

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Педиатрия-2» кафедрасы		68/16-2025
«Амбулаториялық-емханалық эндокринология (балалар)» пәнінің Жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус).		бет. 1 беттен 53

Силлабус
«Педиатрия-2» кафедрасы
«Амбулаториялық-емханалық эндокринология (балалар)» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасы
7R01108 «Эндокринология ересектердің, балалардың» Білім беру бағдарламасы

1.	Пән туралы жалпы мағлұмат:		
1.1	Пән коды: R-AEEB	1.6	Оқу жылы: 2025-2026
1.2	Пәннің атауы: «Амбулаториялық-емханалық эндокринология (балалар)».	1.7	Курсы: 1 (бірінші)
1.3	Пререквизиттері: Интернатура: «ЖТД-дегі балалар аурулары».	1.8	Семестр: -
1.4	Постреквизиттері: Резидентураның 2-оқу жылында өтетін бейіндік пәндер циклы.	1.9	Кредиттер саны (ECTS): 10 кредит / 300 сағат
1.5	Цикл: БНП	1.10	Компонент: МК
2.	Пәннің мазмұны (50 сөзден аспайды):		
Эндокриндік патологиясы бар балалар жасындағы пациенттерге амбулаториялық-емханалық көмекті ұйымдастыру. Балалық шақтағы эндокриндік аурулардың ерекшеліктері. Педиатриядағы эндокринді аурулар бойынша клиникалық хаттамалар мен клиникалық ұсынымдарды пайдалана отырып, уақтылы диагностикалау, емдеу, профилактика, оңалту мәселелері. Стационар - балалар жасындағы эндокринологиядағы алмастыру және консультациялық-диагностикалық көмек.			
3.	Жиынтық бағалау нысаны:		
3.1	Ауызша сауалнама +	3.5	CBL әдісі +
3.2	Нақты жағдайды талдау / ситуациялық есептерді шешу +	3.6	SA +
3.3	Case-study (нақты жағдайлар әдісі) +	3.7	DOPS +
3.4	Науқастың төсегінде практикалық дағдыларды қабылдау +	3.8	Тестілеу +
4.	Пәннің мақсаты:		
Дәлелді медицинаның заманауи принциптеріне сәйкес жеке тұлғаның кейінгі өмірінде денсаулығын қалыптастыру үшін балаларға білікті көмек көрсете алатын маманды тереңдетіп оқыту.			
5.	Оқытудың соңғы нәтижелері (пәннің ОН):		
ОН 1.	Балалардағы негізгі патологиялық симптомдар мен синдромдарды, биомедициналық және клиникалық пәндер негіздерін білуді пайдалана отырып, қазіргі заманғы клиникалық хаттамаларға сәйкес диагноз қою алгоритмдерін (негізгі, қосалқы, асқынулар) қолдана отырып, аурулардың халықаралық статистикалық классификациясын және соған байланысты денсаулық проблемаларын		

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Педиатрия-2» кафедрасы		68/16-2025
«Амбулаториялық-емханалық эндокринология (балалар)» пәнінің Жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус).		бет. 2 беттен 53

	ескере отырып анықтай алады.						
ОН 2.	Пациент үшін ең жақсы нәтижелерге қол жеткізу мақсатында пациентпен, оның айналасындағылармен, Денсаулық сақтау мамандарымен тиімді өзара іс-қимыл жасай алады, сондай-ақ халықтың, пациенттердің және олардың отбасы мүшелерінің өз денсаулығы мен айналасындағылардың денсаулығын сақтау мен нығайтуға бағытталған мотивацияны қалыптастыра алады.						
ОН 3.	Шұғыл медициналық араласуды қажет ететін жағдайларда балаларға шұғыл медициналық көмек көрсетуге қатысуға қабілетті; Тәуекелдерді бағалай алады және балаларға медициналық көмектің қауіпсіздігі мен сапасын жоғары деңгейде қамтамасыз ету үшін ең тиімді әдістерді қолдана алады.						
ОН 4.	Педиатрия саласындағы ақпаратты іздеу, өңдеу және пайдалану әдістерін қолдануға, дәлелді медицина қағидаттарына негізделген Педиатрия және неонатология саласындағы медициналық ақпаратқа жүйелі талдау жүргізуге, практикалық қызмет нәтижелеріне статистикалық талдау жасауға, ана мен баланы қорғау саласындағы клиникалық-эпидемиологиялық деректерді жинауға және өңдей алады.						
5.1	Пәннің ОН:		Пәннің ОН-мен байланысты БББ оқыту нәтижелері:				
	ОН 1,2.		ОН2. Оқу және даму: өз бетінше оқуға және кәсіби топтың басқа мүшелерін оқытуға, пікірталастарға, конференцияларға және эндокринология саласындағы үздіксіз кәсіби дамудың басқа түрлеріне белсенді қатысуға қабілетті.				
	ОН 2,3.		ОН3. Коммуникация және коллаборация: эндокринді патологиясы бар пациентпен, оның қоршаған ортасымен, денсаулық сақтау мамандарымен пациент үшін, үздік нәтижелерге қол жеткізу мақсатында тиімді өзара іс-қимыл жасауға қабілетті.				
	ОН 3,4.		ОН5. Науқасты тексеру: эндокриндік жүйе аурулары бар пациенттерге медициналық көмек көрсетудің барлық деңгейлерінде дәлелді тәжірибе негізінде клиникалық диагнозды тұжырымдауға, емдеу жоспарын тағайындауға және оның тиімділігін бағалауға қабілетті.				
6. Пән туралы толық ақпарат:							
6.1	Өтетін орны (ғимарат, аудитория): «Амбулаториялық-емханалық эндокринология (балалар)» сабағы компьютерлік құралдармен жабдықталған Педиатрия-2 кафедрасы аудиторияларында өткізіледі. Кафедраның орналасқан жері: Шымкент қаласы, «Облыстық балалар клиникалық ауруханасы» МКҚК. Нұрсат шағынауданы, Арғынбеков көшесі, 125, Телефон 8-7252 (408222), ішкі 2501, Педиатрия-2 кафедрасы, эл.мекен-жайы: pediatrics-2@mail.ru . Оқыту және/немесе техникалық қолдау бойынша сұрақтар туындаған жағдайда сайттың басты бетіндегі «ОҚМА» АҚ сайтының CALL-Center, Helpdesk бөлімінде көрсетілген телефондар және/немесе электрондық пошта арқылы хабарласа аласыздар.						
6.2	Сағаттар саны		дәріс	тәж.сабақ	зертх. сабақ	ТРӨЖ	РӨЖ

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Педиатрия-2» кафедрасы		68/16-2025
«Амбулаториялық-емханалық эндокринология (балалар)» пәнінің Жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус).		бет. 3 беттен 53

				-	60	-	195	45
7.	Академиялық жетекшілер туралы мәліметтер:							
№	Аты-жөні	Дәрежесі лауазымы	Электронды адресі	Ғылыми қызығушылықтары		Жетістіктері		
1	Бектенова Гүлмира Ерсеитовна	кафедра меңгерушісі, профессор	bekten_gulmira@mail.ru	Ғылыми бағыты: Педиатрия, Неонатология, Пульмонология балалардың.		Оқулықтардың авторы: «Заболевания детей раннего возраста», «Ерте жастағы балалар аурулары», «Неотложная помощь детям в педиатрической практике». 95-тен астам ғылыми мақалалардың авторы, 1 патенті бар.		
2	Ашурова Салима Исаходжаевна	ассистент	ashurova62@mail.ru	Ғылыми бағыты: Педиатрия, Эндокринология балалардың		«Ғылыми жарияланымның авторы – 30.		
	Клиникалық тәлімгерлер туралы мәліметтер:							
1	Бекенов Нурлан Нургалиевич	доцент	bekten_gulmira@mail.ru	Ғылыми бағыты: Эндокринология балалардың		«Ғылыми жарияланымның авторы 80-н астам.		
2	Адилбекова Гульзира Спабековна	ассистент	ashikbayeva@mail.ru	Ғылыми бағыты: «Педиатрия», Онкогематология балалардың		Ғылыми жарияланымның авторы - 20		
8.	Тақырыптық жоспар:							
Күн	Тақырып атауы	Пәннің қысқаша мазмұны		Пәннің ОН	Сағат саны	Оқытудың түрлері/әдістері/ оқыту технологиялары	Бағалаудың түрлері/әдістері	
1	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Балалар мен жасөспірімдерге эндокринологиялық көмекті ұйымдастырудың жалпы	Балалар мен жасөспірімдерге эндокринологиялық көмекті ұйымдастырудың жалпы мәселелері. Қазақстан Республикасында және шетелде эндокринологиялық көмектің қалыптасу тарихы. Қазақстан Республикасында және		ОН 1,2	2	Тақырып мазмұны бойынша ауызша сауалнама.	Чек парағы: Ағымдағы бақылауды бағалау (АББ). Ауызша жауап.	

«Педиатрия-2» кафедрасы

«Амбулаториялық-емханалық эндокринология (балалар)» пәнінің Жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус).

68/16-2025

бет. 4 беттен 53

	мәселелері.	шетелде эндокринологиялық көмекті ұйымдастыру қағидаттары. Емхананың балалар эндокринологы кабинетін жабдықтау стандарттары.				
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: Балалар мен жасөспірімдерге эндокринологиялық көмек. Денсаулық сақтау жүйесіндегі орны.	Балалар мен жасөспірімдерге эндокринологиялық көмек. Денсаулық сақтау жүйесіндегі орны. Эндокринологиялық консультациялар мен стационарлардың міндеттері мен функциялары. Жабдықтар. Балалар эндокринологы дәрігерінің жұмысын ұйымдастыру. Эндокринологиялық консультациялар мен стационарлардың басқа медициналық мекемелермен байланысы.	ОН 2,3	6,5/1,5	Ғылыми мақалаларды талдау. Презентация, портфолио қалыптастыру.	Чек парақтары: ғылыми мақалаларды талдау. Тақырып бойынша презентация түрінде тақырыптық хабарламаларды дайындау. Портфолионы бағалау.
2	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Медициналық статистика және демографиялық мәселелер. Қазақстан Республикасында медициналық құжаттаманы ресімдеу нормалары.	Медициналық статистика және демографиялық мәселелер. Қазақстан Республикасында медициналық құжаттаманы ресімдеу нормалары. Эндокринологиялық консультациялар мен стационарлардың қызметін талдау. Жалпы әдістемелік және статистикалық тәсілдер. Эндокринологиялық консультациялар мен стационарларда есепке алу, есеп беру және құжаттаманы жүргізу.	ОН 3,4	2	Тақырып мазмұны бойынша ауызша сауалнама.	Чек парағы: Ағымдағы бақылауды бағалау (АББ). Ауызша жауап.
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: Балалар эндокринологиясындағы	Балалар эндокринологиясындағы этика және деонтология. Балалар мен жасөспірімдерге эндокринологиялық кеңес беру мен емдеудегі этикалық мәселелер.	ОН 1,2	6,5/1,5	Науқасты курациялау. Кейс талдауы. Презентация,	Чек парағы: «Практикалық дағдыларды бағалау

	этика және деонтология.	Эндокриндік патологиясы бар балалар мен жасөспірімдерге диагноз қоюға және тағайындалған емдеуге Балалар эндокринологы дәрігерінің жауапкершілігі.			портфолио калыптастыру.	критерийлері». Портфолионы бағалау.
3	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Балалар эндокринологының жұмысындағы құпиялылық принципі.	Балалар эндокринологының жұмысындағы құпиялылық принципі. Пренатальды диагностиканы ұсыну және жүргізу кезіндегі этикалық мәселелер. Жаңа туған нәрестелерге скрининг жүргізу кезіндегі этикалық мәселелер.	ОН 2,3	2	Нақты жағдайды талдау/ситуациялық есептерді шешу.	Чек парақтары: ситуациялық есептерді дайындау және шешу.
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: Балалар мен жасөспірімдерге эндокринологиялық көмек көрсетудің құқықтық аспектілері.	Балалар мен жасөспірімдерге эндокринологиялық көмек көрсетудің құқықтық аспектілері. Эндокриндік патологиясы бар балалар мен жасөспірімдерге медициналық көмек көрсету кезінде маңызды ҚР негізгі нормативтік актілері. Эндокриндік патологиясы бар балалар мен жасөспірімдерге медициналық-әлеуметтік сараптама. Медициналық-әлеуметтік сараптамаға (МӨС) жіберудің көрсеткіштері мен тәртібі. Эндокриндік патологиясы бар балалар мен жасөспірімдерді әлеуметтік қамтамасыз ету.	ОН 3,4	6,5/1,5	DORS-практикалық процедураларды игеруді бағалау. SA - өзін-өзі бағалау (Self Assessment).	Чек парақтары: «DOPS-бағалау». «Практикалық дағдыларды бағалау критерийлері». «360° бағалау».
4	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Эндокриндік ауруларды диагностикалау мен емдеудің жалпы принциптері.	Эндокриндік ауруларды диагностикалау мен емдеудің жалпы принциптері. Эндокриндік аурулардың пайда болуы мен дамуының жалпы заңдылықтары. Эндокриндік жүйе. Орталық және перифериялық сілтемелер. Гормондардың	ОН 1,2	2	Case-study (нақты жағдайлар әдісі).	Чек парақтары: Ситуациялық есептерді дайындау және шешу.

		түрлері. Гормонға төзімді және гормонға тәуелді құрылымдар. Органдар -, ұлпалар-және мақсатты жасушалар. Гормондардың ағзаның күйіне әсер ету жолдары: орталық жүйке жүйесі арқылы, рефлекторлық доғаның афферентті бөлігіне әсер ету арқылы, жүйке жүйесінің қатысуынсыз эффекторларға тікелей әсер ету арқылы. Эндокриндік жүйені реттеудегі кері байланыс принципі.				
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: Эндокринопатиялар. Перифериялық эндокриндік бездердің функциясының бастапқы бұзылуы.	Эндокринопатиялар. Перифериялық эндокриндік бездердің функциясының бастапқы бұзылуы. Эндокриндік бездердің гипо- және гиперфункциясы. Жұқпалы аурулар перифериялық эндокриндік бездердің зақымдануының себебі ретінде. Эндокриндік бездердің ісік зақымдануы. Аутоиммунды бездердегі қабыну процесі. Жергілікті трофикалық бұзылулар. Ишемия, тромбоз, қан кету, қан тамырларының склерозы салдарынан васкуляризация.	ОН 2,3	6,5/1,5	PS - науқасты тексеру. Презентациялар дайындау, портфолио қалыптастыру.	Чек парақтары: Практикалық дағдыларды бағалау критерийлері. Тақырыптың тұсаукесері. Портфолионы бағалау.
5	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Эндокринопатиялар. Эндокриндік патологияның туа біткен және тұқым қуалайтын түрлері. Эндокриндік патологияның туа біткен және тұқым қуалайтын түрлері. Эндокриндік бездің дамуындағы туа біткен ақаулар.	Эндокринопатиялар. Эндокриндік патологияның туа біткен және тұқым қуалайтын түрлері. Эндокриндік бездің дамуындағы туа біткен ақаулар. Гормон синтезі процестерін қамтамасыз ететін ферменттер құрылымының тұқым қуалайтын ауытқулары. прогормонның гормонға айналуы, оның секрециясы жүйелік қан ағымына айналады. Гормон синтезінің	ОН 3,4	2	Клиникалық ситуациялық оқыту, тақырыптық пациенттер.	Чек парақтары: Ситуациялық есептерді шешу; практикалық дағдыларды бағалау критерийлері, кәсіби дағдылар.

