

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

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

1.	Общие сведения о дисциплине		
1.1	Код предмета: ДН 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.			
3.	Форма суммативной оценки		
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.			
5.	Конечные результаты обучения (РО дисциплины)		
PO1	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.		
PO2	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.		
PO3	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.		
PO4	Применяет принципы организации и управления системой оказания хирургической помощи детям в медицинских организациях и их структурных подразделениях.		
PO5	Осуществляет работу с электронными информационными системами здравоохранения, обеспечивая ведение медицинской документации и использование медико-статистических данных в условиях цифровизации здравоохранения.		

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	РО дисциплины	Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины				
	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				
6. Подробная информация о дисциплине						
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	Количество часов	Лекции	Практ. зан.	Лаб. Зан.	СРИП	СРИ
		16	64	-	24	136
7. Сведения о преподавателях						
№	Ф.И.О		Степени и должность		Электронный адрес	
1	Нарходжаев Нургали Сайлауович		ассистент. магистр здравоохранения		Narhodjaev@mail.ru	
2	Нарманов Кенжетай Мырзалиевич		ассистент		kenjetai.82@mail.ru	
3	Хужахмедова Римма Насруллаевна		ассистент		rimma-89-89@mail.ru	
8. Тематический план						
Неделя/день	Название темы	Краткое содержание	РО дисциплины	Кол-во часов	Формы/методы/технологии обучения	Формы/методы оценивания

1	Лекция. 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
	Практическое занятие. 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
	СРОП. Закрытые повреждения брюшной полости. СРО. 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	Лекция. 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
	Практическое занятие.	Методы обследования новорожденных с пороками пищеварительного тракта, диагностика и тактика лечения	PO1 PO2 PO3 PO4	3	прием пациентов, ведение медицинской	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.	PO5 PO6		кой докумен- та- ции	медицинск ой докумен- та- ций
	СРОП. Врожденная непроходимость верхних отделов кишечника СРО. Синдром Ледда	Клиника, диагностика и методы лечения. Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение кишечной непроходимости согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO6	1/6	презента- ция темы	Оценка презентаци й
3	Лекция. 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.	PO1 PO2 PO3 PO4	1	тематичес- кая	Блиц опрос
	Практическое занятие. 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.	PO4 PO5 PO6	4	клиническ ий разбор тематичес- ких пациен- тов	Оценка клиническ ого разбора тематическ их пациен- тов
	СРОП. Тактика диагностики и лечения спонтанной	Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение кишечной непроходимости согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO3 PO6	1/5	анализ научных статей, выполнен ие тестовых	Оценка анализа научных статей, решений

	кишечной непроходимости. СРО. Инвагинация.				заданий	тестовых заданий
4	Лекция. 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
	Практическое занятие. 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
	СРОП. Болезнь Гиршпрунга. СРО. 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	Лекция. 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

	Практическое занятие. 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
	СРОП. Пороки развития легких. СРО. 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 презентации
6	Лекция. Атрезия пищевода. Синий свет. Гастрошизис. Омфалоцеле.	Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение атрезии пищевода, пищеводной грыжи, гастрошизиса и омфалоцеле согласно клиническим протоколам.	PO1 PO4 PO5 PO6	1	тематическая	Блиц опрос
	Практическое занятие. Атрезия пищевода. Синий свет. Гастрошизис. Омфалоцеле.	Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение атрезии пищевода, пищеводной грыжи, гастрошизиса и омфалоцеле согласно клиническим протоколам.	PO1 PO2 PO3 PO6	4	клинический разбор тематических пациентов	Оценка клинического разбора тематических пациентов
	СРОП. Атрезия пищевода. Синий свет. СРО. Гастрошизис. 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
7	Лекция. 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.				
	Практическое занятие. 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 клинической ситуаций	Оценка устного опроса, решение клинической ситуаций
	СРОП. Дивертикул Меккеля. Свет в паху. СРО. 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, подготовка и решение ситуационных задач	Оценка решений ситуационных задач
8	Лекция. Желудочно-кишечное кровотечение. Портальная гипертензия.	Этиопатогенез верхних и нижних кишечных кровотечений. Клиническая картина. Диагностические возможности. Способы лечения.	PO1 PO2 PO3	1	проблемная	Блиц опрос
	Практическое занятие. Желудочно-кишечное кровотечение. Портальная гипертензия.	Этиопатогенез верхних и нижних кишечных кровотечений. Клиническая картина. Диагностические возможности. Способы лечения.	PO1 PO5 PO6	3	прием пациентов, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации
	СРОП.	Этиопатогенез верхних и нижних кишечных кровотечений. Клиническая	PO1 PO2 PO3	1/6	презентация темы	Оценка презентации

