
	<b>Практическое занятие.</b> Особенности переломов у детей.	Общие и местные виды. Виды родовых травм. Виды переломов у детей. Рентгеновская диагностика. Принципы лечения. Особенности иммобилизации. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO4 PO5 PO6	4	прием пациентов, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации

	<b>СРОП.</b> Патологически е переломы <b>СРО.</b> Родовая травма.	Общие и местные виды. Виды родовых травм. Рентгеновская диагностика. Принципы лечения. Особенности иммобилизации. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO3 PO4	1/5	презентац ия темы	Оценка презентаци й
16	<b>Лекция.</b> Ущемленные грыжи у детей.	Этиология, патогенез. Клиника. Диагностические возможности. Тактика лечения. Осложнения. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO3 PO4 PO5	1	тематичес кая	Блиц опрос
	<b>Практическое занятие.</b> Ущемленная пупочная грыжа. Ущемленная паховая и пахово-мошоночная грыжа у детей.	Этиология, патогенез. Клиника. Диагностические возможности. Тактика лечения. Осложнения. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO3 PO6	3	клиническ ий разбор тематичес ких пациентов	Оценка клиническ ого разбора тематическ их пациентов
	<b>СРОП.</b> Дифференциал ьная диагностика ущемлённых грыж, встречающихся у детей.  <b>СРО.</b> Методы оперативного лечения ущемлённых грыж различной локализации.	Этиология, патогенез. Клиника. Диагностические возможности. Тактика лечения. Осложнения. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO5 PO6	1/6	анализ научных статей, выполнен ие тестовых заданий	Оценка анализа научных статей, решений тестовых заданий

17	<b>Практическое занятие.</b> Парапроктиты у детей.	Этиология, патогенез. Клиника. Диагностические возможности. Тактика лечения. Осложнения. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO3 PO4	3	клинический разбор тематических пациентов	Оценка клинического разбора тематических пациентов
	<b>СРОП.</b> Парапректальные свищи.  <b>СРО.</b> Острые и хронические парапроктиты у детей.	Этиология, патогенез. Клиника. Диагностические возможности. Тактика лечения. Осложнения. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO4 PO5 PO6	2/6	анализ научных статей, выполнение тестовых заданий	Оценка анализа научных статей, решений тестовых заданий
18	<b>Практическое занятие.</b> Особенности остеомиелита у детей первых месяцев жизни.	Этиология, патогенез. Клиника. Диагностические возможности. Тактика лечения. Осложнения. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO3 PO4	3	прием пациентов, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации
	<b>СРОП.</b> Гнойно-септические заболевания у новорожденных.  <b>СРО.</b> Острый гематогенный метаэпифизарный остеомиелит.	Этиология, патогенез. Клиника. Диагностические возможности. Тактика лечения. Осложнения. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO3 PO4	2/5	презентация темы	Оценка презентаций
19	<b>Практическое занятие.</b> Врождённые кисты и свиши шеи.	Этиология, патогенез. Клиника. Диагностические возможности. Тактика лечения. Осложнения. Диагностика, дифференциальный диагноз и	PO1 PO4 PO5 PO6	3	прием пациентов, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации

