

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Отбасылық медицина» кафедрасы		69-23/
«Ішкі аурулар клиникасындағы шұғыл жағдайлар» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус)		25 беттің 1 беті

СИЛЛАБУС
«Отбасылық медицина» кафедрасы
«Ішкі аурулар клиникасындағы шұғыл жағдайлар» пәннің жұмыс оқу бағдарламасы
7R01139 «Терапия» білім беру бағдарламасы

1.	Пән туралы жалпы мағлұмат:		
1.1	Пәннің коды: RIAKShZh	1.6	Оқу жылы: 2024-2025
1.2	Пәннің атауы: «Ішкі аурулар клиникасындағы шұғыл жағдайлар»	1.7	Курс: 2
1.3	Пререквизиттері: Резидентураның 1-оқу жылында өтетін бейіндік пәндер	1.8	Семестр: -
1.4	Постреквизиттері: ҮКДФ (ФНПР), докторантура пәндері.	1.9	Кредиттер саны (ECTS): 2 кредит/ 60сағ
1.5	Цикл: БНП	1.10	Компонент: ТК
2.	Пәннің сипаты (максимум 50 сөз):		
Ішкі аурулар клиникасындағы шұғыл жағдайларды диагностикалау және емдеу (гипертониялық криздер, жіті коронарлық синдром, ми қан айналымының жіті бұзылуы, жүрек ырғағы мен өткізгіштігінің жіті бұзылуы, жіті жүрек жеткіліксіздігі, астматикалық статус, ӨАТЭ). Диагностикасы, шұғыл көмек көрсету алгоритмдері және терапевт жұмысындағы одан әрі тактикасы.			
3.	Жиынтық бағалау нысаны:		
3.1	Тестілеу +	3.5	Дискуссия
3.2	Жазбаша	3.6	Конференция
3.3	Ауызша	3.7	Cbd
3.4	Науқастың төсегінде практикалық дағдыларды қабылдау +	3.8	Pf
4.	Пәннің мақсаты		
Өмбебап, кәсіби құзыреттілік жүйесін меңгерген тұрғындардың жасы мен жынысына қарамастан өз бетінше терапевтік және шұғыл медициналық көмек көрсете алатын, білікті, бәсекеге қабілетті дәрігерлерді даярлау.			

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Отбасылық медицина» кафедрасы	69-23/
«Ішкі аурулар клиникасындағы шұғыл жағдайлар» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус)	25 беттің 2 беті