	Желудочно-кишечное кровотечение. СРО. Портальная гипертензия.	картина. Диагностические возможности. Способы лечения.	PO6			
9	Лекция. Врожденные 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.	PO1 PO2 PO3 PO4 PO5	1	тематическая	Блиц опрос
	Практическое занятие. Врожденные 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.	PO1 PO2 PO3 PO4 PO5	4	клинический разбор тематических пациентов	Оценка клинического разбора тематических пациентов
	СРОП. Врожденный гидронефроз. СРО. 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.	PO1 PO4 PO5 PO6	1/5	анализ научных статей, выполнение тестовых заданий	Оценка анализа научных статей, решений тестовых заданий
10	Лекция. Гнойные воспалительны	Флегмона новорожденных, омфалит, мастит. Особенности течения, распространенность воспалительного процесса,	PO1 PO2 PO3 PO4	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.				
	Практическое занятие. Гнойные воспалительные заболевания мягких тканей. Младенческая флегмона, омфалит, мастит, псевдофурункулы, 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.	PO1 PO2 PO3 PO4 PO5 PO6	3	устный опрос, решение клинической ситуации	Оценка устного опроса, решение клинической ситуации
	СРОП. Детская флегмона, омфалит СРО. Младенческий мастит, псевдофурункулы. 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.	PO1 PO4 PO5 PO6	1/6	работа в малых группах, выполнение тестовых заданий	Оценка решений тестовых заданий
11	Лекция. Остеомиелит.	Особенности течения остеомиелита у детей, распространенность воспалительного процесса, скорость распространения, наиболее частая локализация. Клинические проявления заболевания, виды: местные, токсикозептические.	PO1 PO2 PO3 PO4	1	обзорная	Блиц-опрос

		Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.				
	Практическое занятие. 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
	СРОП. Хронический остеомиелит. СРО. 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	Лекция. 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
	Практический занятие. 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

		контроль. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.				документаций
	СРОП. Печень, легочный эхинококкоз. Эхинококкоз головного мозга СРО. 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	Лекция. 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
	Практическое занятие. 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
	СРО. Гематомы головного мозга. СРОП. Потеря памяти. 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	Лекция. 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					
	Практическое занятие. Врожденные пороки развития. Врожденная мышечная кривошея. 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
	СРОП. Врожденные пороки развития. СРО. 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	Лекция. 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
	Практическое занятие. 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

	СРОП. Патологически переломы СРО. 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	презентация темы	Оценка презентаций
16	Лекция. 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	тематическая	Блиц опрос
	Практическое занятие. 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	клинический разбор тематических пациентов	Оценка клинического разбора тематических пациентов
	СРОП. Дифференциальная диагностика ущемлённых грыж, встречающихся у детей. СРО. 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, выполнение тестовых заданий	Оценка анализа научных статей, решений тестовых заданий

17	Практическое занятие. 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
	СРОП. Параректальные свищи. СРО. 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	Практическое занятие. 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
	СРОП. Гнойно-септические заболевания у новорожденных. СРО. 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	Практическое занятие. Врожденные 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.				документа ций
	СРОП. Срединные кисты и свищи шеи. СРО. 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	презентац ия темы	Оценка презентаци й
20	Практическое занятие. Пороки развития и заболевания лица, мозгового скелета, позвоночника и шеи. Пороки развития лицевой области.	Этиология, патогенез. Клиника. Диагностические возможности. Тактика лечения. Осложнения. Диагностика, дифференциальный диагноз и методы лечения согласно клиническим протоколам.	PO4 PO5 PO6	3	клиническ ий разбор тематичес ких пациентов	Оценка клиническ ого разбора тематическ их пациентов
	СРОП. Макроглоссия. Ранула. СРО. 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, выполнен ие тестовых заданий	Оценка анализа научных статей, решений тестовых заданий
Подготовка и проведение промежуточной аттестации (10% от общего количества часов, отведенных на дисциплину)				24		
9.	Методы обучения и формы контролей					
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			
10	Критерии оценивания				
10.1	Критерии оценивания результатов обучения дисциплины				
№ РО	Результаты обучения	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
РО 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.
РО 2	Использует современные клинические подходы и алгоритмы первичной диагностики при наиболее распространённых	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