		методы лечения согласно клиническим протоколам.				документаций
	<b>СРОП.</b> Срединные кисты и свищи шеи. <b>СРО.</b> Боковые кисты и свищи шеи.	Этиология, патогенез. Клиника. Диагностические возможности. Тактика лечения. Осложнения. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO3 PO4	2/5	презентация темы	Оценка презентаций
20	<b>Практическое занятие.</b> Пороки развития и заболевания лица, мозгового скелета, позвоночника и шеи. Пороки развития лицевой области.  <b>СРОП.</b> Макроглоссия. Ранула.  <b>СРО.</b> Незаращение верхней губы. Незаращение нёба. Короткая уздечка языка. Рубежный контроль -2	Этиология, патогенез. Клиника. Диагностические возможности. Тактика лечения. Осложнения. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO4 PO5 PO6	3	клинический разбор тематических пациентов	Оценка клинического разбора тематических пациентов
	<b>СРОП.</b> Макроглоссия. Ранула.  <b>СРО.</b> Незаращение верхней губы. Незаращение нёба. Короткая уздечка языка. Рубежный контроль -2	Этиология, патогенез. Клиника. Диагностические возможности. Тактика лечения. Осложнения. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO5 PO6	2/5	анализ научных статей, выполнение тестовых заданий	Оценка анализа научных статей, решений тестовых заданий
	<i>Подготовка и проведение промежуточной аттестации (10% от общего количества часов, отведенных на дисциплину)</i>			24		
<b>9.</b>	<b>Методы обучения и формы контролей</b>					
9.1	Лекции	обзорные, проблемные, тематические				
9.2	Практические занятия	устный опрос, решение клинической ситуаций, прием пациентов, ведение медицинской документации, клинический разбор тематических пациентов				

9.3	СРО/СРОП	работа в малых группах, презентация темы, анализ научных статей, выполнение тестовых заданий, подготовка и решение ситуационных задач						
9.4	Рубежный контроль	тестирование						
<b>10</b>	<b>Критерии оценивания</b>							
<b>10.1</b>	<b>Критерии оценивания результатов обучения дисциплины</b>							
№ РПО	Результаты обучения	Неудовлетворите льно	Удовлетворител ьно	Хорошо	Отлично			
РПО 1	Применяет на практике знания биомедицинских и клинических наук для распознавания основных симптомов и синдромов детских хирургических заболеваний, учитывая анатомо-физиологические особенности детей различных возрастных групп.	обучающийся не способен распознать основные симптомы и синдромы детских хирургических заболеваний, игнорирует анатомо-физиологические особенности, не делает выводов для диагностики и маршрутизации, действия не соответствуют стандартам безопасности и оказания помощи.	обучающийся распознаёт отдельные симптомы и синдромы хирургических заболеваний у детей, ограниченно учитывает возрастные особенности, делает выводы с заметными неточностями и требует помощи преподавателя при оценке состояния ребёнка.	обучающийся распознаёт большинство типичных симптомов и синдромов детских хирургических заболеваний, частично учитывает возрастные особенности, делает выводы для первичной диагностики с небольшими неточностями, демонстрируя логическую последовательность действий с минимальными пробелами.	обучающийся правильно распознаёт основные симптомы и синдромы всех типичных хирургических заболеваний у детей всех возрастных групп, учитывает анатомо-физиологические особенности, делает обоснованные выводы для первичной диагностики и маршрутизации, демонстрируя системный подход к оценке состояния ребёнка.			
РПО 2	Использует современные клинические подходы и алгоритмы первичной диагностики при наиболее распространён	обучающийся не применяет современные клинические подходы и алгоритмы первичной диагностики, не оценивает	обучающийся использует отдельные элементы клинических подходов и алгоритмов первичной диагностики,	обучающийся применяет современные клинические подходы и алгоритмы первичной диагностики при большинстве	обучающийся полностью использует современные клинические подходы и алгоритмы первичной диагностики			