		бастапқы субстраттарының жеткіліксіздігі.				
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: Эндокринопатиялар. Перифериялық эндокриндік бездердің функциясының қайталама бұзылыстары. Эндокриндік бездің гипо- және гиперфункциясы қайталама бұзылыс кезінде. Гипофизден шыққан эндокриндік бездердің қайталама гипофункциясы. Гиперфункционалды орталық гипофиздің бұзылуы. Екіншілік және біріншілік эндокринопатиялардың дифференциалды диагностикалық белгісі.	Эндокринопатиялар. Перифериялық эндокриндік бездердің функциясының қайталама бұзылыстары. Эндокриндік бездің гипо- және гиперфункциясы қайталама бұзылыс кезінде. Гипофизден шыққан эндокриндік бездердің қайталама гипофункциясы. Гиперфункционалды орталық гипофиздің бұзылуы. Екіншілік және біріншілік эндокринопатиялардың дифференциалды диагностикалық белгісі.	ОН 1,2	6,5/1,5	РА-серіктестің бағасы. Презентациялар дайындау, портфолио қалыптастыру.	Чек парақтары: «360° бағалау». Тақырып бойынша презентация дайындауға арналған. Портфолионы бағалау.
6	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Эндокринопатиялар. Үшіншілік эндокринопатиялар.	Эндокринопатиялар. Үшіншілік эндокринопатиялар. Орталық гипоталамикалық бұзылулар. Шығару факторларының артық және жеткіліксіз өндірісінің этиологиялық факторлары.	ОН 2,3	2	Тақырып мазмұны бойынша ауызша сауалнама. Науқасты көрсету.	Чек парақтары: Ағымдағы бақылауды бағалау (АББ). Ауызша жауап. «Практикалық дағдыларды бағалау критерийлері».
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: Эндокриндік бұзылулардың безсіз перифериялық формалары. Гормонның мақсатты жасушаларға тасымалдануының бұзылуы. Мақсатты органдарда гормон қабылдаудың бұзылуы. Гормонның метаболизмі мен инактивациясының бұзылуы. Тасымалдау қан ақуыздарының құрылымы өзгерген жағдайда қандағы және тіндердегі бос	Эндокриндік бұзылулардың безсіз перифериялық формалары. Гормонның мақсатты жасушаларға тасымалдануының бұзылуы. Мақсатты органдарда гормон қабылдаудың бұзылуы. Гормонның метаболизмі мен инактивациясының бұзылуы. Тасымалдау қан ақуыздарының құрылымы өзгерген жағдайда қандағы және тіндердегі бос	ОН 3,4	6,5/1,5	PS-науқасты тексеру. Клиникалық жағдайды қорғау.	Чек парақтары: «360° бағалау» тәлімгердің. «Практикалық дағдыларды бағалау критерийлері».

	тасымалдануының бұзылуы.	гормон фракциясының деңгейінің өзгеруі. Бауыр жеткіліксіздігі және глюкуронизация процестерінің бұзылуы. Тіндерде гормонның ерекше байланысуын қамтамасыз ететін мақсатты органдардың рецепторларының құрылымының туа біткен және жүре пайда болған бұзылыстары. гормондардың «пермиссивті» әсерінің бұзылуы.				
7	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Эндокриндік аурулар кезінде пациенттерді тексеру ерекшеліктері.	Эндокриндік аурулар кезінде пациенттерді тексеру ерекшеліктері. Эндокриндік патология диагнозындағы анамнез деректерінің, клиникалық көріністі талдаудың және физикалық зерттеудің маңызы.	ОН 1,2	2	Тақырып мазмұны бойынша ауызша сауалнама.	Чек парақтары: Ағымдағы бақылауды бағалау (АББ). Ауызша жауап.
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: Балалардағы эндокриндік патологияны зерттеу түрлері. Гормондық зерттеулер. Эндокриндік бездердің гипо- және гиперфункциясы.	Балалардағы эндокриндік патологияны зерттеу түрлері. Гормондық зерттеулер. Эндокриндік бездердің гипо- және гиперфункциясы. Маңызды гормонның базальды деңгейін анықтау әдісі. Оның секрециясының циркадиандық ритмін ескере отырып, динамикадағы гормон деңгейін анықтау әдісі. Функционалды сынақ жағдайында гормон деңгейін анықтау әдісі. Гормонның метаболит деңгейін анықтау әдісі. Гормон деңгейіне және гормоналды зерттеу нәтижесіне әсер ететін сыртқы және ішкі факторлар. Гормоналды талдаудың автоматтандырылған әдістері.	ОН 2,3	6,5/1,5	DORS- практикалық процедураларды игеруді бағалау. Презентациялар дайындау, портфолио қалыптастыру.	Чек парақтары: Резиденттердің практикалық дағдыларды меңгеруін бағалау. Тақырыптың тұсаукесері. Портфолионы бағалау.
8	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Эндокринологиядағы аспаптық зерттеу әдістері.	Эндокринологиядағы аспаптық зерттеу әдістері. Ультрадыбыстық зерттеу. Рентгенография. Компьютерлік томография. Магнитті-резонансты бейнелеу.	ОН 3,4	2	Тақырып мазмұны бойынша ауызша сауалнама.	Чек парақтары: Ағымдағы бақылауды бағалау (АББ).

		Эндокринологиядағы арнайы зерттеу әдістері: эндокриндік безден ағып жатқан қанның селективті ангиографиясы, ондағы гормондардың деңгейін анықтау; радиоизотоптық зерттеу; сүйек денситометриясы.			Наукасты көрсету. CBL әдісі.	Ауызша жауап. Практикалық дағдыларды бағалау критерийлері.
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: Эндокринологиядағы молекулалық-генетикалық әдістер.	Эндокринологиядағы молекулалық-генетикалық әдістер. Клиникалық тәжірибеде қолдану. Кариотиптеу. Жыныстық хроматинді зерттеу. Тікелей генетикалық талдау.	ОН 1,2	6,5/1,5	Айналма жолдарға және консультацияларға қатысу. Сабақтан тыс кеңестерге қатысу.	Чек парақтары: Практикалық дағдыларды бағалау критерийлері: Кәсіби дағдылар. Резиденттің өзіндік жұмысын бағалау критерийлері (РӨЖ).
9	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Гормондық терапия. Эндокриндік бездің жеткіліксіздігіне арналған гормондарды алмастыратын терапия.	Гормондық терапия. Эндокриндік бездің жеткіліксіздігіне арналған гормондарды алмастыратын терапия. Фармакодинамикалық терапия. Супрессиялық терапия. Перифериялық эндокриндік бездердің белсенділігін белсендіру үшін ынталандырушы терапия.	ОН 2,3	2	Жеке жұмыс. Ситуациялық есептер.	Чек парақтары: Ағымдағы бақылауды бағалау (АББ). Ауызша жауап.
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: Әр түрлі жастағы балалар мен жасөспірімдердегі эндокриндік патологияның жас	Әр түрлі жастағы балалар мен жасөспірімдердегі эндокриндік патологияның жас ерекшеліктері. Әр түрлі жастағы балалар мен жасөспірімдерде эндокриндік органдардың дамуының анатомиялық-физиологиялық ерекшеліктері.	ОН 3,4	6,5/1,5	PS-наукасты тексеру. Ғылыми мақалаларды талдау және презентациялар дайындау,	Чек парақтары: «360 ⁰ бағалау» (тәлімгердің, бөлім меңгерушісі, резидент, кезекші дәрігердің). Тақырып бойынша

	ерекшеліктері.				портфолио калыптастыру.	презентация дайындауға арналған. Портфолионы бағалау.
10	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Әр түрлі жастағы балалар мен жасөспірімдерде эндокриндік органдардың дамуының қалыпты анатомиялық-физиологиялық ерекшеліктері.	Әр түрлі жастағы балалар мен жасөспірімдерде эндокриндік органдардың дамуының қалыпты анатомиялық-физиологиялық ерекшеліктері. Әр түрлі эндокриндік патологиялары бар әр түрлі жастағы балалар мен жасөспірімдерде эндокриндік органдардың дамуының анатомиялық-физиологиялық ерекшеліктері.	ОН 1,2	2	Тақырып мазмұны бойынша ауызша сауалнама.	Чек парақтары: Ағымдағы бақылауды бағалау (АББ). Ауызша жауап
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: Ауксология және медициналық антропология.	Ауксология және медициналық антропология. Ауксология. Негізгі сұрақтар мен мәселелер. Әр түрлі жас кезеңдеріндегі адамның өсуі мен даму нормалары. Эндокриндік патологиясы бар балалар мен жасөспірімдердің өсуі мен даму ерекшеліктері. Медициналық антропология. Негізгі сұрақтар мен мәселелер. Медициналық антропология призмасы арқылы эндокриндік патологиясы бар балаларды тексеру және емдеу ерекшеліктері.	ОН 2,3	6,5/1,5	DORS- практикалық процедураларды игеруді бағалау. Презентациялар дайындау, портфолио калыптастыру.	Чек парақтары: Резиденттердің практикалық дағдыларды меңгеруін бағалау. Тақырып бойынша презентация дайындауға арналған. Портфолионы бағалау.
11	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Эндокриндік патологиясы бар балалар мен жасөспірімдерді тексеру және емдеу	Эндокриндік патологиясы бар балалар мен жасөспірімдерді тексеру және емдеу кезіндегі қарым-қатынас психологиясының негіздері. Әр түрлі жастағы балалар мен жасөспірімдердің психоэмоционалды	ОН 3,4	2	Тақырып мазмұны бойынша ауызша сауалнама.	Чек парағы: Ағымдағы бақылауды бағалау (АББ). Ауызша жауап.

	кезіндегі қарым-қатынас психологиясының негіздері.	ерекшеліктері. Әр түрлі эндокриндік аурулары бар балалар мен жасөспірімдердің психоэмоционалды ерекшеліктері. Эндокриндік патологиясы бар балалар мен жасөспірімдердің психоэмоционалды ерекшеліктерін ескере отырып, кеңес беру және емдеу процесін жүргізу принциптері.				
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: Балалар мен жасөспірімдердегі гипоталамус-гипофиз жүйесінің патологиялары.	Балалар мен жасөспірімдердегі гипоталамус-гипофиз жүйесінің патологиялары. Балалар мен жасөспірімдердегі гипоталамус-гипофиз жүйесінің анатомиясы және физиологиясы. Гипофиздің анатомиясы. Гипоталамус анатомиясы. Гипофиздің порталдық жүйесі. Гипофиз гормондары. Гипофиз гормондарының физиологиялық функциялары. Гипоталамус гормондары. Гипоталамус гормондарының физиологиялық функциялары.	ОН 1,2	6,5/1,5	Ғылыми мақалаларды талдау. Презентация, портфолио қалыптастыру.	Чек парақтары: ғылыми мақалаларды талдау. Тақырып бойынша презентация түрінде тақырыптық хабарламаларды дайындау. Портфолионы бағалау.
12	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Гипоталамо-гипофиз жүйесінің патологиясы бар балалар мен жасөспірімдерді тексеру әдістері.	Гипоталамо-гипофиз жүйесінің патологиясы бар балалар мен жасөспірімдерді тексеру әдістері. Физикалық әдістер. Диагноз қою үшін клиникалық көрініс деректерінің маңызы. Зертханалық әдістер. Гипофиз гормондарын гормондардың базальды деңгейін анықтау әдістерімен және функционалдық сынақтар әдісімен зерттеу. Инсулин гипогликемиясы (жетіспеушілік) сынағы және ОГТТ ауыз арқылы глюкозаға төзімділік сынағы (артық) арқылы өсу гормонының деңгейін	ОН 2,3	2	Тақырып мазмұны бойынша ауызша сауалнама.	Чек парағы: Ағымдағы бақылауды бағалау (АББ). Ауызша жауап.

		зертханалық диагностикалау. ТТГ және бос Т ₄ базальды деңгейлерін анықтау арқылы қалқанша безді ынталандыратын гормон (ТТГ) деңгейін зертханалық диагностикалау. ЛГ, ФСГ және жыныстық гормондардың базальды деңгейін анықтау арқылы лютеиндеуші гормон (ЛГ) және фолликулды ынталандыратын гормон (ФСГ) деңгейін зертханалық диагностикалау. Адренотропты АКТГ гормонының деңгейін инсулин гипогликемиясы (жетіспеушілік) және кіші және үлкен дексаметазон сынамасы (артық) арқылы зертханалық диагностикалау. Пролактиннің базальды деңгейін анықтау арқылы пролактин деңгейін зертханалық диагностикалау.				
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: Гипоталамус-гипофиз жүйесінің патологиясы бар балалар мен жасөспірімдерді зерттеудің аспаптық әдістері.	Гипоталамус-гипофиз жүйесінің патологиясы бар балалар мен жасөспірімдерді зерттеудің аспаптық әдістері. Рентгенографиясы. Гипофиздің интраселлярлық ісіктерінің рентгендік диагностикасы. Гипофиздің компьютерлік томографиясы. Магнитті-резонанстық томография-гипофиз бен гипоталамусты бейнелеу әдісі және гипоталамус-гипофиз аймағының ісіктерін топиалық диагностикалау әдісі.	ОН 3,4	6,5/1,5	Науқасты курациялау. Кейс талдауы. Презентация, портфолио қалыптастыру.	Чек парағы: «Практикалық дағдыларды бағалау критерийлері». Портфолионы бағалау.
13	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Гормоналды белсенді емес көлемдік түзілімдер және	Гормоналды белсенді емес көлемдік түзілімдер және гипоталамус-гипофиз аймағының инфильтративті процестері. Гормоналды белсенді емес гипофиз	ОН 1,2	2	Нақты жағдайды талдау/ситуациялық есептерді шешу.	Чек парақтары: ситуациялық есептерді дайындау және шешу.