	ных хирургических состояниях у детей (острый живот, травмы, гнойно-воспалительные заболевания, врожденные аномалии), включая оценку жизненных функций и выявление признаков неотложных состояний.	жизненные функции и не выявляет признаки неотложных состояний, действия не соответствуют стандартам безопасности и оказания помощи детям.	частично оценивает жизненные функции и выявляет признаки неотложных состояний с заметными неточностями, требуя периодического контроля преподавателя.	распространённых хирургических состояний у детей, оценивает жизненные функции и выявляет признаки неотложных состояний с незначительными неточностями, действуя достаточно последовательно.	при наиболее распространённых хирургических состояниях у детей, включая острый живот, травмы, гнойно-воспалительные заболевания и врожденные аномалии, правильно оценивает жизненные функции и своевременно выявляет признаки неотложных состояний, демонстрируя уверенные и последовательные действия.
РО 3	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	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	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.	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	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

	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

	статистических данных в условиях цифровизации здравоохранения.	документацию, не понимает принципов использования медико-статистических данных.	данных, нуждается в постоянных подсказках.	статистические данные при методической поддержке преподавателя.	медико-статистические данные, соблюдает требования цифровизации, конфиденциальности и медицинской этики.
РО 6	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.	обучающийся не применяет доказательные подходы, не собирает анамнез и не проводит физикальное обследование, не выполняет первичную диагностику, не участвует в планировании лечебных и профилактических мероприятий, не организует наблюдение и не обеспечивает своевременную маршрутизацию, действия не соответствуют стандартам безопасности и оказания медицинской помощи.	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.	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.	обучающийся полностью осуществляет первичный приём детей с хирургической патологией, последовательно 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

					В специализирова нные службы.
10.2 Методы и критерии оценивания					
Чек-лист для практического занятия					
Чек лист устного опроса					
Форма контроля	Оценка	Критерии оценки			
Устный ответ	Отлично: Соответствует оценкам: А (4,0; 95 – 100%) А- (3,67; 90 – 94%)	<ul style="list-style-type: none"> – обучающийся освоил все задания, указанные в силлабусе, ответы полные и по основной литературе; – знает регламентирующие документы (приказы, клинические протоколы), по теме; – проводит экспертизу трудоспособности и определяет показания к стационарной и стационарзамещающей технологии; – освоил профилактику экстренных ситуаций по данной теме и оказание помощи при них; – способен к непрерывному самообразованию и развитию; – знает психологические проблемы. – обучающийся во время ответа не допустил каких – либо ошибок, неточностей. – Ориентируется в теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине и дает им критическую оценку, использует научные достижения других дисциплин. 			
	Хорошо: В+ (3,33; 85-89%); В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)	<ul style="list-style-type: none"> – обучающийся освоил все задания, указанные в силлабусе, ответы полные и по основной литературе; – знает регламентирующие документы (приказы, клинические протоколы), по теме; – проводит экспертизу трудоспособности и определяет показания к стационарной и стационарзамещающей технологии; – освоил профилактику экстренных ситуаций по данной теме и оказание помощи при них; – способен к непрерывному самообразованию и развитию; – знает психологические проблемы. – обучающийся во время ответа не опустил грубых ошибок, опускал непринципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим интерном, сумел систематизировать программный материал с помощью преподавателя. 			
	Удовлетворительно:	– обучающийся во время ответа			

	<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"> – обучающийся задания, указанные в силлабусе, освоил не в полном объеме ответы неполные; – регламентирующие документы (приказы, клинические протоколы) знает не в полном объеме; – не может проводить экспертизу трудоспособности и определять показания к стационарной и стационарзамещающей технологии; – не ориентируется в профилактике экстренных ситуаций по данной теме и оказании помощи при них; – не стремится к непрерывному самообразованию и развитию.
	<p>Неудовлетворительно: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – обучающийся во время ответа допускал принципиальные ошибки, не проработал основную литературу по теме занятия; – не умеет использовать научную терминологию дисциплины, отвечает с грубыми стилистическими ошибками.