	<p>ных хирургических состояниях у детей (острый живот, травмы, гнойно-воспалительные заболевания, врождённые аномалии), включая оценку жизненных функций и выявление признаков неотложных состояний.</p>	<p>жизненные функции и не выявляет признаки неотложных состояний, действия не соответствуют стандартам безопасности и оказания помощи детям.</p>	<p>частично оценивает жизненные функции и выявляет признаки неотложных состояний с заметными неточностями, требуя периодического контроля преподавателя.</p>	<p>распространённые хирургические состояния у детей, оценивает жизненные функции и выявляет признаки неотложных состояний с незначительными неточностями, действуя достаточно последовательно.</p>	<p>при наиболее распространённых хирургических состояниях у детей, включая острый живот, травмы, гнойно-воспалительные заболевания и врождённые аномалии, правильно оценивает жизненные функции и своевременно выявляет признаки неотложных состояний, демонстрируя увереные и последовательные действия.</p>
РО 3	<p>Применяет научные и доказательные подходы при оценке результатов лечения детей с хирургическим и заболеваниями, интерпретирует данные клинических и инструментальных исследований, использует полученные сведения для обоснования практических решений и</p>	<p>обучающийся не применяет научные и доказательные подходы при оценке результатов лечения детей с хирургическими заболеваниями, некорректно интерпретирует данные исследований и не способен использовать их для принятия обоснованных</p>	<p>обучающийся частично использует научные и доказательные подходы при оценке результатов лечения, ограниченно интерпретирует клинические и инструментальные данные и делает выводы с заметными неточностями, нуждаясь в поддержке преподавателя.</p>	<p>обучающийся применяет научные и доказательные подходы при оценке большинства случаев лечения детей с хирургическими заболеваниями, правильно интерпретирует основную часть клинических и инструментальных данных и использует их для принятия практических решений с</p>	<p>обучающийся последовательно применяет научные и доказательные подходы при оценке результатов лечения детей с хирургическим и заболеваниями, корректно интерпретирует данные клинических и инструментальных исследований, обоснованно использует</p>

	повышения качества медицинской помощи.	практических решений.		небольшими неточностями.	полученные сведения для принятия практических решений и повышения качества медицинской помощи.
РО 4	Применяет принципы организации и управления системой оказания хирургической помощи детям в медицинских организациях и их структурных подразделениях.	Не владеет принципами организации и управления хирургической помощью детям, не ориентируется в структуре медицинской организации и функциях подразделений, не способен применять организационные принципы в практической деятельности.	Знает основные принципы организации и управления, однако применяет их фрагментарно, испытывает трудности в ориентации в структуре медицинской организации и системе оказания помощи, нуждается в постоянных подсказках.	В целом правильно применяет основные принципы организации и управления хирургической помощью детям, допускает незначительные неточности в понимании функций структурных подразделений, принимает решения при методической поддержке преподавателя.	Глубоко понимает и уверенно применяет принципы организации и управления хирургической помощью детям, ориентируется в структуре медицинской организации и функциях её подразделений, обоснованно принимает решения в рамках своей компетенции с соблюдением нормативных и этических требований.
РО 5	Осуществляет работу с электронными информационными системами здравоохранения, обеспечивая ведение медицинской документации и использование медико-	Не владеет навыками работы с электронными и информационными системами здравоохранения, не способен корректно вести медицинскую	Работает с электронными системами на базовом уровне, допускает ошибки в ведении медицинской документации, испытывает трудности при анализе и использовании медико-статистических	В целом правильно работает с электронными информационными системами, допускает незначительные неточности при оформлении медицинской документации, использует медико-	Уверенно и самостоятельно работает с электронными информационными системами здравоохранения, корректно и полно ведёт медицинскую документацию, грамотно использует