гипоталамус-гипофиз аймағының инфильтративті процестері.	аденомалары (НАГ), краниофарингиома және басқа гипофиз аденомалары. Этиология - моноканалды соматикалық мутациялар және Ратке қалта жасушаларының эмбриональды дифференциациясының бұзылуы. Патогенез. Эпидемиология. Негізгі клиникалық көріністер: аденогипофиз жеткіліксіздігі синдромы, қант диабеті синдромы, гиперпролактинемия синдромы, неврологиялық симптоматология (хиазмалық синдром, бас ми нервтерінің сал ауруы, бас ауруы, жүрек айнуы, құсу). Диагностика: мидың МРТ, гипофиздің тропикалық гормондарының жетіспеушілігін гормоналды растау. Дифференциалды диагностика. Емдеу. Болжам.				
ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: Балалар мен жасөспірімдердегі гигантизм және акромегалия.	Балалар мен жасөспірімдердегі гигантизм және акромегалия. Этиологиясы - гипофиз аденомасының (соматотропинома) өсу гормонының артық секрециясы. Гигантизм мен акромегалияның патогенезі. Эпидемиология. Негізгі клиникалық көріністер: сыртқы түрінің өзгеруі, орган жеткіліксіздігінің дамуымен спланхномегалия, бас ауруы, ұйқы апноэ синдромы, гипофиз жеткіліксіздігі, хиазмалық синдром, симптоматикалық қант диабеті, әртүрлі локализациядағы қатерсіз және қатерлі ісіктердің дамуы. Диагностика: өсу гормонының базальды деңгейін анықтау әдісі,	ОН 2,3	6,5/1,5	DORS- практикалық процедураларды игеруді бағалау. SA - өзін-өзі бағалау (Self Assessment).	Чек парақтары: «DOPS-бағалау». «Практикалық дағдыларды бағалау критерийлері». «360° бағалау».

		стандартты глюкозаға төзімділік сынағы (ГТТ), ИФР-1 деңгейін анықтау әдісі, аденоманы бейнелеу үшін гипофиздің МРТ, асқыну скринингі. Дифференциалды диагностика. Емдеу: хирургиялық әдіс – гипофиз аденомасын трансфеноидты жою, соматостатин аналогтары, өсу гормонының рецепторларының блокаторлары, сәулелік терапия. Болжам.				
14	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Гипопитуитаризм (гипоталамус-гипофиз жеткіліксіздігі).	Гипопитуитаризм (гипоталамус-гипофиз жеткіліксіздігі). Этиологиясы. Патогенез. Эпидемиология. Негізгі клиникалық көріністер: ішінара гипопитуитаризм, Шиен-Симмондс синдромындағы пангипопитуитаризм, гипофиз нанизмі (және пангипопитуитаризм). Диагностика: анамнез, инсулин гипогликемиясы бар тест (қайталама гипокортицизм-АКТГ және кортизол тапшылығы), ТТГ және Т ₄ базальды деңгейін анықтау әдісі (қайталама гипотиреоз-тапшылық немесе ТТГ нормасы және Т ₄ тапшылығы), ЛГ/ФСГ және Е ₂ /Т базальды деңгейін анықтау әдісі (қайталама гипогонадизм – ЛГ/ФСГ және Е ₂ тапшылығы/Т), инсулин гипогликемиясымен тест (ГР және ИРФ-1 тапшылығы). Дифференциалды диагностика. Емдеу: екіншілік гипокортицизмді, гипотиреозды, гипогонадизмді хирургиялық, гормондарды алмастыратын терапия; гендік-инженерлік	ОН 3,4	2	Case-study (нақты жағдайлар әдісі).	Чек парақтары: Ситуациялық есептерді дайындау және шешу.

		адам ГР препараттарымен алмастыру терапиясы. Болжам.				
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: АКТГ-тәуелді Кушинг синдромы (СК). Иценко-Кушинг ауруы.	АКТГ-тәуелді Кушинг синдромы (СК). Иценко-Кушинг ауруы. СК этиологиялық классификациясы. АКТГ-тәуелді СК түрлері. Иценко-Кушинг ауруы. АКТГ-тәуелді СК ауруының этиологиясы. Патогенезі. Этиологиясы. АКТГ-тәуелді СК негізгі клиникалық көріністері. Диагностика. Дифференциалды диагностика. Емдеу. Болжам.	ОН 1,2	6,5/1,5	PS - наукасты тексеру. Презентациялар дайындау, портфолио қалыптастыру.	Чек парақтары: Практикалық дағдыларды бағалау критерийлері. Тақырыптың тұсаукесері. Портфолионы бағалау.
15	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Балалардағы қантсыз диабет.	Балалардағы қантсыз диабет. Этиологиясы - орталық (гипоталамус-гипофиз) және бүйрек қантсыз диабеті (ҚД). Идиопатиялық, симптоматикалық (ісіктер) және туа біткен (вольфрам синдромы (DIDMOAD), аутосомды-доминантты) орталық ҚД. Жүре пайда болған (уытты, бүйрек патологиясы) және туа біткен ҚД. Орталық және бүйрек ҚД-нің патогенезі. Эпидемиология. Негізгі клиникалық көріністер. Диагностика ҚД: полиурия (күніне>3л), нормогликемия (қант диабетін қоспағанда), зәрдің салыстырмалы тығыздығының төмендігі (<1005), зәрдің гипосмолярлығы (<300мосм/кг), бүйрек патологиясының болмауы, гиперкальциемия және гипокалиемия, құрғақ тамақтану сынағы, МРТ. Дифференциалды диагностика. Емдеу: десмопрессинмен (адиуретин) терапия. Болжам.	ОН 2,3	2	Клиникалық ситуациялық оқыту, тақырыптық пациенттер.	Чек парақтары: Ситуациялық есептерді шешу; практикалық дағдыларды бағалау критерийлері, кәсіби дағдылар.

	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: «Бос» түрік ершігі синдромы (ПТС).	«Бос» түрік ершігі синдромы (ПТС). Этиология. Түрік ершігі диафрагмасының жеткіліксіздігі. Біріншілік және екіншілік ПТС. Патогенез. Эпидемиология. Негізгі клиникалық көріністері: нейро-офтальмологиялық симптомдар, эндокриндік-метаболикалық бұзылулар, гипопиз жеткіліксіздігінің белгілері. Диагноз: МРТ. Емдеу және болжам.	ОН 3,4	6,5/1,5	РА-серіктестің бағасы. Презентациялар дайындау, портфолио қалыптастыру.	Чек парақтары: «360° бағалау». Тақырып бойынша презентация дайындауға арналған. Портфолионы бағалау.
	Аралық бақылау №1	Бақылау 1-15 күндер аралығындағы тәжірибелік сабақтар және ТРӨЖ тақырыптарының мазмұнын қамтиды.	ОН 1,2,3,4			Науқастың төсегінің жанында тәжірибелік дағдыларды бағалауға арналған шағын клиникалық емтихан.
16	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Балалар мен жасөспірімдердегі қалқанша безінің патологиясы.	Балалар мен жасөспірімдердегі қалқанша безінің патологиясы. Балалар мен жасөспірімдердегі қалқанша безінің анатомиясы мен физиологиясы. Қалқанша безінің анатомиясы. Қалқанша безінің гормондары: тироксин (Т ₄), трийодтиронин (Т ₃), кальцитонин. Қалқанша безінің физиологиясы. Базальды зат алмасуды реттеу және қолдау. Қалқанша безінің гормондарының калориялық әсері. Қалқанша безінің патологиясы бар балалар мен жасөспірімдерді тексеру әдістері. Физикалық әдістер. Анамнез деректері. Пальпация	ОН 1,2	2	Тақырып мазмұны бойынша ауызша сауалнама.	Чек парағы: Ағымдағы бақылауды бағалау (АББ). Ауызша жауап.

		деректері. ДДҮ классификациясы. Зертханалық әдістер. ТСН, бос және байланысқан Т ₄ және Т ₃ базальды деңгейлерін анықтау әдісі.				
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: Қалқанша безінің патологиясы бар балалар мен жасөспірімдерді зерттеудің аспаптық әдістері.	Қалқанша безінің патологиясы бар балалар мен жасөспірімдерді зерттеудің аспаптық әдістері. УДЗ, сцинтиграфия, пункциялық биопсия. Есептелген және магнитті-резонанстық томография, мойын мүшелерінің рентгенографиясы.	ОН 2,3	6,5/1,5	Ғылыми мақалаларды талдау. Презентация, портфолио қалыптастыру.	Чек парақтары: ғылыми мақалаларды талдау. Тақырып бойынша презентация түрінде тақырыптық хабарламаларды дайындау. Портфолионы бағалау.
17	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Қалқанша безі ауруларының жіктелуі. Грейвс ауруы.	Қалқанша безі ауруларының жіктелуі. Грейвс ауруы. Грейвс ауруы және диффузды токсикалық зоб – этиологиясы. Аутоиммунды полигландулярлық синдром II тип. Патогенез. Эпидемиология. Негізгі клиникалық көріністері. Диагностика. Дифференциалды диагностика. Емі – консервативті терапия (тиомочевина препараттары), хирургиялық емдеу (тиреоидэктомия, қалқанша безінің шеткі субтотальды резекциясы) және радиоактивті терапия 131. Болжам.	ОН 3,4	2	Тақырып мазмұны бойынша ауызша сауалнама.	Чек парағы: Ағымдағы бақылауды бағалау (АББ). Ауызша жауап.
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы:	Балалардағы гипотиреоз. Бастапқы (аутоиммунды тиреоидит, қалқанша безді хирургиялық алып тастау, радиоактивті	ОН 1,2	6,5/1,5	Наукасты курациялау. Кейс талдауы.	Чек парағы: «Практикалық дағдыларды

	Балалардағы гипотиреоз.	терапия 131, йодтың ауыр жетіспеушілігі, қалқанша безінің дамуындағы ауытқулар (дисгенез және эктопия) және қайталама (гипофиз жеткіліксіздігі, гипоталамус-гипофиз аймағының ірі ісіктері, гипофиз сәулеленуі, оқшауланған ТТГ тапшылығы). Жүре пайда болған гипотиреоз. Этиологиясы. Патогенез, эпидемиология. Гипотиреоздың клиникалық диагностикасының негізгі мәселелері. Гипотиреоздың «маскалары»: гастроэнтерологиялық, ревматологиялық, дерматологиялық, гинекологиялық, кардиологиялық, психиатриялық. Диагностика. Дифференциалды диагностика. Емдеу.			Презентация, портфолио қалыптастыру.	бағалау критерийлері». Портфолионы бағалау.
18	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Туа біткен гипотиреоз.	Туа біткен гипотиреоз. Этиологиясы. Патогенез, эпидемиология. Жаңа туылған нәрестелердегі негізгі клиникалық көріністер, өмірдің 3-4 айында, өмірдің 5-6 айында. Неонатальды скрининг. Дифференциалды диагностика. Емдеу - левотироксинді алмастыратын терапия. Болжам.	ОН 2,3	2	Нақты жағдайды талдау/ситуациялық есептерді шешу.	Чек парақтары: ситуациялық есептерді дайындау және шешу.
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: Тиреоидиттер. Аутоиммунды тиреоидит. Созылмалы аутоиммунды тиреоидит. Этиологиясы. Патогенез. Эпидемиология. Негізгі клиникалық көріністер мен диагностика. Дифференциалды диагностика. Емдеу-левотироксинді алмастыратын терапия. Болжам.	Тиреоидиттер. Аутоиммунды тиреоидит. Созылмалы аутоиммунды тиреоидит. Этиологиясы. Патогенез. Эпидемиология. Негізгі клиникалық көріністер мен диагностика. Дифференциалды диагностика. Емдеу-левотироксинді алмастыратын терапия. Болжам.	ОН 3,4	6,5/1,5	DORS-практикалық процедураларды игеруді бағалау. SA - өзін-өзі бағалау (Self Assessment).	Чек парақтары: «DOPS-бағалау». «Практикалық дағдыларды бағалау критерийлері». «360° бағалау».

19	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Түйіндік және көп түйінді эутиреодты зоб.	Түйіндік және көп түйінді эутиреодты зоб. Жиі кездесетін нозологиялық формалар: түйіндік коллоидты әр түрлі дәрежеде көбейетін зоб, фолликулярлық аденомалар, қалқанша безінің қатерлі ісіктері. Этиологиясы. Ісіктердегі және түйіндік коллоидты зобтағы Патогенез. Эпидемиология. Негізгі клиникалық көріністер. Диагностика: қалқанша безінің пальпациясы және ультрадыбыстық зерттеуі, жұқа инелі аспирациялық биопсия, сцинтиграфия. Дифференциалды диагностика. Емдеу: операциялық және терапия 131I. Болжам.	ОН 1,2	2	Case-study (нақты жағдайлар әдісі).	Чек парақтары: Ситуациялық есептерді дайындау және шешу.
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: Йод тапшылығы аурулары (ИБД).	Йод тапшылығы аурулары (ИТА). Йод тапшылығы ауруларының эпидемиологиясы. Диффузды эутиреодты зоб. Этиология. Эндемиялық және спорадикалық диффузды эутиреодты зоб. Патогенез. Эпидемиология. Негізгі клиникалық көріністері. Диагностика: пальпация, УДЗ, ТТГ деңгейін анықтау. Дифференциалды диагностика. Емі - йод препараттарымен терапия, левотироксин препараттарымен супрессиялық терапия, калий йодидімен және левотироксинмен біріктірілген терапия. Болжау.	ОН 2,3	6,5/1,5	PS - науқасты тексеру. Презентациялар дайындау, портфолио қалыптастыру.	Чек парақтары: Практикалық дағдыларды бағалау критерийлері. Тақырыптың тұсаукесері. Портфолионы бағалау.
20	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Балалар мен жасөспірімдердегі қалқанша маңы бездерінің	Балалар мен жасөспірімдердегі қалқанша маңы бездерінің патологиясы. Балалар мен жасөспірімдердегі қалқанша маңы бездерінің (ҚМБ) анатомиясы мен физиологиясы. Ұйқы	ОН 3,4	2	Клиникалық ситуациялық оқыту, тақырыптық	Чек парақтары: Ситуациялық есептерді шешу; практикалық

	патологиясы. Қалқанша маңы бездерінің аурулары кезіндегі тексеру әдістері.	безінің анатомиясы. ҚМБ физиологиясы. ҚМБ гормондары. Қалқанша маңы безінің гормонының формалары, оның қызметі. кальций алмасуын реттеу. D ₃ витаминінің синтезі және метаболизмі. Сүйектің қайта құрылу процесі. Қалқанша маңы бездерінің аурулары кезіндегі тексеру әдістері. Физикалық әдістер. Зертханалық әдістер. Аспаптық әдістер.			пациенттер.	дағдыларды бағалау критерийлері, кәсіби дағдылар.
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: Біріншілік гиперпаратиреоз. Екіншілік гиперпаратиреоз.	Біріншілік гиперпаратиреоз. Екіншілік гиперпаратиреоз. Этиологиясы. Патогенезі. Эпидемиологиясы. Негізгі клиникалық көріністері. Диагностикасы. Дифференциалды диагностика. Емі: хирургиялық емдеуге абсолютті және салыстырмалы көрсеткіштер, динамикалық бақылау, дәрілік емдеу остеопарозды емдеу және гиперкальциемияны емдеу үшін таңдаулы препараттар болып табылады. Болжау.	ОН 1,2	6,5/1,5	РА-серіктестің бағасы. Презентациялар дайындау, портфолио қалыптастыру.	Чек парақтары: «360° бағалау». Тақырып бойынша презентация дайындауға арналған. Портфолионы бағалау.
21	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Гипопаратиреоз.	Гипопаратиреоз. Этиология. Патогенезі және эпидемиологиясы. Негізгі клиникалық көріністері. Диагностика: бірінші кезең – гипопаратиреоздың біріншілік диагностикасы, екінші кезең – нозологиялық түрінің диагностикасы. Генетикалық зерттеулердің құндылығы. Гипопаратиреозбен ауыратын науқастарды бақылау. Гипокальциемияны емдеу: жедел жағдайларда шұғыл шаралар, үздіксіз	ОН 2,3	2	Тақырып мазмұны бойынша ауызша сауалнама. Науқасты көрсету.	Чек парақтары: Ағымдағы бақылауды бағалау (АББ). Ауызша жауап. «Практикалық дағдыларды бағалау критерийлері».