Чек-лист решения клинической ситуации

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

		– дифференциальный диагноз проводить не может, клинический диагноз составил не по классификации и конструкции; – в плане лечения и реабилитации; допускал заметные ошибки.
Неудовлетворительно: FX (0; 0 – 49%) F(0; 0 – 24%)		– не выполнил задание, в попытках ответа допустил принципиальные ошибки и неточности.

Чек-лист приема пациентов, ведения медицинской документации

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Оценка приема пациентов	Отлично: Соответствует оценкам: A (4,0; 95 – 100%) A- (3,67; 90 – 94%)	– активно участвовал в приеме амбулаторных пациентов; – грамотно заполнил медицинскую документацию; – правильно использовал знание о приказах и клинических протоколах на приеме; – своевременно и правильно заполнил дневники, своевременно защитил, подписал у руководителя.
	Хорошо: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	– участвовал в приеме амбулаторных пациентов пассивно; – неграмотно заполнил медицинскую документацию, неправильно использовал приказы и клинические протоколы на приеме; – несвоевременно и с ошибками заполнил дневники, только при проверке у руководителя с его помощью исправил ошибки, подписал дневник.
	Удовлетворительно: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	– неактивное участие при приеме амбулаторных пациентов; – неактивное заполнение медицинской документации; – неполное использование знаний о приказах и клинических протоколах на приеме; – несвоевременное и неполное заполнение дневников.
	Неудовлетворительно: FX (0; 0 – 49%) F(0; 0 – 24%)	– очень редкое участие на амбулаторных приемах пациентов; – неумение заполнения медицинской документации/нежелание; – незнание клинических протоколов и приказов; – несвоевременное и неправильное заполнение дневников; – дневник не подписан.

Чек-лист клинического разбора тематических пациентов

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

обсуждени е тематическ их 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
	Хорошо: 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.
	Удовлетворительно: 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.
	Неудовлетворительно: 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	Отлично: Соответствует оценкам: A (4,0; 95 – 100%) A- (3,67; 90 – 94%)	– презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов; – использовано не менее 5 литературных источников; слайды содержательные и лаконичные; – при защите автор демонстрирует глубокие знания по теме; не допускает ошибок при ответе на вопросы во время обсуждения.
	Хорошо: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	– презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. – использовано не менее 5 литературных источников; слайды содержательные и лаконичные. При защите автор – демонстрирует хорошие знания по теме; – допускает непринципиальные ошибки при ответе на вопросы, которые сам исправляет.
	Удовлетворительно: 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 принципиальные ошибки при ответе на вопросы.
	Неудовлетворитель но: 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	Отлично: 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.
	Хорошо: 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 принципиальные неточности или принципиальные ошибки исправленные самим интерном.
	Удовлетворительно: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	при анализе научных статей – был пассивен; – допускал неточности и принципиальные ошибки; – испытывал большие затруднения в систематизации материала.
	Неудовлетворительно: 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	Отлично: 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.
	Хорошо: 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 принципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим интерном.

	C+ (2,33; 70-74%)	
Удовлетворительно: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)		В решение ситуационных задач – были ошибки, допускал неточности и непринципиальные ошибки; – испытывал большие затруднения в систематизации материала.
Неудовлетворительно: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)		– не решил ситуационных задач; – отвечая на вопросы преподавателя, допускал принципиальные ошибки и неточности; – не использовал при ответах научную терминологию.