	<p>статистических данных в условиях цифровизации здравоохранения.</p>	<p>документаци ю, не понимает принципов использования медико-статистически х данных.</p>	<p>данных, нуждается в постоянных подсказках.</p>	<p>статистические данные при методической поддержке преподавателя.</p>	<p>медицин-статистически е данные, соблюдает требования цифровизации, конфиденциал ьности и медицинской этики.</p>
РО 6	<p>Осуществляет первичный приём детей с хирургической патологией, применяя современные доказательные подходы; проводит сбор анамнеза и физикальное обследование, выполняет первичную диагностику типичных хирургических состояний, участвует в планировании лечебных и профилактических мероприятий, организует динамическое наблюдение за ребёнком и обеспечивает своевременную маршрутизацию в специализированные службы.</p>	<p>обучающийся не применяет доказательны е подходы, не собирает анамнез и не проводит физикальное обследование, не выполняет первичную диагностику, не участвует в планировании лечебных и профилактиче ских мероприятий, не организует наблюдение и не обеспечивает своевременну ю маршрутизац ию, действия не соответствую т стандартам безопасности и оказания медицинской помощи.</p>	<p>обучающийся частично использует доказательные подходы при первичном приёме, ограниченно собирает анамнез и проводит физикальное обследование, делает неточные выводы при первичной диагностике, частично участвует в планировании мероприятий, динамическое наблюдение и маршрутизация выполняются с поддержкой преподавателя.</p>	<p>обучающийся осуществляет первичный приём и применяет доказательные подходы при большинстве случаев, правильно собирает анамнез и проводит обследование с незначительными недочётами, выполняет первичную диагностику и участвует в планировании лечебных и профилактических мероприятий с минимальными ошибками, организует наблюдение и маршрутизацию с небольшими неточностями.</p>	<p>обучающийся полностью осуществляет первичный приём детей с хирургической патологией, последовательн о применяет современные доказательные подходы, корректно собирает анамнез и проводит физикальное обследование, правильно выполняет первичную диагностику типичных хирургических состояний, обоснованно участвует в планировании лечебных и профилактических мероприятий, организует динамическое наблюдение за ребёнком и своевременно направляет его</p>



<p>C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)</p>	<p>допускал неточности и непринципиальные ошибки, ограничивался только учебной литературой, указанной преподавателем, испытывал большие затруднения в систематизации материала.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— обучающийся задания, указанные в силлабусе, освоил не в полном объеме ответы неполные;</li> <li>— регламентирующие документы (приказы, клинические протоколы) знает не в полном объеме;</li> <li>— не может проводить экспертизу трудоспособности и определять показания к стационарной и стационарзамещающей технологиям;</li> <li>— не ориентируется в профилактике экстренных ситуаций по данной теме и оказании помощи при них;</li> <li>— не стремится к непрерывному самообразованию и развитию.</li> </ul>
<p><b>Неудовлетворительно:</b> FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)</p>	<p>— обучающийся во время ответа допускал принципиальные ошибки, не проработал основную литературу по теме занятия;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— не умеет использовать научную терминологию дисциплины, отвечает с грубыми стилистическими ошибками.</li> </ul>

#### Чек-лист решения клинической ситуации

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Решения клинической ситуации	<p><b>Отлично:</b> Соответствует оценкам: A (4,0; 95 – 100%) A- (3,67; 90 – 94%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— выводит в основной синдром/синдромы симптомы пациента, полагает предварительный диагноз;</li> <li>— грамотно составляет план обследования;</li> <li>— проводит дифференциальный диагноз и обосновывает клинический диагноз;</li> <li>— планирует планы лечения и реабилитации.</li> <li>— проявил оригинальное мышление, показал глубокое знание материала, использовал научные достижения необходимых дисциплин.</li> </ul>
	<p><b>Хорошо:</b> B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— выводит в основной синдром/синдромы симптомы пациента и полагает предварительный диагноз;</li> <li>— грамотно составляет план обследования;</li> <li>— проводит дифференциальный диагноз и обосновывает клинический диагноз;</li> <li>— планирует планы лечения и реабилитации;</li> <li>— допускал непринципиальные неточности и ошибки, которые исправил сам.</li> </ul>
	<p><b>Удовлетворительно :</b> C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— при выведении в основной синдром/синдромы симптомы пациента и предположении предварительного диагноза;</li> <li>— составлении плана обследования допускал неточности и заметные ошибки;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>– дифференциальный диагноз проводить не может, клинический диагноз составил не по классификации и конструкции;</li> <li>– в плане лечения и реабилитации; допускал заметные ошибки.</li> </ul>
<b>Неудовлетворительный:</b> FX (0; 0 – 49%) F(0; 0 – 24%)		<ul style="list-style-type: none"> <li>– не выполнил задание, в попытках ответа допустил принципиальные ошибки и неточности.</li> </ul>