		демеуші терапия.				
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: Балалар мен жасөспірімдердегі ұйқы безінің патологиясы.	Балалар мен жасөспірімдердегі ұйқы безінің патологиясы. Ұйқы безінің анатомиясы мен физиологиясы. Қалқанша безінің анатомиясы мен физиологиясы. Қалқанша безінің гормондары. Көмірсулар алмасуының физиологиясының клиникалық аспектілері. Ұйқы безі аурулары кезіндегі тексеру әдістері. Қант диабетінің зертханалық диагностикасы және компенсация критерийлері. Туа біткен гиперинсулинизмдегі зертханалық диагностика.	ОН 3,4	6,5/1,5	PS-науқасты тексеру. Клиникалық жағдайды қорғау.	Чек парақтары: «360 ⁰ бағалау» тәлімгердің. «Практикалық дағдыларды бағалау критерийлері».
22	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Балалардағы қант диабеті. Диагностикалық критерийлер.	Балалардағы қант диабеті. Диагностикалық критерийлер. Аш қарынға плазмадағы глюкоза деңгейін зерттеудегі диагностикалық критерийлер және СГТТ нәтижелерінің диагностикалық критерийлері. Қант диабетінің жіктелуі. 1 типті қант диабеті (СД1). Аутоиммунды қант диабеті және идиопатиялық қант диабеті. 2 типті қант диабеті (СД2).	ОН 1,2	2	Тақырып мазмұны бойынша ауызша сауалнама.	Чек парақтары: Ағымдағы бақылауды бағалау (АББ). Ауызша жауап.
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: Қант диабетінің басқа ерекше түрлері. Бета-жасуша функциясының генетикалық ақаулары.	Қант диабетінің басқа ерекше түрлері. Бета-жасуша функциясының генетикалық ақаулары. Инсулин әсерінің генетикалық ақаулары: А типті инсулинге төзімділік, лепречаунизм, Рабсон-Мендельхолл синдромы, липоатрофиялық қант диабеті. Ұйқы безінің экзокринді бөлігінің аурулары. Эндокринопатиялар: акромегалия, Кушинг	ОН 2,3	6,5/1,5	DORS-практикалық процедураларды игеруді бағалау. Презентациялар дайындау, портфолио қалыптастыру.	Чек парақтары: Резиденттердің практикалық дағдыларды меңгеруін бағалау. Тақырыптың тұсаукесері. Портфолионы

		синдромы, глюкагонома, феохромоцитома, гипертиреоз, соматостатинома, альдостерома.				бағалау.
23	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Қант диабетімен біріктірілген басқа генетикалық синдромдар.	Қант диабетімен біріктірілген басқа генетикалық синдромдар: Вольфрам синдромы, Даун синдромы, Шерешевский-Тернер синдромы, Клайнфельтер синдромы, Лоуренс-Мун-Бидл синдромы, Прадер-Вилли синдромы, фридрейх атаксиясы, Хантингтон хорейсы, порфирия, миотоникалық дистрофия. Гестациялық қант диабеті.	ОН 3,4	2	Тақырып мазмұны бойынша ауызша сауалнама. Науқасты көрсету. CBL әдісі.	Чек парақтары: Ағымдағы бақылауды бағалау (АББ). Ауызша жауап. Практикалық дағдыларды бағалау критерийлері.
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: 1 типті қант диабеті (СД1).	1 типті қант диабеті (СД1). Анықтама. Этиологиясы және патогенезі. Науқастардың туыстарында СД1 даму қаупі. Клиникалық көріністер. Ағым фазалары: клиникаға дейінгі қант диабеті, манифестация, дебют, ішінара ремиссия («бал айы»), инсулинге өмір бойы тәуелділіктің созылмалы фазасы, жыныстық жетілудің тұрақсыз кезеңі, жыныстық жетілуден кейінгі тұрақты кезең. 1 типті қант диабетін диагностикалау: зертханалық зерттеулер-гликемия деңгейі, зәрдегі глюкозаны анықтау, қандағы және зәрдегі кетондарды анықтау, гликатталған гемоглобин деңгейі, спецификалық аутоантиденелер, С-пептид.	ОН 1,2	6,5/1,5	Айналма жолдарға және консультацияларға қатысу. Сабақтан тыс кеңестерге қатысу.	Чек парақтары: Практикалық дағдыларды бағалау критерийлері: Кәсіби дағдылар. Резиденттің өзіндік жұмысын бағалау критерийлері (РӨЖ).
24	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: 1 типті қант	1 типті қант диабетін емдеу. Инсулиндік терапия: инсулин дозалары, инсулинді	ОН 2,3	2	Жеке жұмыс. Ситуациялық	Чек парақтары: Ағымдағы

	диабетін емдеу.	енгізуге арналған құралдар, инсулин режимдері, инсулин препараттары. Диетотерапия: нан бірліктеріне негізделген диеталық терапия. Физикалық ауыртпалықтар. Өзін-өзі бақылау: глюкометрлер, көмірсулар алмасуының мақсаттары, гликемияны үздіксіз бақылау жүйелері. насостық инсулин терапиясы. Инсулин сорғыларының артықшылықтары Инсулин помпасы терапиясын қолдануға көрсеткіштер. Қарсы көрсеткіштер – инсулин помпасы терапиясына көшуге қарсы көрсеткіштер. Инсулиндік помпалық терапияға көшу шарттары. Помпалық терапияны тоқтату шарттары.			есептер.	бақылауды бағалау (АББ). Ауызша жауап.
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: Диабеттік кетоацидоз және кетоацидоздық кома (ДКА).	Диабеттік кетоацидоз және кетоацидоздық кома (ДКА). Анықтама. Этиологиясы және патогенезі. ДКА биохимиялық критерийлері. ДКА клиникалық суреті. ДКА емдеу: регидратация, инсулин терапиясы, калий деңгейін қалпына келтіру, ацидозды бақылау, науқастың жағдайын бақылау, терапияның асқынулары. Интеркуррентті аурулар кезінде 1 типті қант диабеті бар науқастарды басқару. 1 типті қант диабеті бар науқастарға хирургиялық араласу.	ОН 3,4	6,5/1,5	PS-науқасты тексеру. Ғылыми мақалаларды талдау және презентациялар дайындау, портфолио қалыптастыру.	Чек парақтары: «360 ⁰ бағалау» (тәлімгердің, бөлім менгерушісі, резидент, кезекші дәрігердің). Тақырып бойынша презентация дайындауға арналған. Портфолионы бағалау.
25	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Гипогликемия.	Гипогликемия. Анықтама. Гипогликемияның себептері. Патогенез. Клиникалық көрініс (нейрогликопениялық	ОН 1,2	2	Тақырып мазмұны бойынша ауызша	Чек парақтары: Ағымдағы бақылауды бағалау

	симптомдар, вегетативті симптомдар). Гипогликемиялық жағдайлардың ауырлығы. Емдеу. 1 типті қант диабетінің асқынулары. Асқынулардың қауіп факторлары. Арнайы асқынулардың патогенезі. 1 типті қант диабетінің асқынуларына скринингтің басталуы. Диабеттік ретинопатия. Анықтама. Патогенез. Классификация. Скринингтің негізгі әдістері. Терапия. Көз торының лазерлік коагуляциясына көрсеткіштер. диабеттік нефропатия. Анықтама. Классификация. Скрининг әдістері. Емдеу. Диабеттік дистальды полиневропатия. Скринингтік. Терапия. Липоидты некробиоз. Спиропатия.			сауалнама.	(АББ). Ауызша жауап
ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: 2 типті қант диабеті (СД2).	2 типті қант диабеті (СД2). Анықтама. Этиологиясы және патогенезі. Эпидемиология. Пациенттердің туыстарында СД2 даму қаупі. Клиникалық көріністері. Диагностика: зертханалық зерттеулер - гликемия деңгейі, зәрдегі глюкозаны анықтау, қан мен зәрдегі кетондарды анықтау, гликирленген гемоглобин деңгейін анықтау, иммунореактивті инсулин деңгейін анықтау, инсулинге төзімділік индекстерін есептеу, спецификалық антиденелерді анықтау (ICA, GADa, тирозинфосфатазаға), биохимиялық қан сынағы (АлАТ, АсАТ белсенділігі, ЛПВП, ЛПНП деңгейі, триглицеридтер,	ОН 2,3	6,5/1,5	DORS-практикалық процедураларды игеруді бағалау. Презентациялар дайындау, портфолио қалыптастыру.	Чек парақтары: Резиденттердің практикалық дағдыларды меңгеруін бағалау. Тақырып бойынша презентация дайындауға арналған. Портфолионы бағалау.

		жалпы холестерин, мочевина, креатинин, несеп қышқылы, С-реактивті ақуыз).				
26	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: 2 типті қант диабеті (СД2) диагностикасы.	2 типті қант диабеті (СД2) диагностикасы: зертханалық зерттеулер - гликемия деңгейі, зәрдегі глюкозаны анықтау, қан мен зәрдегі кетондарды анықтау, гликирленген гемоглобин деңгейін, иммунореактивті инсулин деңгейін анықтау, инсулинге төзімділік индекстерін есептеу, анықтау. спецификалық антиденелер (ICA, GADa, тирозинфосфатазаға), биохимиялық қан сынағы (АлАТ, АсАТ белсенділігі, ЛПВП, ЛПНП деңгейлері, триглицеридтер, жалпы холестерин, мочевина, креатинин, зәр қышқылы, С-реактивті ақуыз).	ОН 3,4	2	Тақырып мазмұны бойынша ауызша сауалнама.	Чек парағы: Ағымдағы бақылауды бағалау (АББ). Ауызша жауап.
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: 2-типті қант диабетін емдеу (СД2).	2-типті қант диабетін емдеу (СД2). Диетотерапия және физикалық белсенділік. Дәрілік терапия: бигуанидтер және инсулиндер. Өзін-өзі бақылау: глюкометрлер, көмірсулар алмасуының мақсаттары. 2-типті қант диабетінің асқынулары. Асқынулардың қауіп факторлары. Арнайы асқынулардың патогенезі. 2-типті қант диабетінің асқынуларына скринингтің басталуы. Артериялық гипертензия және альбуминурия. Дислипидемия.	ОН 1,2	6,5/1,5	Ғылыми мақалаларды талдау. Презентация, портфолио қалыптастыру.	Чек парақтары: ғылыми мақалаларды талдау. Тақырып бойынша презентация түрінде тақырыптық хабарламаларды дайындау. Портфолионы бағалау.
27	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Туа біткен гиперинсулинизм (ВГИ).	Туа біткен гиперинсулинизм (ВГИ). Анықтама. ВГИ классификациясы. ВГИ өтпелі және тұрақты формалары. СНІ	ОН 2,3	2	Тақырып мазмұны бойынша ауызша	Чек парағы: Ағымдағы бақылауды бағалау

		этиологиялық нұсқалары: инсулин секрециясын реттеуге қатысатын гендердің мутациялары; синдромдық формалар; дамудың жатырышілік және перинаталдық кезеңдерінің асқынулары. ВГИ-дің морфологиялық формалары: диффузды, ошақты, атипті. Этиопатогенезі. Клиникалық суреті.			сауалнама.	(АББ). Ауызша жауап.
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: Туа біткен гиперинсулинизмнің (ВГИ) диагностикасы. Туа біткен гиперинсулинизмді (ВГИ) емдеу.	Туа біткен гиперинсулинизмнің (ВГИ) диагностикасы. Туа біткен гиперинсулинизмді (ВГИ) емдеу. ВГИ бар науқастарды клиникалық тексеру: сипаттамалық шағымдар, анамнез мәліметтері, физикалық тексеру. Зертханалық диагностика: аштықпен диагностикалық тест, ынталандыру сынақтары, генетикалық тестілеу. ВГИ ошақты және диффузды түрлерінің дифференциалды диагностикасы. Диетотерапия. Гиперинсулинемиялық гипогликемия кезіндегі шұғыл көмек. Медициналық терапия. ВГИ хирургиялық емдеу. ВГИ бар науқастарды динамикалық бақылау. Өзін-өзі бақылау және ата-анасын үйрету.	ОН 3,4	6,5/1,5	Науқасты курациялау. Кейс талдауы. Презентация, портфолио қалыптастыру.	Чек парағы: «Практикалық дағдыларды бағалау критерийлері». Портфолионы бағалау.
28	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Балалар мен жасөспірімдердегі бүйрек үсті бездерінің патологиясы.	Балалар мен жасөспірімдердегі бүйрек үсті бездерінің патологиясы. Бүйрек үсті бездерінің анатомиясы мен физиологиясы. АКТГ – бүйрек үсті безінің тәуелсіз зонасы және АКТГ – тәуелді аймақ фасцикулата	ОН 1,2	2	Нақты жағдайды талдау/ситуациялық есептерді шешу.	Чек парақтары: ситуациялық есептерді дайындау және шешу.