5.	Оқытудың соңғы нәтижелері (пәннің ОН)	
ОН 1	Науқастың жағдайына біріншілік және екіншілік бағалау (алгоритм ABCDE) жүргізу және өмірге қауіпті жағдайларды реттеу тактикасын меңгерген.	
ОН 2	Дұрыс көмек көрсету тактикасын таңдауды меңгерген.	
ОН 3	Емдеу және диагностикалау алгоритмдеріне сай сапалы көмек көрсетуді меңгерген. Профильдік шұғыл жағдайларда көмекті ұйымдастыруды меңгерген.	
ОН 4	Көрсетілген көмектің тиімділігін бағалау және госпитализацияға көрсетімдерді анықтауды меңгерген.	
ОН 5	Госпитализацияланып жатқан науқас жайлы ақпаратты сәйкес аурухананың мамандарына хабарлауды меңгерген.	
ОН 6	Дәлелдік базалардан төтенше жағдайдағы медициналық көмек бойынша мәліметтер жинауды меңгерген.	
ОН 7	Денсаулық сақтаудағы ақпаратты технологияларды қолдана алады, МӘМС енгізупринциптерін меңгерген. Медицина саласындағы ақпаратты және ақпаратты технологияларды тиімді қолданады.	
5.1	Пәннің ОН	Пәнді оқыту нәтижелерімен байланысты білім беру бағдарламасының оқыту нәтижелері
	ОН 5	ОН2- Коммуникация және коллаборация: пациент үшін үздік нәтижелерге қол жеткізу мақсатында терапевтік пациентпен, оның ортасымен, Денсаулық сақтау мамандарымен тиімді өзара іс-қимыл жасай алады.
	ОН 6	
	ОН 1	ОН3- Қауіпсіздік пен сапа: медициналық терапевтік көмектің сапасы мен қауіпсіздігінің жоғары деңгейін қамтамасыз ету үшін қауіптерді бағалай және ең тиімді әдістерді қолдана алады.
	ОН 2	
	ОН 3	
	ОН 4	
	ОН 4	ОН4-Қоғамдық денсаулық: "Терапия" мамандығы бойынша Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау жүйесінің құқықтық және ұйымдастыру аумағы шеңберінде әрекет етуге, төтенше жағдайларда базалық және шұғыл көмек көрсетуге, ұлт денсаулығын нығайту саясатын жүзеге асыру үшін кәсіпаралық командалар құрамында жұмыс істеуге қабілетті.
	ОН 5	
	ОН 6	
	ОН 7	
6.	Пән туралы толық ақпарат :	
6.1	Өткізу орны (ғимарат, аудитория): « Ішкі аурулар клиникасындағы шұғыл жағдайлар» пәнінен сабақтар компьютерлік жүйелер құралдарымен жабдықталған кафедра аудиторияларында өтеді. Кафедраның мекен-жайы: Шымкент қ., Эль-Фараби ауданы, Асқарова 26, қалалық емхана №13; Эл.адрес: femmed_skma@mail.ru Кафедра бойынша ақпараттарды АҚ «ОКМА» сайтынан, CALL-Center, Helpdesk сайттың негізгі бетінен табуға болады.	

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Отбасылық медицина» кафедрасы		69-23/
«Ішкі аурулар клиникасындағы шұғыл жағдайлар» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус)		25 беттің 3 беті

	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	Цикл	Резиденттердің аудиторлық жұмысының сағатсаны	Резиденттердің өзіндік жұмысыныңсағатсаны (ТРӨЖ+РӨЖ)		Жалпы кредит/сағат	Бөлімдер
	« Ішкі аурулар клиникасындағы шұғыл жағдайлар»	12	ТРӨЖ	РӨЖ	2/60	
			39	9		
7.	Оқытушылар туралы мәлімет:					
№	Т.А.Ж.	Дәрежесі және лауазымы	Электрондық адресі	Ғылыми қызығушылықтары және б.	Жетістіктері	
1	Қауызбай Жұмалы Әріпбайұлы	Каф.меңгерушісі м.ғ.к., профессор, жоғары санатты терапевт	zhumaly@mail.ru Тел: 7 775 721 91 25	Ішкі аурулар, отбасылық медицина	200-ден астам баспа жұмыстары, Мақалалар (оның ішінде if), әдістемелік ұсынымдар, патенттер; монографиялар; кітаптар	
2	Темиркулова Шолпан Алибековна	К.м.н. и.о.доц.	sholpant_kz@mail.ru 8 701 231 48 97	Терапия Кардиология	Халықаралық ғылыми-тәжірибелік конференциялар материалдарында, Қазақстан Республикасы аумағында және жақын шетелдерде өткен халықаралық ғылыми-практикалық конференциялар материалдарында 85-тен астам ғылыми жарияланымның авторы. 5 артықшылық әдісі Ауруханада және емханада жалпы тәжірибелік дәрігер және кардиолог ретінде тәжірибелік жұмыс	
8.	Тақырыптық жоспар:					
Күні	Тақырып атауы	Қысқаша мазмұны	Пәннің оқыту нәтижелері	Сағат саны	Оқыту түрлері/ әдістері/ технологиялары	Бағалау/әдістері
1	Тәжірибелік сабақ. Кіріспе. Пән, мақсаты, төтенше жағдайдағы	Медицина бойынша ҚР заңдарының негіздері.	ОН 1-7	2ч	Амбулаторлы науқастың ауру тарихын немесе клиникалық жағдайды клиникалық талдау (Cbd),	Чек парағы: Кері байланыс, ауызша сауалнама (чек парағы) Ситуациялық есептерді