#### Чек-лист приема пациентов, ведения медицинской документации

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Оценка приема пациентов	<b>Отлично:</b> Соответствует оценкам: A (4,0; 95 – 100%) A- (3,67; 90 – 94%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– активно участвовал в приеме амбулаторных пациентов;</li> <li>– грамотно заполнил медицинскую документацию;</li> <li>– правильно использовал знание о приказах и клинических протоколах на приеме;</li> <li>– своевременно и правильно заполнил дневники, своевременно защитил, подписал у руководителя.</li> </ul>
	<b>Хорошо:</b> B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– участвовал в приеме амбулаторных пациентов пассивно;</li> <li>– неграмотно заполнил медицинскую документацию, неправильно использовал приказы и клинические протоколы на приеме;</li> <li>– несвоевременно и с ошибками заполнил дневники, только при проверке у руководителя с его помощью исправил ошибки, подписал дневник.</li> </ul>
	<b>Удовлетворительно:</b> C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– неактивное участие при приеме амбулаторных пациентов;</li> <li>– неактивное заполнение медицинской документации;</li> <li>– неполное использование знаний о приказах и клинических протоколах на приеме;</li> <li>– несвоевременное и неполное заполнение дневников.</li> </ul>
	<b>Неудовлетворительно:</b> FX (0; 0 – 49%) F(0; 0 – 24%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– очень редкое участие на амбулаторных приемах пациентов;</li> <li>– неумение заполнение медицинской документации/нежелание;</li> <li>– незнание клинических протоколов и приказов;</li> <li>– несвоевременное и неправильное заполнение дневников;</li> <li>– дневник не подписан.</li> </ul>

#### Чек-лист клинического разбора тематических пациентов

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Клинический разбор и	<b>Отлично:</b> Соответствует оценкам:	при клиническом разборе тематических пациентов обучающийся

обсуждении тематических пациентов	A (4,0; 95 – 100%) A- (3,67; 90 – 94%)	– активно участвовал; – проявил при этом оригинальное мышление; – показал глубокое знание материала; – использовал при обсуждении научные достижения других дисциплин
	<b>Хорошо:</b> B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	при клиническом разборе тематических пациентов обучающийся – активно участвовал; – показал знание материала, допускал непринципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим интерном.
	<b>Удовлетворительно:</b> C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	при клиническом разборе тематических пациентов обучающийся – был пассивен; – допускал неточности и непринципиальные ошибки; – испытывал большие затруднения в систематизации материала.
	<b>Неудовлетворительно:</b> FX (0; 0 – 49%) F(0; 0 – 24%)	при клиническом разборе тематических пациентов обучающийся – не участвовал; – отвечая на вопросы преподавателя, допускал принципиальные ошибки и неточности; – не использовал при ответах научную терминологию.

### Чек-лист для СРОП

#### Чек-лист подготовки тематических сообщений, в виде презентаций

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Презентация темы	<b>Отлично:</b> Соответствует оценкам: A (4,0; 95 – 100%) A- (3,67; 90 – 94%)	– презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов; – использовано не менее 5 литературных источников; слайды содержательные и лаконичные; – при защите автор демонстрирует глубокие знания по теме; не допускает ошибок при ответе на вопросы во время обсуждения.
	<b>Хорошо:</b> B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	– презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. – использовано не менее 5 литературных источников; слайды содержательные и лаконичные. При защите автор – демонстрирует хорошие знания по теме; – допускает непринципиальные ошибки при ответе на вопросы, которые сам исправляет.
	<b>Удовлетворительно</b> : C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%)	– презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов; – использовано не менее 5 литературных источников; слайды не содержательны;

	D+ (1,0; 50-54%)	при защите автор – допускает непринципиальные ошибки при ответе на вопросы.
	<b>Неудовлетворительно:</b> FX (0; 0 – 49%) F(0; 0 – 24%)	– презентация не сдана в назначенный срок, объем составляет менее 20 слайдов; – использовано менее 5 литературных источников; – слайды не содержательны. при защите автор – допускает грубые ошибки при ответе на вопросы; – не ориентируется в собственном материале.