		және ретикуляр. Бүйрек үсті безінің гормондары кортикостероидтардың үш класы: минералокортикоидтар, глюкокортикоидтар және андрогендер. Бүйрек үсті безінің қыртысының қызметі. Ренин-ангиотензин-альдостерон жүйесі. Адреналин және норадреналин.				
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: Бүйрек үсті бездері аурулары бар науқастарды тексеру әдістері.	Бүйрек үсті бездері аурулары бар науқастарды тексеру әдістері. Физикалық әдістер – бүйрек үсті безінің патологиясын диагностикалауда анамнез және физикалық тексеру деректері. Зертханалық әдістер – функционалдық сынамалар: кіші және үлкен дексаметазондық сынамалар, АКТГ сынамасы, инсулиндік гипогликемия сынағы, альдостерон мен рениннің базальды деңгейін анықтау, ортостатикалық сынама, ДЭА (ДАЭ-С), 17-гидроксипрогестерон базальды деңгейін анықтау, анықтау. қан мен зәрдегі метанефриндердің, ванилин-мандел қышқылының несеппен шығарылуы. Аспаптық әдістер – КТ және МРТ.	ОН 2,3	6,5/1,5	DORS- практикалық процедураларды игеруді бағалау. SA - өзін-өзі бағалау (Self Assessment).	Чек парақтары: «DOPS-бағалау». «Практикалық дағдыларды бағалау критерийлері». «360° бағалау».
29	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Бүйрек үсті безінің жеткіліксіздігі (НН) (Гипокортицизм). Бүйрек үсті безінің біріншілік және екіншілік жеткіліксіздігі.	Бүйрек үсті безінің жеткіліксіздігі (НН) (Гипокортицизм). Бүйрек үсті безінің біріншілік және екіншілік жеткіліксіздігі. Бастапқы бүйрек үсті безінің жеткіліксіздігі. Анықтама. Созылмалы бастапқы бүйрек үсті безінің жеткіліксіздігі (ХПНН). Этиопатогенез. Эпидемиология.	ОН 3,4	2	Case-study (нақты жағдайлар әдісі).	Чек парақтары: Ситуациялық есептерді дайындау және шешу.
	ТРӨЖ. РӨЖ	Диагностика: бүйрек үсті безі	ОН 1,2	6,5/1,5	PS - науқасты	Чек парақтары:

	тақырыбы және тапсырмасы: Диагностика: бүйрек үсті безі жеткіліксіздігінің диагностикасының 3 кезеңі.	жеткіліксіздігінің диагностикасының 3 кезеңі. Бүйрек үсті безі жеткіліксіздігінің алғашқы диагностикасы: НН біріншілік диагностикасына көрсеткіштер, глюкокортикоид тапшылығы диагностикасы, минералокортикоид тапшылығы диагностикасы. Бүйрек үсті безі жеткіліксіздігінің растаушы диагностикасы, стимуляциялық сынамалар: АКТГ-мен стимуляциялық сынама, минералокортикоид тапшылығы диагностикасы. Нозологиялық форманың диагностикасы: ХПНН этиологиясын анықтау, ХПНН дифференциалды диагностикасының алгоритмі.			тексеру. Презентациялар дайындау, портфолио қалыптастыру.	Практикалық дағдыларды бағалау критерийлері. Тақырыптың тұсаукесері. Портфолионы бағалау.
30	Тәжірибелік сабақ. Тақырып: Өртүрлі жас кезеңдеріндегі ұл балалардың жыныс бездерінің анатомиясы мен физиологиясы.	Өртүрлі жас кезеңдеріндегі ұл балалардың жыныс бездерінің анатомиясы мен физиологиясы. Өр түрлі жастағы ұлдардағы жыныс бездерінің эндокриндік қызметі. Аталық бездердің Лейдиг жасушаларында (тестостерон) және Сертоли жасушаларында (ингибин) еркек жыныс гормондарын (андрогендер) өндіру. Ұлдардағы жыныс бездерінің эндокриндік белсенділігінің жыныстық жетілу және препубертаттық кезеңі. Тестостерон және оның ағзаның барлық тіндеріне биологиялық әсері. Гипоталамус-гипофизарлық реттелу: гонадотропин-рилизинг гормонының (ГРГ) тұрақты тоник орталығы, ЛГ және ФСГ	ОН 2,3	2	Клиникалық ситуациялық оқыту, тақырыптық пациенттер.	Чек парақтары: Ситуациялық есептерді шешу; практикалық дағдыларды бағалау критерийлері, кәсіби дағдылар.

		әсері.				
	ТРӨЖ. РӨЖ тақырыбы және тапсырмасы: Балалардағы гипогонадизм. Гипергонадотропты гипогонадизмнің формалары. Шерешевский-Тернер синдромы. Клайнфельтер синдромы. Нонан синдромы. Анықтамасы. Классификациясы. Эпидемиологиясы және патогенезі. Клиникалық көрінісі. Диагностикасы. Ажырату диагностикасы. Емі. Терапияның тиімділік критерийлері.	Балалардағы гипогонадизм. Гипергонадотропты гипогонадизмнің формалары. Шерешевский-Тернер синдромы. Клайнфельтер синдромы. Нонан синдромы. Анықтамасы. Классификациясы. Эпидемиологиясы және патогенезі. Клиникалық көрінісі. Диагностикасы. Ажырату диагностикасы. Емі. Терапияның тиімділік критерийлері.	ОН 3,4	6,5/1,5	РА-серіктестің бағасы. Презентациялар дайындау, портфолио қалыптастыру.	Чек парақтары: «360° бағалау». Тақырып бойынша презентация дайындауға арналған. Портфолионы бағалау.
	Аралық бақылау №2	Бақылау 16-30 күндер аралығындағы тәжірибелік сабақтар және ТРӨЖ тақырыптарының мазмұнын қамтиды.	ОН 1,2,3,4			Науқастың төсегінің жанында тәжірибелік дағдыларды бағалауға арналған шағын клиникалық емтихан.
	Аралық аттестаттауды дайындау және өткізу:			30		
9.1	Дәріс:	Резидентурада дәрістер қарастырылмаған.				
9.2	Тәжірибелік сабақ:	Ауызша сауалнама. Нақты жағдайды талдау / ситуациялық есептерді шешу. Case-study (нақты жағдайлар әдісі). Клиникалық ситуациялық оқыту, тақырыптық пациенттер. Науқасты көрсету. CBL әдісі.				
9.3	РӨЖ/ТРӨЖ:	Клиникалық тәлімгердің басшылығымен жүргізілетін дербес клиникалық жұмыс мыналарды қамтиды: дәрігерлік конференцияларға күнделікті қатысу, клиникалық тәлімгердің/оқытушының бақылауындағы стационардағы педиатриялық бейіндегі кемінде 3 пациентке жетекшілік ету, ЕПМ				

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Педиатрия-2» кафедрасы		68/16-2025
«Амбулаториялық-емханалық эндокринология (балалар)» пәнінің Жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус).		бет. 30 беттен 53

		электрондық ресурсында медициналық құжаттаманы жүргізу, басқа дәрігерлермен / оқытушылармен аралауға, консилиумдарға, клиникалық талдауларға қатысу; резиденттің ЖОЖ сәйкес дәрігерлік манипуляцияларды орындау. Науқастарды курациялау. DOPS-практикалық процедураларды игеруді бағалау. SA - өзін-өзі бағалау. PS - науқасты тексеру. PA - серіктестің бағасы. Клиникалық жағдайды қорғау. Айналма жолдарға және консультацияларға қатысу. Сабактан тыс кеңестерге қатысу. Ғылыми мақалаларды талдау және презентациялар дайындау, портфолио қалыптастыру. DOPS - практикалық процедураларды игеруді бағалау. Презентациялар дайындау, портфолио қалыптастыру. Резиденттің өзіндік жұмысы теориялық материалды зерттеуді, ақпараттық ресурстардан (UpToDate, Cochrane және т.б.) қажетті өзекті ақпаратты іздеуді қамтуы мүмкін. Портфолио бойынша жұмыс, клиникадағы кезекшілік, зерттеу жұмысы және т. б.			
9.4	Аралық бақылау:	Науқастың төсегінің жанында тәжірибелік дағдыларды бағалауға арналған шағын клиникалық емтихан.			
10.	Бағалау критерийлері:				
10.1	Пәнді оқыту нәтижелерін бағалау критерийлері:				
ОН №	Оқыту нәтижелері	Қанағаттанарлықсыз	Қанағаттанарлық	Жақсы	Өте жақсы
ОН 1	Балалардағы негізгі патологиялық симптомдар мен синдромдарды, биомедициналық және клиникалық пәндер негіздерін білуді пайдалана отырып, қазіргі заманғы клиникалық	Клиникалық диагнозды негіздеу және тұжырымдау кезінде білім мен түсінікті көрсете алмайды, нозологияның жіктелуін қолданбайды. Емдеу жоспарын құра алмайды, дәрі-дәрмектердің дозасын есептей алмайды, педиатриялық науқастарға терапияның тиімділігін бағалай алмайды. Негізгі әдебиеттермен	Клиникалық диагнозды негіздеу және тұжырымдау кезінде білімі мен түсінігінің жеткіліксіздігін көрсетеді, ҚР ДСМ КХ негізінде нозология жіктемесін пайдаланбайды. Емдеу тактикасында, препараттарды есептеуде, педиатриялық бейіндегі пациенттерге терапияның тиімділігін бағалауда дәлсіздіктер мен	Нозологияның жіктелуін қолдана отырып клиникалық диагнозды негіздей және тұжырымдай алады ҚР ДСМ КХ негізінде емдеу тактикасын анықтауға, препараттарды есептеуге, педиатриялық бейіндегі пациенттерге дәлелді практика қағидаттары негізінде терапияның тиімділігін бағалауға қабілетті. Силлабуста ұсынылған әдебиеттерді қолданады.	Нозологияның жіктелуін қолдана отырып клиникалық диагнозды дербес негіздейді және тұжырымдайды ҚР ДСМ КХ негізінде емдеу тактикасы мен жоспарын дербес құрастырады, қажет болған жағдайда препараттарды, инфузиялық

	хаттамаларға сәйкес диагноз қою алгоритмдерін (негізгі, қосалқы, асқынулар) қолдана отырып, аурулардың халықаралық статистикалық классификациясын және соған байланысты денсаулық проблемаларын ескере отырып анықтай алады.	айналысқан жоқ.	қателіктер жібереді. Силлабуста ұсынылған әдебиеттерді толық пайдаланбайды.		терапияны есептейді, терапия тиімділігінің индикаторларын бағалайды. Педиатриялық бейіндегі пациенттерге медициналық көмек көрсетудің барлық деңгейлеріндегі дәлелді практика қағидаттары негізінде тағайындауларды талдайды. Ғылыми мәліметтер базасынан әдебиеттерді қолданады.
ОН 2	Пациент үшін ең жақсы нәтижелерге қол жеткізу мақсатында пациентпен, оның айналасындағылармен, Денсаулық сақтау	Педиатриялық профильдегі пациентпен, оның қоршаған ортасымен қарым-қатынас жасау дағдыларының негіздерін қолданбайды. Денсаулық сақтау мамандарымен өзара әрекеттесу кезінде өрескел қателіктер жібереді. Педиатриялық профильдегі	Педиатриялық профильдегі пациентпен, оның қоршаған ортасымен қарым-қатынас жасау дағдыларының жеткіліксіздігін көрсетеді. Денсаулық сақтау мамандарымен өзара әрекеттесу кезінде қателіктер жібереді. Педиатриялық	Педиатриялық профильдегі пациентпен, оның қоршаған ортасымен қарым-қатынас дағдыларын қолдана отырып, тиімді қарым-қатынас жасай алады. Педиатриялық бейіндегі пациент үшін жақсы нәтижелерге қол жеткізу мақсатында Денсаулық сақтау мамандарымен өзара іс-қимыл жасауға қабілетті.	Педиатриялық профильдегі пациентпен, оның қоршаған ортасымен қарым-қатынас жасау дағдыларын өз бетінше тиімді пайдаланады. Педиатриялық бейіндегі пациент үшін ең жақсы

	мамандарымен тиімді өзара іс-қимыл жасай алады, сондай-ақ халықтың, пациенттердің және олардың отбасы мүшелерінің өз денсаулығы мен айналасындағылардың денсаулығын сақтау мен нығайтуға бағытталған мотивацияны қалыптастыра алады.	науқас үшін оң нәтижеге қол жеткізбейді.	профильдегі науқас үшін жақсы нәтижеге толық қол жеткізе алмайды.		нәтижелерге қол жеткізу мақсатында Денсаулық сақтау мамандарымен өз бетінше ынтымақтасады.
ОН 3	Шұғыл медициналық араласуды қажет ететін жағдайларда балаларға шұғыл медициналық көмек көрсетуге қатысуға қабілетті. Тәуекелдерді	Педиатриялық аурудың қаупін бағалауға қабілетсіз. Педиатриялық бейіндегі пациентке медициналық көмектің қауіпсіздігі мен сапасының сенімді деңгейін қамтамасыз ету үшін тиімді әдістерді пайдаланбайды.	Педиатриялық аурудың қаупін бағалауда қателіктер жібереді. Педиатриялық профильдегі пациентке медициналық көмектің қауіпсіздігі мен сапасының сенімді деңгейін қамтамасыз ету үшін тиімді әдістерді жеткіліксіз қолданады.	Педиатриялық аурудың қаупін бағалауды көрсете алады. Педиатриялық бейіндегі пациентке медициналық көмектің қауіпсіздігі мен сапасының жоғары деңгейін қамтамасыз ету үшін тиімді әдістерді қолдануды көрсетуге қабілетті.	Педиатриялық аурудың қаупін дербес бағалайды. Педиатриялық профильдегі пациентке медициналық көмектің қауіпсіздігі мен сапасының жоғары деңгейін қамтамасыз ету үшін

	бағалай алады және балаларға медициналық көмектің қауіпсіздігі мен сапасын жоғары деңгейде қамтамасыз ету үшін ең тиімді әдістерді қолдана алады.				ең тиімді әдістерді өз бетінше пайдаланады.
ОН 4	Педиатрия саласындағы ақпаратты іздеу, өңдеу және пайдалану әдістерін қолдануға, дәлелді медицина қағидаттарына негізделген Педиатрия және неонатология саласындағы медициналық ақпаратқа жүйелі талдау жүргізуге, практикалық қызмет	Педиатрия саласында барабар зерттеу сұрақтарын тұжырымдай алмайды. Кәсіби әдебиеттерді сыни тұрғыдан бағалай алмайды. Зерттеу тобының жұмысына қатыспайды.	Педиатрия саласындағы барабар зерттеу сұрақтарын тұжырымдауда қателіктер жібереді. Кәсіби әдебиеттерді сыни тұрғыдан бағалауға жеткіліксіз. Керттеу тобының жұмысына қатысуға пассивті.	Педиатрия саласындағы тиісті зерттеу сұрақтарын тұжырымдай алады. Кәсіби әдебиеттерді сыни тұрғыдан бағалауға қабілетті. Зерттеу тобының жұмысына қатысады.	Педиатрия саласындағы тиісті зерттеу сұрақтарын дербес тұжырымдайды. Кәсіби әдебиеттерді өз бетінше сыни тұрғыдан бағалайды. Күнделікті қызметінде Халықаралық дерекқорларды өз бетінше тиімді пайдаланады. Зерттеу тобының жұмысына белсенді қатысады.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Педиатрия-2» кафедрасы		68/16-2025
«Амбулаториялық-емханалық эндокринология (балалар)» пәнінің Жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус).		бет. 34 беттен 53