	көмектің негізгі принциптері мен көлемі. Төтенше жағдайдағы медицинаның нормативті-құқықтық актысы.				ДЕКХ талдауы, пікірталас	шешу. Клиникалық жағдайды талқылау
	ТРОЖ /РӨЖ Кіріспе. Пән, мақсаты, төтенше жағдайдағы көмектің негізгі принциптері мен көлемі. Төтенше жағдайдағы медицинаның нормативті-құқықтық актысы.	Медицина бойынша ҚР заңдарының негіздері.	ОН 1-7	6,5/1,5	Диагностика және емдеу клиникалық хаттамалары (ДЕКХ) шеңберінде киникалық қызметті жүзеге асыру (науқасты қабылдау, консилиумдарға, дәрігерлік конференцияларға қатысу) Функционалды диагностика бөлімшесінде жұмыс істеу ААЖ, КМИС, тіркеу-есептік құжаттаманы толтыру/Ғылыми мақаланы рецензиялау, рәсімдеу.	Чек парағы: «Бағалау 360°». Портфолионы бағалауға арналған чек парақтары
2	Тәжірибелік сабақ. Госпиталға дейінгі кезеңде төтенше жағдайдағы клиникалық зерттеу және диагностикалау әдістері. Тriage жүйесі.	Науқасты, жәбірленушіні алғашқы рет және қайта тексеру.	ОН 1-7	2ч	Амбулаторлы науқастың ауру тарихын немесе клиникалық жағдайды клиникалық талдау (Cbd), ДЕКХ талдауы, пікірталас	Чек парағы: Кері байланыс, ауызша сауалнама (чек парағы) Ситуациялық есептерді шешу. Клиникалық жағдайды талқылау

	ТРОЖ /РӨЖ Госпиталға дейінгі кезеңде төтенше жағдайдағы клиникалық зерттеу және диагностикалау әдістері. Тriage жүйесі.	Науқасты, жәбірленушіні алғашқы рет және қайта тексеру.	ОН 1-7	6,5/1,5	Диагностика және емдеу клиникалық хаттамалары (ДЕКХ) шеңберінде клиникалық қызметті жүзеге асыру (науқасты қабылдау, консилиумдарға, дәрігерлік конференцияларға қатысу) Функционалды диагностика бөлімшесінде жұмыс істеу ААЖ, КМИС, тіркеу-есептік құжаттаманы толтыру/Ғылыми мақаланы рецензиялау, рәсімдеу.	Чек парағы: «Бағалау 360°». Портфолионы бағалауға арналған чек парақтары
3	Тәжірибелік сабақ. Базалық (BLS) және кеңейтілген жүрек-өкпе реанимациясы – (ACLS).	Клиникалық өлім белгілері. ЖӨР кезеңдері (ACLS) кезіндегі отбасылық дәрігердің тактикасы. Электромеханикалық диссоциация; Асистолия.	ОН 1-7	2 ч	Амбулаторлы науқастың ауру тарихын немесе клиникалық жағдайды клиникалық талдау (Cbd), ДЕКХ талдауы, пікірталас	Чек парағы: Кері байланыс, ауызша сауалнама (чек парағы) Ситуациялық есептерді шешу. Клиникалық жағдайды талқылау