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	Хорошо
B -	2,67	75-79	
C +	2,33	70-74	
C	2,0	65-69	Удовлетворительно
C -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	Неудовлетворительно
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"> 1. Электронная библиотека ЮКМА - https://e-lib.skma.edu.kz/genres 2. Республиканская межвузовская электронная библиотека (РМЭБ) – http://rmebrk.kz/ 3. Цифровая библиотека «Aknurpress» - https://www.aknurpress.kz/ 4. Электронная библиотека «Эпиграф» - http://www.elib.kz/ 5. Эпиграф - портал мультимедийных учебников https://mbook.kz/ru/index/ 6. ЭБС IPR SMART https://www.iprbookshop.ru/auth 7. информационно-правовая система «Заң» - https://zan.kz/ru 8. Medline Ultimate EBSCO - https://research.ebsco.com/ 9. eBook Medical Collection EBSCO - https://research.ebsco.com/ 10. Scopus - https://www.scopus.com/
Электронные учебники	<ol style="list-style-type: none"> 1. Балалар хирургиясы [Электронный ресурс] : окулык / ред. басқ. А. А. Дюсембаев. - Электрон. текстовые дан. (138Мб). - М. : "Литтерра", 2016. - 592 б. с. 2. Детская хирургия [Электронный ресурс] : учебник / Ю. Ф. Исаков, А. Ю. Разумовский. - Электрон. текстовые дан. (57,4Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017.

3. 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 қуысының хирургиялық аурулары. Оқу 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. -248б. 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/
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/
10. Тогизбаева Г.И. Современные аспекты хронических гастроудоденитов у детей: учебное пособие / Г.И. Тогизбаева. - Алматы: издательство «Эверо», 2020. - 164 с. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/448/
11. Кабилдина Н.А. Балалардағы сүйек және жұмсақ тіндер ісіктері (оқу құралы) /Кабилдина Н.А. Алматы: «Эверо» баспасы, 2020. – 100 б. 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 y. <https://research.ebsco.com/c/tjtkn/search/details/nfc7lc7iqf?db=nlebk&limiters=None&q=pediatric%20surgery>
13. John Flynn –Operative Techniques in Pediatric Orthopaedic Surgery- eBook Collection (EBSCOhost)/ 2022y. <https://research.ebsco.com/c/tjtkn/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 сұрақтары : оқу-әдістемелік құрал / К. С. Кемельбеков. - Шымкент : Б. ж., 2024. - 45 бет. с
Экземплярлары: всего:10

На русском языке:

Основная:

1. Разин М.П., Минаев С.В., Турабов И.А. и др. Детская хирургия: учебник, ГЭОТАР-Медиа, 2020.
2. Детская хирургия: учебник / под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 1040 с.

Дополнительная:

1. Кемельбеков К.С., Нарходжаев Н.С. Детская травматология и ортопедия, учебник, 2023 г.
2. Кожамкулова, М. Д. Пути оптимизации хирургической помощи детям в амбулаторных условиях. – Шымкент, 2014. – 68 с.

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 обучающегося 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 <https://ukma.kz/>

13.2 Академическая политика АО ЮКМА.
<https://base.ukgfa.kz/wp-content/uploads/2022/11/%D0%90%D0%BA%D0%B0%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D0%B8%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%9E-%D0%AE%D0%9A%D0%9C%D0%90-2022.pdf>
Кодекс чести студента
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%20%D0%BA%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%96.pdf

13.3 ПОЛИТИКА ВЫСТАВЛЕНИЯ ОЦЕНОК

1. На занятии используются несколько форм контроля знаний. В электронный журнал

Кафедра «Педиатрия-1»

38/11

Рабочая учебная программа дисциплины «Детская хирургия»

28 стр. из 28

выставляется средняя оценка.

2. 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.

3. 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%).

4. 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	Джунгеева Р.	
Дата утверждения на кафедре	Протокол №	Ф.И.О. заведующего	Подпись
25.06.25	11	Железобенов И.С.	
Дата одобрения на АК ОП	Протокол №	Ф.И.О. председателя АК ОП	Подпись
25.06.25	11	Железобенов И.С.	

Кафедра «Педиатрия-1»

38/11

Рабочая учебная программа дисциплины «Детская хирургия»

29 стр. из 28