	нәтижелеріне статистикалық талдау жасауға, ана мен баланы қорғау саласындағы клиникалық-эпидемиологиялық деректерді жинауға және өңдей алады.				
10.2	Бағалау критерийлері:				
	Практикалық сабаққа арналған тексеру парағы:				
	Чек парағы: Ағымдағы бақылауды бағалау (ОТК): Ауызша жауап.	Бағалауға өте жақсы сәйкес келеді: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Резидент жауап беру кезінде ешқандай қателіктер, дәлсіздіктер жібермеді. Интернеттен соңғы жылдардағы монографиялар мен нұсқаулықтарды қолдана отырып, зерттелетін пәннің теориясына, тұжырымдамаларына және бағыттарына назар аударады және оларға сыни баға береді, басқа пәндердің ғылыми жетістіктерін қолданады. Куратормен бірге дәрігерлік тексерулерге, консилиумдарға, ауру тарихына шолу жасауға және жаңа туған нәрестелерге неонаталдық көмек көрсетуге белсенді қатысты.		
		Бағалауға жақсы сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Резидент жауап беру кезінде жауап беруде өрескел қателіктер жібермеді, принципті емес дәлсіздіктерге жол берді, оқулықтың көмегімен бағдарламалық материалды ұйымдастыра алды. Куратормен медициналық тексерулерге, консилиумдарға, ауру тарихына шолу жасауға және жаңа туған нәрестелерге неонаталдық көмек көрсетуге аз қатысты.		
		Бағалауға қанағаттанарлық сәйкес келеді: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%);	Резидент жауап беру кезінде дәлсіздіктер мен принципіалды емес қателіктер жіберді, тек танымал оқу әдебиеттерімен шектелді, материалды жүйелеуде үлкен қиындықтарға тап болды. Куратормен бірге медициналық тексерулерге, консилиумдарға, ауру тарихына шолу жасауға және жаңа туған нәрестелерге		

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
«Педиатрия-2» кафедрасы	68/16-2025
«Амбулаториялық-емханалық эндокринология (балалар)» пәнінің Жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус).	
бет. 35 беттен 53	

		D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	неонаталдық көмек көрсетуге сирек қатысты.
		Бағалауға қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Резидент жауап беру кезінде түбегейлі қателіктер жіберді, сабақ тақырыбы бойынша әдебиеттермен жұмыс істемеді; пәннің ғылыми терминологиясын қолдана алмады, өрескел стилистикалық және логикалық қателіктермен жауап берді. Куратормен бірге медициналық тексерулерге, консилиумдарға, ауру тарихына шолу жасауға және жаңа туған нәрестелерге неонаталдық көмек көрсетуге қатысқан жоқ.
		Бағалауға өте жақсы сәйкес келеді: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Клиникалық жағдайды талдау: клиникалық мәселені логикалық, жүйелі, терең талдау; Алдын ала және/немесе клиникалық диагнозды дұрыс тұжырымдау: диагноз толық және дұрыс тұжырымдалған (барлық қажетті сипаттамаларды көрсете отырып); Диагнозды негіздеу: клиникалық және зертханалық мәліметтерді пайдалана отырып, анық және негізделген; Дифференциалды диагностика: мүмкін болатын дифференциалды диагноздар дұрыс таңдалған және негізделген; Зерттеу жоспары: тексеру толық және клиникалық тапсырмаға сәйкес келеді; Емдеу жоспары: емдеу стандарттарға сәйкес келеді, жас ерекшеліктері ескеріледі; Болжам және алдын алу: дұрыс және негізді тұжырымдалған; Дизайн және презентация логикасы: шешім дұрыс құрастырылған және логикалық түрде берілген; Клиникалық жағдайдың толық, логикалық құрылымды және дәлелді талдауы. Барлық негізгі аспектілер көрсетілген: шағымдар, анамнез, объективті жағдай, алдын ала және дифференциалды диагноз, тексеру жоспары, негізделген емдеу және алдын алу. Шешім заманауи клиникалық хаттамалар мен ұсыныстарға сәйкес келеді.
	Чек парағы: Ситуациялық есептерді шешу. Нақты жағдайларды талдау (Case study).	Бағалауға жақсы сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%)	Клиникалық жағдайды талдау: талдау ішінара дұрыс, олқылықтар немесе қателер бар; Алдын ала және/немесе клиникалық диагнозды дұрыс тұжырымдау: диагноз

	В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)	ішінара тұжырымдалған немесе қателер бар; Диагнозды негіздеу: ішінара негізделген, мәліметтерді толық талдау; Дифференциалды диагностика: дифференциалды жартылай дұрыс таңдау. диагноздар; Зерттеу жоспары: зерттеу жартылай аяқталды, кемшіліктер бар; Емдеу жоспары: емдеу ішінара дұрыс, сәйкессіздіктер бар; Болжам және алдын алу: ішінара дұрыс; Презентацияның дизайны мен логикасы: құрылымдық немесе лингвистикалық қателер бар; Жалпы, бұл мәселенің дұрыс шешімі. Клиникалық ойлаудың негізгі кезеңдері көрсетілген. Кейбір дәлсіздіктер жіберілді (мысалы, дифференциалды диагностиканың бір нүктесін жіберіп алған немесе емдеу әдісін таңдау толық дәлелденбеген), бұл негізгі диагноздың және тактиканың дұрыстығына әсер етпеді.
	Бағалауға қанағаттанарлық сәйкес келеді: С (2,0; 65-69%); С- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	Клиникалық жағдайды талдау: үстірт талдау, өрескел қателер. Алдын ала және/немесе клиникалық диагнозды дұрыс тұжырымдау: қате диагноз немесе диагноздың болмауы. Диагноздың негіздемесі: негіздемесі жоқ немесе тапсырма деректеріне сәйкес келмейді. Дифференциалды диагностика: өрескел қателер немесе дифференциацияның болмауы. Зерттеу жоспары: қате немесе толық емес зерттеу жоспары. Емдеу жоспары: емдеу дұрыс емес немесе жоқ. Болжам және алдын алу: болжам жоқ немесе ол негізсіз. Пішімдеу және ұсыну логикасы: құрылымдалмаған немесе түсініксіз жауап. Ішінара дұрыс шешім. Маңызды кемшіліктер бар (мысалы, танылмаған негізгі диагностикалық сілтеме немесе толық емес жұмыс жоспары). 1-2 диагностикалық немесе тактикалық қателер болуы мүмкін, бірақ клиникалық жағдай туралы жалпы түсінік бар.
	Бағалауға қанағаттанарлықсыз сәйкес	Клиникалық жағдайды талдау: өрескел қателер. Алдын ала және/немесе клиникалық диагнозды дұрыс тұжырымдау: диагноз

		келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	жоқ. Диагностиканың негіздемесі: диагноздың негіздемесі жоқ. Дифференциалды диагностика: дифференциация жоқ. Зерттеу жоспары: зерттеу жоспары қате. Емдеу жоспары: емдеу жоқ. Болжам және алдын алу: болжам жоқ. Дизайн және презентация логикасы: құрылымдалмаған жауап. Жағдайды қате немесе жүйесіз талдау. Диагностикадағы немесе пациентті басқару тактикасындағы негізгі қателер. Клиникалық логика жоқ, әрекеттер заманауи ұсыныстарға сәйкес келмейді.
Чек парақшалары: Практикалық дағдыларды бағалау критерийлері, кәсіби дағдылар.	Бағалауға өте жақсы сәйкес келеді: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Анамнезді жинау: жүйелі түрде жиналған, анамнез аурудың даму динамикасын толық көрсетеді; Физикалық тексеру: жүйелі, техникалық тұрғыдан дұрыс және тиімді жүргізілді; Алдын ала диагноз қою: дұрыс анықталған, негіздеме берілген; Ауруға арналған зертханалық-аспаптық зерттеу әдістерінің мақсаты: толық және барабар; Пациенттің зерттеу нәтижелерін сараптау (түсіндіру): толық және дұрыс; Дифференциалды диагноз: толығымен; Соңғы диагноз және оның негіздемесі: толық, негізделген; Емдеуді таңдау: емдеу өте барабар; Тағайындалған емнің әсер ету механизмін түсіну: толығымен; Болжам мен алдын-алуды анықтау: барабар, толық.	
	Бағалауға жақсы сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Анамнезді жинау: жүйелі түрде жинақталған, бірақ негізгі белгілердің сипатын және олардың пайда болу себептерін жеткілікті нақтылаусыз; Физикалық тексеру: жүйелі, бірақ шамалы техникалық дәлсіздіктер; Алдын ала диагноз: дұрыс орнатылған, бірақ негіздеме жоқ; Ауруға арналған зертханалық-аспаптық зерттеу әдістерінің мақсаты: барабар, бірақ шамалы кемшіліктері бар; Пациенттің зерттеу нәтижелерін сараптау (түсіндіру): шамалы дәлсіздіктермен дұрыс;	

		Дифференциалды диагноз: дәлелденген, бірақ барлық ұқсас аурулармен емес; Соңғы диагноз және оның негіздемесі: негізгі аурудың диагнозы толық, бірақ қатар жүретін аурулар көрсетілмеген; Емдеуді таңдау: дұрыс, бірақ толық емес немесе полипрагмазия; Тағайындалған емнің әсер ету механизмін түсіну: маңызды емес бөлшектерде қателеседі; Болжам мен алдын-алу анықтамасы: барабар, бірақ толық емес.
	Бағалауға қанағаттанарлық сәйкес келеді: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	Анамнезді жинау: аурудың мәні мен симптомдардың даму реті туралы түсінік бермейтін фактілерді тіркеумен жинақталған; Физикалық тексеру: толық техникалық сәтсіз қателіктер; Алдын ала диагноз: жетекші синдром оқшауланған, бірақ диагностикалық қорытынды жоқ; Ауруға арналған зертханалық және аспаптық зерттеу әдістерінің мақсаты: толығымен сәйкес емес; Пациенттің зерттеу нәтижелерін сараптау (түсіндіру): Елеулі қателіктермен ішінара дұрыс; Дифференциалды диагноз: толық емес; Соңғы диагноз және оның негіздемесі: диагноз жеткілікті негізделмеген, асқынулар, қатар жүретін аурулар анықталған жоқ; Емдеуді таңдау: негізгі және көмекші ауруды емдеу толық емес; Тағайындалған емнің әсер ету механизмін түсіну: жартылай; Болжам мен алдын-алуды анықтау: жеткіліксіз және толық емес.
	Бағалауға қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Анамнезді жинау: фактілерді диагностикалау үшін маңызды емес бөлшектер ретсіз түрде жиналады; Физикалық тексеру: қолмен жұмыс жасау дағдылары жоқ; Алдын ала диагноз: қате қойылды; Ауруға зертханалық-аспаптық зерттеу әдістерін тағайындау: қарсы көрсеткіштер тағайындалды; Пациенттің зерттеу нәтижелерін сараптау (түсіндіру): көп жағдайда дұрыс емес; Дифференциалды диагноз: өнімді;

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Педиатрия-2» кафедрасы		68/16-2025
«Амбулаториялық-емханалық эндокринология (балалар)» пәнінің Жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус).		бет. 39 беттен 53

		Соңғы диагноз және оның негіздемесі: диагноз хаотикалық түрде негізделген, онша сенімді емес; Емдеуді таңдау: кері әсер ететін препараттар тағайындалды; Тағайындалған емнің әсер ету механизмін түсіну: дұрыс түсіндіре алмайды; Болжам мен алдын-алуды анықтау: анықтай алмайды.
РӨЖ бен ТРӨЖ-ге арналған чек парақшалары.		
Чек парағы: «360° бағалау» тәлімгердің.	Бағалауға өте жақсы сәйкес келеді: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Дайындық: тұрақты өзін-өзі тәрбиелеу: мысалы, мәлімдемелерді тиісті сілтемелермен бекітеді, қысқаша түйіндеме жасайды; Жауапкершілік: өзінің оқуы үшін жауапкершілікті өзіне алады: мысалы, өзінің оқу жоспарын басқарады, жетілдіруге белсенді ұмтылады, ақпараттық ресурстарды сыни бағалайды; Қатысу: топтарды оқытуға белсенді қатысады: мысалы, талқылауға белсенді қатысады, тапсырмаларды мұқият алады; Топтық дағдылар: тиімді топтық дағдыларды көрсетеді, мысалы, бастама көтереді, басқаларға құрмет пен әдептілік танытады, түсінбеушілік пен қақтығыстарды шешуге көмектеседі; Байланыс: құрдастарымен қарым-қатынаста жасанды: мысалы, вербальды емес және эмоционалды сигналдарға бейім, белсенді тыңдайды; Кәсібилік: жоғары дамыған кәсіби дағдылар: мысалы, керемет қатысу, сенімділік, кері байланысты мұқият қабылдау және одан үйрену мүмкіндігі; Рефлексия: интроспекция жоғары: мысалы, ол өзінің білімі мен қабілеттерінің шектеулі екенін біледі, басқаларды қорғауға немесе ескертуге айналмайды; Сыни тұрғыдан ойлау: жоғары дамыған сыни ойлау: гипотезаларды қалыптастыру, практикадан алынған білімді қолдану, ақпаратты сыни бағалау, қорытынды жасау, ойлау процесін түсіндіру сияқты негізгі міндеттерді орындау дағдыларын көрсетеді; Оқыту: тиімді оқыту дағдылары: қарастырылатын жағдайға қатысты проблемалық мәселелер бойынша баяндаманы көрсетеді және тиісті түрде құрылымдалған түрде. Басқаларды жақсы есте сақтау үшін рефераттарды қолданады немесе материалды жалпылайды; Практикалық дағдылар: орындауға ұмтылады, мүмкіндіктер іздейді, сенімді және

	Бағалауға қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	білікті. Дайындық: Өзін-өзі жетілдіруге деген ұмтылыс жоқ, мысалы, проблемалық мәселелерді жеткіліксіз зерттеу және зерттеу, топтың біліміне шамалы үлес қосу, материал жинамайды; Жауапкершілік: өзін-өзі оқыту үшін жауапкершілікті мойнына алмайды: мысалы, оқу жоспарын орындау кезінде басқалармен байланысты, қателіктерді жасырады, ресурстарды сирек сыни талдайды; Қатысу: топты оқыту процесінде белсенді емес: мысалы, талқылау процесіне белсенді емес қатысады, тапсырмаларды мұқият қабылдайды; Топтық дағдылар: орынсыз араласу, нашар пікірталас дағдыларын көрсету, кедергі жасау, жауап беруден жалтару немесе басқаларды елемей, үстемдік ету немесе төзбеушілік сияқты тиімсіз топтық дағдыларды көрсетеді; Қарым-қатынас: құрдастарымен қарым-қатынас қиын: мысалы, нашар тыңдау дағдылары қабілетсіз немесе бейвербалды немесе эмоционалды сигналдарға назар аударуға бейім; Кәсібилік: кәсіби мінез-құлықтың жетіспеушілігі: мысалы, себепсіз мінез-құлық, сенімсіздік, кері байланысты қабылдау қиындықтары; Сыни тұрғыдан ойлау: сыни ойлаудың жетіспеушілігі: мысалы, негізгі міндеттерді орындауда қиындықтар туындайды. Әдетте, гипотезаларды ұсынбайды, білімді практикада қолданбайды немесе ақпараттың болмауына немесе ұқыпсыздығына (индукцияның болмауына)байланысты сыни тұрғыдан бағалай алмайды; Оқыту: тиімсіз оқыту дағдылары: жағдайға қарамастан және нашар құрылымдалған стильде проблемалық мәселелер бойынша баяндамалардың төмен деңгейі. Рефераттарды тиімсіз пайдалану, рефераттар дайындамайды, материалды жалпылай алмайды, материалды басқаларға түсіндіре алмайды; Практикалық дағдылар: ыңғайсыз, қорқады, тіпті негізгі процедураларды орындаудан бас тартады.
Чек парағы: «360 ⁰ бағалау» бөлімше	Бағалауға өте жақсы сәйкес келеді: A (4,0; 95-100%)	Сенімділік: жауапты, пайдалы болуға ұмтылады; Нұсқаулыққа жауап: ол дұрыс жауап береді, дәйекті түрде жетілдіріледі, қателіктерден сабақ алады;