#### Чек-лист анализа научных статей

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Анализ научных статей	<b>Отлично:</b> Соответствует оценкам: A (4,0; 95 – 100%) A- (3,67; 90 – 94%)	– активно участвовал в анализе научных статей; – проявил при этом оригинальное мышление; – показал глубокое знание материала; – использовал при обсуждении научные достижения других дисциплин.
	<b>Хорошо:</b> B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	– активно участвовал в анализе научных статей; – показал знание материала; – допускал непринципиальные неточности или принципиальные ошибки исправленные самим интерном.
	<b>Удовлетворительно:</b> C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	при анализе научных статей – был пассивен; – допускал неточности и непринципиальные ошибки; – испытывал большие затруднения в систематизации материала.
	<b>Неудовлетворительно:</b> FX (0; 0 – 49%) F(0; 0 – 24%)	– не принимал участие в анализе научных статей; – отвечая на вопросы преподавателя, допускал принципиальные ошибки и неточности; – не использовал при ответах научную терминологию.

#### Чек-лист решения ситуационных задач

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Подготовка и решение ситуационных задач	<b>Отлично:</b> Соответствует оценкам: A (4,0; 95 - 100%) A- (3,67; 90 - 94%)	В решение ситуационных задач – не было ошибок; – проявил при этом оригинальное мышление; – показал глубокое знание материала; – использовал при обсуждении клинические протоколы МЗ РК.
	<b>Хорошо:</b> B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%)	В решение ситуационных задач – были ошибки, показал знание материала; – допускал непринципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим интерном.

<b>С+ (2,33; 70-74%)</b> <b>Удовлетворител ьно:</b> С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	<b>В решение ситуационных задач</b> – были ошибки, допускал неточности и непринципиальные ошибки; – испытывал большие затруднения в систематизации материала.
	<b>Неудовлетворите льно:</b> FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)

### Чек-лист рубежного контроля

### Выполнение тестовых заданий оцениваются по многобальной системе оценки знаний

#### Многобальная система оценка знаний

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

### 11. Учебные ресурсы

Электронные ресурсы, включая, но не ограничиваясь ими: базы данных, анимации симуляторы, профессиональные блоги, веб-сайты, другие электронные справочные материалы (например, видео, аудио, дайджесты)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Электронная библиотека ЮКМА - <a href="https://e-lib.skma.edu.kz/genres">https://e-lib.skma.edu.kz/genres</a></li> <li>2. Республикаанская межвузовская электронная библиотека (РМЭБ) – <a href="http://rmebrk.kz/">http://rmebrk.kz/</a></li> <li>3. Цифровая библиотека «Aknurpress» - <a href="https://www.aknurpress.kz/">https://www.aknurpress.kz/</a></li> <li>4. Электронная библиотека «Эпиграф» - <a href="http://www.elib.kz/">http://www.elib.kz/</a></li> <li>5. Эпиграф - портал мультимедийных учебников <a href="https://mbook.kz/ru/index/">https://mbook.kz/ru/index/</a></li> <li>6. ЭБС IPR SMART <a href="https://www.iprbookshop.ru/auth">https://www.iprbookshop.ru/auth</a></li> <li>7. информационно-правовая система «Зан» - <a href="https://zan.kz/ru">https://zan.kz/ru</a></li> <li>8. Medline Ultimate EBSCO - <a href="https://research.ebsco.com/">https://research.ebsco.com/</a></li> <li>9. eBook Medical Collection EBSCO - <a href="https://research.ebsco.com/">https://research.ebsco.com/</a></li> <li>10. Scopus - <a href="https://www.scopus.com/">https://www.scopus.com/</a></li> </ol>
Электронные учебники	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Балалар хирургиясы [Электронный ресурс] : оқулық / ред. баск. А. А. Дюсембаев. - Электрон. текстовые дан. (138Мб). - М. : "Литтерра", 2016. - 592 б. с.</li> <li>2. Детская хирургия [Электронный ресурс] : учебник / Ю. Ф. Исаков, А. Ю. Разумовский. - Электрон. текстовые дан. ( 57,4Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017.</li> </ol>