	менгерушісі.	A- (3,67; 90-94%)	Оқыту: жақсы білім мен дүниетанымға ие, көп білімге ұмтылады; Науқасқа деген көзқарас: сенімді және тартымды; Әріптестерге деген қарым-қатынас: өзара құрмет пен қадір-қасиеттің тонын белгілейді; Медицина қызметкерлеріне деген көзқарас: өзара құрмет пен қадір-қасиеттің тонын белгілейді; Стресстегі әрекеттер: толық өзін-өзі басқару, сындарлы шешімдер; Топтық дағдылар: жұмысты ұйымдастыра алады немесе тиімді топ мүшесі бола алады; Ауру тарихын жүргізу: сауатты, ұқыпты, уақтылы; Практикалық дағдылар: орындауға ұмтылады, мүмкіндіктер іздейді, сенімді және білікті.
		Бағалауға қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Сенімділік: түсініксіз, сенімсіз; Нұсқаулыққа жауап: реакция жоқ, жақсарту жоқ; Оқыту: қалау жоқ, білім жоқ; Науқасқа деген көзқарас: жеке байланысқа түспейді; Әріптестерге деген көзқарас: сенімсіз; Медицина қызметкерлеріне деген көзқарас: сенімсіз, дөрекі; Стресстегі әрекеттер: жеткіліксіз, ступор; Топтық дағдылар: сенімсіз немесе бүлдіргіш; Медициналық тарихты сақтау: ұқыпсыз, дұрыс емес, уақытында емес; Практикалық дағдылар: ыңғайсыз, қорқады, тіпті негізгі процедураларды орындаудан бас тартады.
	Чек парағы: «360° бағалау» резиденттің.	Бағалауға өте жақсы сәйкес келеді: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Сенімділік: жауапты, пайдалы болуға ұмтылады; Нұсқаулыққа жауап: ол дұрыс жауап береді, дәйекті түрде жетілдіріледі, қателіктерден сабақ алады; Оқыту: жақсы білім мен дүниетанымға ие, көп білімге ұмтылады; Науқасқа деген көзқарас: сенімді және тартымды; Әріптестерге деген қарым-қатынас: өзара құрмет пен қадір-қасиеттің тонын белгілейді;

		Медицина қызметкерлеріне деген көзқарас: өзара құрмет пен қадір-қасиеттің тонын белгілейді; Стресстегі әрекеттер: толық өзін-өзі басқару, сындарлы шешімдер; Топтық дағдылар: жұмысты ұйымдастыра алады немесе тиімді топ мүшесі бола алады; Ауру тарихын жүргізу: сауатты, ұқыпты, уақтылы; Практикалық дағдылар: орындауға ұмтылады, мүмкіндіктер іздейді, сенімді және білікті.
	Бағалауға қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Сенімділік: түсініксіз, сенімсіз; Нұсқаулыққа жауап: реакция жоқ, жақсарту жоқ; Оқыту: қалау жоқ, білім жоқ; Науқасқа деген көзқарас: жеке байланысқа түспейді; Әріптестерге деген көзқарас: сенімсіз; Медицина қызметкерлеріне деген көзқарас: сенімсіз, дөрекі; Стресстегі әрекеттер: жеткіліксіз, ступор; Топтық дағдылар: сенімсіз немесе үзілген; Медициналық тарихты сақтау: ұқыпсыз, дұрыс емес, уақытында емес; Практикалық дағдылар: ыңғайсыз, қорқады, тіпті негізгі процедураларды орындаудан бас тартады.
Чек парағы: «360° бағалау» кезекші дәрігердің.	Бағалауға өте жақсы сәйкес келеді: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Сенімділік: жауапты, пайдалы болуға ұмтылады; Нұсқаулыққа жауап: ол дұрыс жауап береді, дәйекті түрде жетілдіріледі, қателіктерден сабақ алады; Оқыту: жақсы білім мен дүниетанымға ие, көп білімге ұмтылады; Науқасқа деген көзқарас: сенімді және тартымды; Әріптестерге деген қарым-қатынас: өзара құрмет пен қадір-қасиеттің тонын белгілейді; Медицина қызметкерлеріне деген көзқарас: өзара құрмет пен қадір-қасиеттің тонын белгілейді; Стресстегі әрекеттер: толық өзін-өзі басқару, сындарлы шешімдер; Топтық дағдылар: жұмысты ұйымдастыра алады немесе тиімді топ мүшесі бола

		алады; Ауру тарихын жүргізу: сауатты, ұқыпты, уактылы; Практикалық дағдылар: орындауға ұмтылады, мүмкіндіктер іздейді, сенімді және білікті.
	Бағалауға қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Сенімділік: түсініксіз, сенімсіз; Нұсқаулыққа жауап: реакция жоқ, жақсарту жоқ; Оқыту: қалау жоқ, білім жоқ; Науқасқа деген көзқарас: жеке байланысқа түспейді; Әріптестерге деген көзқарас: сенімсіз; Медицина қызметкерлеріне деген көзқарас: сенімсіз, дөрекі; Стресстеі әрекеттер: жеткіліксіз, ступор; Топтық дағдылар: сенімсіз немесе үзілген; Медициналық тарихты сақтау: ұқыпсыз, дұрыс емес, уакытында емес; Практикалық дағдылар: ыңғайсыз, корқады, тіпті негізгі процедураларды орындаудан бас тартады.
Чек парағы: DOPS бағалау.	Бағалауға өте жақсы сәйкес келеді: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Процедура толығымен дұрыс, сауатты және қауіпсіз орындалды. Барлық кезеңдер сақталады. Байланыс-жоғары деңгейде. Дизайн дұрыс орындалды.
	Бағалауға жақсы сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Жалпы, дұрыс орындау, бірақ 1-2 кішігірім қателер бар (мысалы, техникада немесе тұжырымдамада шамалы ауытқулар). Науқастың қауіпсіздігі бұзылмаған.
	Бағалауға қанағаттанарлық сәйкес келеді: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%)	Процедура бірнеше қателіктермен орындалады, бірақ өрескел бұзушылықтар жоқ. Клиникалық нәтижеге қол жеткізілді, бірақ логикада, техникада немесе коммуникацияда олқылықтар бар.

		D (1,0; 50-54%)	
		Бағалауға қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Әдістемені, техниканы немесе қауіпсіздік ережелерін елеулі бұзушылықтар. Процедураның мәнін түсінбеу. Науқастың жағдайына әсер етуі мүмкін қателіктер.
	Чек паракшалары: Тақырып бойынша презентация түрінде тақырыптық хабарламаларды дайындау.	Бағалауға өте жақсы сәйкес келеді: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Презентация көлемі 20 слайдтан кем емес, белгіленген мерзімде дербес орындалды. Кем дегенде 5 әдеби дерек пайдаланылды. Слайдтар мазмұнды және қысқа. Қорғау кезінде автор тақырып бойынша терең білім көрсетеді. Талқылау кезінде сұрақтарға жауап беру кезінде қателіктер жібермейді.
		Бағалауға жақсы сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Презентация көлемі 20 слайдтан кем емес, белгіленген мерзімде дербес орындалды. Кем дегенде 5 әдеби дерек пайдаланылды. Слайдтар мазмұнды және қысқа. Қорғау кезінде автор тақырып бойынша жақсы білім көрсетеді. Өзі түзететін сұрақтарға жауап беру кезінде принципсіз қателіктер жібереді.
		Бағалауға қанағаттанарлық сәйкес келеді: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	Презентация көлемі 20 слайдтан кем емес, белгіленген мерзімде дербес орындалды. Кем дегенде 5 әдеби дерек пайдаланылды. Слайдтар мазмұнды емес. Қорғау кезінде автор сұрақтарға жауап беру кезінде түбегейлі қателіктер жібереді.
		Бағалауға қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Презентация белгіленген мерзімде тапсырылмаған, көлемі 20 слайдтан кем. 5-тен аз әдеби дерек пайдаланылды. Слайдтар мазмұнды емес. Қорғау кезінде автор сұрақтарға жауап беру кезінде өрескел қателіктер жібереді. Өз материалында бағдарланбайды.
	Чек паракшалары: Резиденттің	Бағалауға өте жақсы сәйкес келеді: A (4,0; 95-100%)	Медицина саласындағы зерттеулердің білімі мен түсінігін көрсетеді: Білім жүйелі, медицина саласындағы зерттеулердің түсінігін толық көрсетеді; Ғылыми тәсілдер негізінде өз біліктілігі шеңберінде міндеттерді шешуге қабілетті;

	өзіндік жұмысын бағалау критерийлері (РӨЖ). Ғылыми мақалаларды талдау.	A- (3,67; 90-94%)	дұрыс шешім; Өзінің біліктілігі шеңберінде дамыту үшін дәлелді медицинаның ғылыми ақпараты мен қағидаттарын пайдаланады: толық көлемде негіздеме берілді; Өзін-өзі талдау дағдыларын көрсетеді: толық көлемде қолданады; Ауруханаішілік конференцияларда, семинарларда, талқылауларда шешендік өнерді және көпшілік алдында сөз сөйлеуді толық көлемде, барабар қолданады; Зерттеу жүргізуге және ғылыми нәтижеге жұмыс істеуге қабілетті: қатысады және әңгімелейді, аудиторияны жаулап алады, өзінің; Медицина саласындағы зерттеулер білім мен түсінікті көрсетеді: зерттеулер жүргізеді, зерттеулердің қорытындысын шығарады, жариялайды.
		Бағалауға жақсы сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Медицина саласындағы зерттеулердің білімі мен түсінігін көрсетеді: зерттеудің мәні туралы толық түсінік бермейтін фактілерді анықтай отырып білім; Ғылыми тәсілдер негізінде өз біліктілігі шеңберінде міндеттерді шешуге қабілетті: дұрыс шешім; Ғылыми ақпаратты және дәлелді медицина принциптерін өзінің біліктілігі шеңберінде дамыту үшін пайдаланады; Интроспекция дағдыларын көрсетеді: ішінара қолданады; Ауруханаішілік конференцияларда, семинарларда, талқылауларда шешендік және көпшілік алдында сөйлеуді қолданады: жеткілікті, бірақ шамалы қателіктермен; Зерттеу жүргізуге және ғылыми нәтижеге жұмыс істеуге қабілетті: маңызды емес баяндамалар мен баяндамалар; Медицина саласындағы зерттеулер білім мен түсінушілікті көрсетеді: зерттеулер жүргізеді, тұжырымдар ішінара, талдау толық емес.
		Бағалауға қанағаттанарлық сәйкес келеді: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	Медицина саласындағы зерттеулердің білімі мен түсінігін көрсетеді: фактілерді нақтылау маңызды емес; Ғылыми тәсілдер негізінде өз біліктілігі шеңберінде міндеттерді шешуге қабілетті: шешімді қиындықпен қабылдайды, негіздей алмайды; Ғылыми ақпаратты және дәлелді медицина қағидаттарын өзінің біліктілігі шеңберінде дамыту үшін пайдаланады: дұрыс емес немесе толық емес ақпаратты пайдаланады;

			Өзін-өзі талдау дағдыларын көрсетеді: диагноз егжей-тегжейлі емес, сенім аз; Ауруханаішілік конференцияларда, семинарларда, талқылауларда шешендік өнерді және көпшілік алдында сөз сөйлеуді қолданады: сирек қатысады, ынта-жігерсіз; Зерттеулер жүргізуге және ғылыми нәтижеге жұмыс істеуге қабілетті: зерттеулер жүргізеді, бірақ оларды; Медицина саласындағы зерттеулер білім мен түсінуді көрсетеді: маңызды емес фактілерді нақтылаумен.
		Бағалауға қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Медицина саласындағы зерттеулердің білімі мен түсінігін көрсетеді: көрсетпейді; Ғылыми тәсілдер негізінде өз біліктілігі шеңберінде міндеттерді шешуге қабілетті: проблемаларды шеше алмайды; Өзінің біліктілігі шеңберінде дамыту үшін дәлелді медицинаның ғылыми ақпараты мен қағидаттарын пайдаланады: пайдаланбайды; Интроспекция дағдыларын көрсетеді: көрсетпейді; Ауруханаішілік конференцияларда, семинарларда, талқылауларда шешендік өнерді және көпшілік алдында сөз сөйлеуді қолданады: қатыспайды; Зерттеулер жүргізуге және ғылыми нәтижеге жұмыс істеуге қабілетті: зерттеулер жүргізбейді; Медицина саласындағы зерттеулер білім мен түсінуді көрсетеді: көрсетпейді.
Чек парақшалары: Портфолионы бағалауға арналған.		Бағалауға өте жақсы сәйкес келеді: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Портфолио барлық міндетті бөлімдерден тұрады (тақырыптар, есептер, рефлексиялар, презентациялар және т.б.). Әр бөлік сапалы, қисынды, ұқыпты жасалған. Жеке жұмыс, тәуелсіз тәсіл айқын байқалады. Зерттеу жұмыстарына қатысу мысалдары бар (сауалнамалар, талдаулар, статистика, шолулар және т.б.). Қазіргі заманғы дереккөздер қолданылады, этикалық нормалар сақталады
		Бағалауға жақсы сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%)	Барлық негізгі бөлімдер бар. Көпшілігі дұрыс орындалды, бірақ кейбір жерлерде стилистикалық немесе логикалық кемшіліктер бар. Аналитика мен тұжырымдар бар, бірақ әрқашан жеткілікті терең емес. Дизайн әдетте ұқыпты, бірақ кішігірім кемшіліктермен.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Педиатрия-2» кафедрасы		68/16-2025
«Амбулаториялық-емханалық эндокринология (балалар)» пәнінің Жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус).		бет. 47 беттен 53