3. Детская хирургия. Клинические разборы [Электронный ресурс] : руководство для врачей / под ред. А. В. Гераськина. - Электрон. текстовые дан. ( 522Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017.
4. Балалардың кеуде күсының хирургиялық аурулары. Оку құралы. 2016 / <https://aknurpress.kz/reader/web/1579>
5. Детская хирургия [Текст] : клинические разборы : руководство для врачей : учебник / под ред. А. В. Гераськин. -М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 216 с. <http://elib.kaznu.kz/>
6. Шмаков, Александр Павлович.Практикум по детской хирургии [Текст] : пособие / А. П. Шмаков; М-во здрав. РБ, УО ВГМУ. - 2-изд., перераб. и доп. -Витебск : ВГМУ, 2016. - 309 с. <http://elib.kaznu.kz/>
7. Шәкімова Г.Ә., Шабдарова С.К., Дадамбаев Е.Т., Имамбаева Т.М., Орынбасарова К.К. Балалар аурулары пропедевтикасы. Оқулық.- Алматы: «Эверо», 2020. -2486.  
[https://www.elib.kz/ru/search/read\\_book/511/](https://www.elib.kz/ru/search/read_book/511/)
8. К. Асқамбай. Балалар аурулары: Оқулық.-Алматы, ЖШС «Эверо»,2020 ж. Том 1, 416 б.  
[https://www.elib.kz/ru/search/read\\_book/201/](https://www.elib.kz/ru/search/read_book/201/)
9. Чикинаев А.А. Деформации грудной клетки у детей. Диагностика, клиника и лечение. - методические рекомендации. - Алматы: Издательство «Эверо»2020. - 68 с.  
[https://www.elib.kz/ru/search/read\\_book/501/](https://www.elib.kz/ru/search/read_book/501/)
10. Тогизбаева Г.И.Современные аспекты хронических гастродуоденитов у детей: учебное пособие / Г.И. Тогизбаева. - Алматы: издательство «Эверо», 2020. - 164 с.  
[https://www.elib.kz/ru/search/read\\_book/448/](https://www.elib.kz/ru/search/read_book/448/)
11. Кабилдина Н.А.Балалардағы сүйек және жұмсақ тіндер ісіктері (оку құралы) /Кабилдина Н.А. Алматы: «Эверо» баспасы, 2020. – 100 б. [https://www.elib.kz/ru/search/read\\_book/331/](https://www.elib.kz/ru/search/read_book/331/)
12. Jessica Buicko;Miguel Lopez-Viego;Michael A. Lopez –Handbook of Pediatric Surgery: eBook Collection (EBSCOhost) 2019 у.  
<https://research.ebsco.com/c/tpjtkn/search/details/nfc7lc7iqf?db=nlebk&limiters=None&q=pediatric%20surgery>
13. John Flynn –Operative Techniques in Pediatric Orthopaedic Surgery- eBook Collection (EBSCOhost)/ 2022у.  
<https://research.ebsco.com/c/tpjtkn/search/details/nsoxqjavfv?db=nlebk&limiters=None&q=pediatric%20surgery>

## Литература

- На казахском языке
- Основная:
1. Детская хирургия: учебник/перевод на казахский язык.М. С. Аскаров; ред. Ю. Ф. Исаков. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2016. – 1048 с.
  2. Детская хирургия: учебник. А. А. Дысембаев. - М. : «Литерра», 2015.
  3. Қан тамырлар хирургиясының өзекті сұраптары : оқу-әдістемелік құрал / К. С. Кемельбеков. - Шымкент : Б. ж., 2024. - 45 бет. с  
Экземпляры: всего:10

	<p><b>На русском языке:</b></p> <p>Основная:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Разин М.П., Минаев С.В., Турабов И.А. и др. Детская хирургия: учебник, ГЭОТАР-Медиа, 2020.</li><li>2. Детская хирургия: учебник / под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 1040 с.</li></ol> <p>Дополнительная:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Кемельбеков К.С., Нарходжаев Н.С. Детская травматология и ортопедия, учебник, 2023 г.</li><li>2. Кожамкулова, М. Д. Пути оптимизации хирургической помощи детям в амбулаторных условиях. – Шымкент, 2014. – 68 с.</li></ol>
--	--

## 12. Политика дисциплины

## Обучающийся должен:

- 1) соблюдать медицинскую этику и деонтологию;
  - 2) соблюдать субординацию;
  - 3) быть терпимыми, открытым и доброжелательным к сокурсникам и преподавателям;
  - 4) не курить в академии;
  - 5) соблюдать чистоту на кафедре;
  - 6) не портить мебель в учебных аудиториях;
  - 7) бережно относиться к учебникам;
  - 8) соблюдать внешний вид студента медицинского ВУЗа;
  - 9) соблюдать правила техники безопасности;
  - 10) во время эпидемии группа носить маски;
  - 11) соблюдать тишину, порядок во время перерывов.

**При невыполнении требований к обучающемуся применяются штрафные меры:**

- 1) при несвоевременной сдаче СРО без уважительной причины (позже указанной недели) СРО не принимается;
  - 2) при однократном нарушении политики дисциплины интерн делается предупреждение;
  - 3) при систематическом нарушении политики дисциплины информация о поведении обучающегося передается в деканат факультета.

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

- |      |  |
|------|--|
| 13.1 | Сайт ЮКМА <a href="https://ukma.kz/">https://ukma.kz/</a>  |
| 13.2 | Академическая политика АО ЮКМА.<br><a href="https://base.ukgfa.kz/wp-content/uploads/2022/11/%D0%90%D0%BA%D0%B0%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D0%BA%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%90%D0%90%D0%9E-%D0%AE%D0%9A%D0%9C%D0%90%90-2022.pdf">https://base.ukgfa.kz/wp-content/uploads/2022/11/%D0%90%D0%BA%D0%B0%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D0%BA%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%90%D0%90%D0%9E-%D0%AE%D0%9A%D0%9C%D0%90%90-2022.pdf</a><br>Кодекс чести студента<br><a href="https://skma.edu.kz/files/IMAGES/structure/vosp_rab/%D0%A1%D1%82%D1%83%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B4%D1%96%D2%A3%20%D1%8D%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D1%8B%D2%9B%D0%BA%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%96.pdf">https://skma.edu.kz/files/IMAGES/structure/vosp_rab/%D0%A1%D1%82%D1%83%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B4%D1%96%D2%A3%20%D1%8D%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D1%8B%D2%9B%D0%BA%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%96.pdf</a> |
| 13.3 | ПОЛИТИКА ВЫСТАВЛЕНИЯ ОЦЕНОК<br>1. На занятии используются несколько форм контроля знаний. В электронный журнал   |

выставляется средняя оценка.

- Обучающийся, не набравший проходной балл (50%) по одному из видов контролей (текущий контроль, рубежный контроль №1 и/или №2) не допускается к экзамену по дисциплине.
- Итоговый рейтинг допуск к экзамену по дисциплине должен составлять не менее 50 баллов (60%) который рассчитывается автоматически на основе средней оценки текущего контроля (40%) + средней оценки рубежных контролей (20%).
- Промежуточная аттестация – проводится в два этапа: оценка практических навыков, тестирование.

**14. Утверждение и пересмотр**

Дата согласования с библиотечно-информационным центром	Протокол №	Ф.И.О. руководителя БИЦ	Подпись
25.06.25	7	Дарханова Р.	
Дата утверждения на кафедре	Протокол №	Ф.И.О. заведующего	Подпись
25.06.25	11	Келесебеков И.С.	
Дата одобрения на АК ОП	Протокол №	Ф.И.О. председателя АК ОП	Подпись
25.06.25	11	Келесебеков И.С.	