		C+ (2,33; 70-74%)	
		Бағалауға қанағаттанарлық сәйкес келеді: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	Портфолио бөлімдері ішінара жоқ немесе толық емес. Мазмұны үзінді, кейбір тақырыптар Үстірт ашылады. Көптеген ресми материалдар, аналитика аз. Дизайн ұқыпсыз немесе талаптарға сәйкес келмейді.
		Бағалауға қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Портфолио жоқ немесе толығымен дерлік толтырылмаған. Мазмұны Пән бойынша жұмысты көрсетпейді. Құрылым мен дизайнға қойылатын негізгі талаптар бұзылған.
	Аралық бақылау үшін тексеру парағы:		
	Чек паракшалары: Аралық бақылау. Науқастың төсегінің жанында тәжірибелік дағдыларды бағалауға арналған шағын клиникалық емтихан.	Бағалауға өте жақсы сәйкес келеді: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Резидент баланы тексерудің барлық кезеңдерін сенімді және сауатты орындайды. Жас нормасы, клиникалық ойлау, дұрыс тексеру техникасы туралы терең білімді көрсетеді. Ата-аналармен және баламен қарым-қатынас дұрыс және кәсіби. Қателер жоқ.
		Бағалауға жақсы сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Тапсырма дұрыс орындалды, бірақ кішігірім дәлсіздіктерге жол берілді (әрекеттер тізбегінде, диагнозды тұжырымдауда немесе түсіндіруде). Бұл кемшіліктер пациенттің нәтижесі мен қауіпсіздігіне әсер етпейді. Жалпы байланыс жақсы.
		Бағалауға қанағаттанарлық сәйкес келеді: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	Елеулі кемшіліктер бар: тексеру кезеңдері, деректерді ішінара дұрыс түсіндіру немесе үстірт анамнез өткізілмеген. Байланыс жақсартуды қажет етеді. Клиникалық ойлау әрқашан қисынды бола бермейді. Қателер өрескел емес, бірақ мағыналы.
		Бағалауға	Техникадағы, логикадағы немесе кәсіби мінез-құлықтағы елеулі қателіктер.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Педиатрия-2» кафедрасы		68/16-2025
«Амбулаториялық-емханалық эндокринология (балалар)» пәнінің Жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус).		бет. 48 беттен 53

		қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Тапсырманы түсінбеу. Баламен және ата-аналармен өзара әрекеттесудің негізгі принциптері бұзылған. Клиникалық ойлау нашар дамыған. Науқас үшін қауіп бар.
	Білімді бағалаудың көпбалдық жүйесі:		
Әріптік жүйе бойынша бағалау	Баллдардың сандық баламасы	Пайыздық мазмұны	Дәстүрлі жүйе бойынша бағалау
A	4,0	95-100	Өте жақсы
A -	3,67	90-94	
B +	3,33	85-89	
B	3,0	80-84	Жақсы
B -	2,67	75-79	
C +	2,33	70-74	
C	2,0	65-69	Қанағаттанарлық
C -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	Қанағаттанарлықсыз
FX	0,5	25-49	
F	0	0-24	
11.	Оқу ресурстары:		
Электрондық ресурстар, оның ішінде, бірақ олармен шектелмей: дерекқорлар, анимациялар симуляторлар, кәсіби блогтар, веб-сайттар, басқа да электрондық анықтамалық материалдар (мысалы, бейне, аудио, дайджестер):		1. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / Е. Т. Дадамбаев. - Электрон. текстовые дан. (). - Алматы : Эпиграф, 2016 2. Современная диагностика часто встречающихся заболеваний эндокринной системы [Электронный ресурс]:учебное пособие/МЗиСР РК ЮКГФА электрон. текстовые дан. (680 Мб). - [б. и.] : Шымкент, 2015. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM) 3. Детская эндокринология: Атлас [Электронный ресурс]: учебник / под ред. И. И. Дедова. - Электрон. текстовые дан. (47,1Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - 4. Современная диагностика часто встречающихся заболеваний эндокринной системы Бекмурзаева Э.К., Сметова Р.А., Сейдалиева Ф.М., Аралбаева https://aknurpress.kz/login/1842	

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Педиатрия-2» кафедрасы		68/16-2025
«Амбулаториялық-емханалық эндокринология (балалар)» пәнінің Жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус).		бет. 49 беттен 53

	5. Мохорт, Т. В. Клиническая эндокринология : учебное пособие / Т. В. Мохорт, З. В. Забаровская, А. П. Шепелькевич. — Минск : Вышэйшая школа, 2013. — 416 с. https://www.iprbookshop.ru/24062 6. Окорочков, А. Н. Диагностика болезней внутренних органов. Книга 3. Диагностика болезней эндокринной системы / А. Н. Окорочков. — 2-е изд. — Москва : Медицинская литература, 2025. — 173 с.: https://www.iprbookshop.ru/149568
Журналдар (электрондық журналдар):	http://www.pediatrics.org – журнал «Педиатрия» имени Г.Н.Сперанского. https://e.pediatry-practice.ru/ журнал Практикующий педиатр. http://www.elibrary.kz/databases/zhurnal - Педиатрия және бала хирургиясы / Педиатрия и детская хирургия. https://lib.kaznmu.kz/wp-content/uploads/voprosy-prakticheskoy-pediatrici - Вопросы практической педиатрии. https://lib.kaznmu.kz/wp-content/uploads/klinicheskaya-medicina - Клиническая медицина. https://lib.kaznmu.kz/wp-content/uploads/densaulyk - Денсаулық.
Әдебиет:	негізгі: 1. Дедов, И. И. Эндокринология: оқулық / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев ; орысш. ауд. А. Т. Алипова; жауапты ред. Ж. Абылайұлы. - 2-бас., өнд., толықт. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 400 бет. 2. Аметов, А. С. Эндокринология : / А. С. Аметов, С. Б. Шустов, Ю. Ш. Халимов ; Рек. ГБОУ ДПО "Рос. мед. акад. последипломного образ.". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 352 ил. 3. Датқаева Г. М. Балалар мен жасөспірімдердегі семіздікті диагностикалау, емдеу және алдын алу ұсыныстары : оқу құралы / Г. М. Датқаева. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2024. - 144 б 4. ҚР ДСМ клиникалық хаттамалары. қосымша: 1. Базарбекова, Р. Б. Руководство по эндокринологии детского и подросткового возраста : руководство / Р. Б. Базарбекова. - Алматы : Telman Offest & Print TOO, 2014. - 252 с. 2. Ботабаев, Н. Т. Балалардың арасында эндокриндік жүйе ауруларынан туындаған мүгедектікті кешенді сараптау және медициналық-әлеуметтік тұрғыда сауықтыру [Мәтін] :

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Педиатрия-2» кафедрасы		68/16-2025
«Амбулаториялық-емханалық эндокринология (балалар)» пәнінің Жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус).		бет. 50 беттен 53

дис. ...денсаулық сақтау магистрі акад.дәрежесін ізденуге арналған / Н. Т. Ботабаев. - Шымкент : ОҚМА, 2018. - 60 бет. 3. Эндокринология : клинические рек. / под ред. И. И. Дедова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 592 с. 4. Детская эндокринология : учебник / И. И. Дедов [и др.]. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2023. - 256 с. : ил. - 5. Эндокринология : национальное руководство / под ред.: И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2024. - 1112 с. : ил. - (Национальные руководства). 6. Отто Н. Ю. Сахарный диабет 1 типа у детей и подростков: монография / Н. Ю. Отто, Г. Р. Сагитова. - Астрахань: Изд-во Астраханского ГМУ, 2015. - 59 с. 7. Базисная и клиническая эндокринология [Текст]: пер. с англ.: [в 2 кн.]. Кн. 2 / Д. Гарднер, Д. Шобек; Д. Гарднер, Д. Шобек; [пер. с англ.: В. И. Кандрор и др.]. - Москва: БИНОМ, 2022. - 695 с.	
12.	Пәннің саясаты: Резиденттерге қойылатын талаптар, сабаққа қатысу, мінез-құлық, бағалау саясаты, айыппұлдар, ынталандыру шаралары және т. б. 1. Сабаққа форма (халат, қалпақ) киіп келу; 2. Ұқыпты және міндетті болу; 3. ТРӨЖ сабақтарына қатысу міндетті болып табылады. Резиденттер РӨЖ-де болмаған жағдайда, оқу және электрондық журналда «ж» белгісі қойылады; 4. Оқу процесіне белсенді қатысу; 5. Кешікпеу, дәрістер мен сабақтарды өткізіп алмау. Ауырған жағдайда деканаттан алған сәттен бастап 30 күн ішінде жарамды тапсыру мерзімі көрсетілген анықтама мен жұмыс парағын ұсыну; 6. Себепсіз себептермен өткізіп алынған сабақтар өтелмейді. Сабақты дәлелсіз себептермен өткізіп алған резиденттерге электрондық журналда «ж» белгісінің жанында «0» бағасы қойылады және айыппұл баллдары шегеріледі: 1 дәрісті өткізіп алғаны үшін айыппұл баллы аралық бақылау бағасынан 1,0 баллды құрайды; - ТРӨЖ 1 сабағын өткізіп алғаны үшін айыппұл баллы РӨЖ бағаларынан 2,0 баллды құрайды; 7. Әр резидент РӨЖ тапсырмаларының барлық түрлерін орындап, кесте бойынша тапсыруы керек. 8. Әрбір практикалық сабақ пен РӨЖ үшін барлық резиденттер тақырыпты талқылауға уақтылы және нақты дайындалып, белсенді қатысуы керек. 9. Резиденттердің жазбаша жұмыстарының барлық түрлері (реферат, эссе, тест тапсырмаларын құрастыру және т.б.) плагиат мәніне тексеруден өтеді.

10. Өз жұмыс орнының санитарлық жағдайы мен жеке гигиенасы үшін жауапты болу.

11. Аудиторияларда тамақтануға қатаң тыйым салынады.

12. Оқу бөлмелеріндегі қауіпсіздік ережелерін сақтау.

13. Академияның ішкі тәртіп ережелерін және мінез-құлық этикасын сақтау.

14. Курстастар мен оқытушыларға шыдамды, ашық және мейірімді болу.

15. Кафедра мүлкіне ұқыпты қарау.

16. Оқу уақытында ұялы телефондарды өшіру;

13.

Академияның моральдық және этикалық құндылықтарына негізделген академиялық саясат:

13.1

Академиялық саясат. 4-т. Резиденттің ар-намыс кодексі.

13.2

Пән бойынша баға қою саясаты:

Саясат және рәсімдер: оқу процесінде резидентке қойылатын кафедраның жалпы талаптары, жұмыс бөлімдері орындалмаған кезде айыппұл шаралары және т. б.

Мысалы:

1. тәжірибелік сабақта санитарлық кітапша болмаған жағдайда;
2. медициналық нысанды қатаң сақтау (халаттар, маскалар, қалпақтар, қосымша аяқ киім);
3. стационарда жеке гигиенаны, қауіпсіздік техникасын қатаң сақтау;
4. қабылдау бөліміндегі кезекшілік;
5. ішкі тәртіпті қатаң сақтау, науқастармен, дәрігерлермен, кафедра қызметкерлерімен жылы қарым-қатынас.

Айыппұл санкциялары:

3 сабақты дәлелсіз себеппен жіберіп алған резидентке резидентура деканатына баяннат беріледі.

Жіберілген сабақтар стационардағы кезекшілікпен, әдеби шолумен және рефератпен өтеледі.

Қорытынды бақылау: емтихан 2 кезеңде өткізіледі: тестілеу / әңгімелесу және практикалық әдістерді бағалау.

Емтиханға пән бағдарламасын толық меңгерген және шекті рейтинг жинаған резиденттер жіберіледі.

Өту рейтингін есептеу:

Резиденттердің білімін бағалау баллдық-рейтингтік әріптік жүйе бойынша жүргізіледі, оған сәйкес 60% ағымдағы бақылау, 40% қорытынды бақылау.

Пәннің қорытынды бағасы ағымдағы бақылаудың орташа бағасы, аралық бақылаудың орташа бағасы және қорытынды бақылау бағасы негізінде автоматты түрде есептеледі:

Қорытынды баға (100%) = Төзімділік рейтингі (60%) + Қорытынды бақылау (40%).

Төзімділік рейтингі (60%) = Аралық бақылаулардың орташа баллы (20%) + Ағымдағы бақылаудың орташа баллы (40%).

Аралық бақылаудың орташа баллы = Аралық бақылау 1 + Аралық бақылау 2 / 2

Ағымдағы бақылаудың орташа баллы = РӨЖ бойынша орташа баллды ескере отырып, ағымдағы баллдар сомасының орташа арифметикалық мәні.

Қорытынды балл (100%) = $AB_{\text{орт}} \times 0,2 + A\Gamma B_{\text{орт}} \times 0,4 + ҚБ \times 0,4$

$AB_{\text{орт}}$ – аралық бақылаулардың орташа бағасы;

$A\Gamma B_{\text{орт}}$ – ағымдағы бақылаудың орташа бағасы;

ҚБ – қорытынды бақылауды бағалау.

Қорытынды аттестацияға оқу бағдарламасын аяқтаған және жеке оқу жоспарын аяқтаған резиденттер жіберіледі. Қорытынды аттестаттаудың мақсаты резидентура бағдарламасын аяқтаған кезде қол жеткізілген оқу нәтижелері мен құзыреттерді бағалау болып табылады.

Қорытынды аттестаттау оқудың соңғы нәтижелеріне сәйкес жүргізіледі және екі кезеңді қамтиды:

1) білімді бағалау (компьютерлік тестілеу);

2) дағдыларды бағалау.

Қорытынды аттестаттаудың мақсаты – резидентураның білім беру бағдарламасы бойынша оқуды аяқтаған кезде бітірушілердің кәсіби дайындығын бағалау. Бағдарлама бойынша білім мен дағдыларды бағалаудың оң нәтижелерін алғаннан кейін резидентке резидентураны бітіргені туралы куәлік беріледі. Сондай-ақ, бұл деректер маман сертификатын беруге негіз болып табылады.

Қорытынды бағаға апелляция беру ережелері:

Резидент емтиханда немесе тест бақылауында алған бағаларына көңілі толмаса;

Оқытушы мен резидент арасында кейбір мәселелер бойынша келіспеушілік болса (тесттер мен билеттер);

Емтихан жұмыстары немесе тест сұрақтары қате жазылса және тақырыпқа сәйкес келмесе.

Қорытынды бақылау нәтижесімен келіспеген резидент емтихан нәтижелері жарияланғаннан кейін келесі жұмыс күні сағат 13:00-ден кешіктірмей апелляциялық шағым береді.

Апелляциялық комиссия өтінішті бір күн ішінде қарап, бағалауды қайта қарау немесе бастапқы бағаны сақтау туралы тиісті шешім қабылдауы тиіс.

Апелляциялық комиссияның шешімі резиденттің жұмысын қайта сараптау негізінде қабылданады.

Апелляциялық комиссияның шешімі емтихан парағымен бірге жазбаша түрде тіркеуші кеңсесіне беріледі.

«Педиатрия-2» кафедрасы

«Амбулаториялық-емханалық эндокринология (балалар)» пәнінің Жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус).

68/16-2025

бет. 53 беттен 53

14.	Бекіту және қайта қарау:		
Бекітілген күні	Хаттама №	Кафедра меңгерушісі, ББ АҚ төрағасының аты-жөні	Қолы
Кітапханалық- ақпараттық орталықпен келісу күні	Хаттама № ____	Дарбичева Р.И.	
04.06.2025	7.		
Кафедрада бекітілген күні	Хаттама № ____	Бектенова Г.Е.	
24.06.2025	11		
ББ АҚ мақұлдаған күні	Хаттама № ____	Бектенова Г.Е.	
26.06.2025	5a		
Қайта қарау күні	Хаттама № ____	Бектенова Г.Е.	
ББ АҚ қайта қарау күні	Хаттама № ____	Бектенова Г.Е.	