	ТРӨЖ /РӨЖ Базалық (BLS) және кеңейтілген жүрек-өкпе реанимациясы – (ACLS).	(ACLS) кезіндегі дәрігердің тактикасы. Қарыншалар фибрилляциясы; Қарыншаүстілік пульссіз тахикардия.	ОН 1-7	6,5/1,5	Диагностика және емдеу клиникалық хаттамалары (ДЕКХ) шеңберінде киникалық қызметті жүзеге асыру (науқасты қабылдау, консилиумдарға, дәрігерлік конференцияларға қатысу) Функционалды диагностика бөлімшесінде жұмыс істеу ААЖ, КМИС, тіркеу-есептік құжаттаманы толтыру/Ғылыми мақаланы рецензиялау, рәсімдеу.	Чек парағы: «Бағалау 360°». Портфолионы бағалауға арналған чек парактары
	Аралық бақылау №1	Бақылау 1-3 күндер аралығындағы тәжірибелік сабақтар және РӨЖ тақырыптарының мазмұнын қамтиды.	ОН 1-7			Науқасты амбулаторлы қабылдау тәжірибелік дағдыларын бағалау.
4	Тәжірибелік сабақ. Жедел тыныс жетіспеушілігі кезіндегі шұғыл көмек.	Көмей стенозы, жоғары тыныс жолдарындағы бөгде зат, өкпе ісінуі кезіндегі отбасылық дәрігердің тактикасы. Коникотомия.	ОН 1-7	<u>2 ч</u>	Амбулаторлы науқастың ауру тарихын немесе клиникалық жағдайды клиникалық талдау (Cbd), ДЕКХ талдауы, пікірталас	Чек парағы: Кері байланыс, ауызша сауалнама (чек парағы) Ситуациялық есептерді шешу. Клиникалық жағдайды талқылау
	ТРӨЖ /РӨЖ Жедел тыныс жетіспеушілігі кезіндегі шұғыл көмек.	Бронх демікпесі, астматикалық статус кезіндегі отбасылық дәрігердің тактикасы.	ОН 1-7	6,5/1,5	Диагностика және емдеу клиникалық хаттамалары (ДЕКХ) шеңберінде киникалық қызметті жүзеге асыру (науқасты қабылдау, консилиумдарға, дәрігерлік конференцияларға қатысу)	Чек парағы: «Бағалау 360°». Портфолионы бағалауға арналған чек парактары

					Функционалды диагностика бөлімшесінде жұмыс істеу ААЖ, КМИС, тіркеу-есептік құжаттаманы толтыру/Ғылыми мақаланы рецензиялау, рәсімдеу.	
5	Тәжірибелік сабақ. Ауырсыну синдромы кезіндегі шұғыл көмек. Кеудеде ауырсыну. ЖКС. Миокард инфарктісі.	Жүрек тұсындағы ауырсыну, ЖКС, МИ, ТС, миокардит кезіндегі отбасылық дәрігердің тактикасы.	ОН 1-7	2 ч	Амбулаторлы науқастың ауру тарихын немесе клиникалық жағдайды клиникалық талдау (Cbd), ДЕХХ талдауы, пікірталас	Чек парағы: Кері байланыс, ауызша сауалнама (чек парағы) Ситуациялық есептерді шешу. Клиникалық жағдайды талқылау
	ТРӨЖ /РӨЖ Аллергиялық реакциялар кезіндегі шұғыл көмек. Анафилактикалық шок.	Квинке ісінуі, есекжем және анафилактикалық шок кезіндегі отбасылық дәрігердің тактикасы.	ОН 1-7	6,5/1,5	Диагностика және емдеу клиникалық хаттамалары (ДЕХХ) шеңберінде киникалық қызметті жүзеге асыру (науқасты қабылдау, консилиумдарға, дәрігерлік конференцияларға қатысу) Функционалды диагностика бөлімшесінде жұмыс істеу ААЖ, КМИС, тіркеу-есептік құжаттаманы толтыру/Ғылыми мақаланы рецензиялау, рәсімдеу.	Чек парағы: «Бағалау 360 ⁰ », Портфолионы бағалауға арналған чек парақтары

	Тәжірибелік сабақ. Жедел бүйрек және бауыр жетіспеушілігі кезіндегі шұғыл көмек.	Жедел бүйрек және бауыр жетіспеушілігі кезіндегі отбасылық дәрігердің тактикасы.	ОН 1-7	2 ч	Амбулаторлы науқастың ауру тарихын немесе клиникалық жағдайды клиникалық талдау (Cbd), ДЕКХ талдауы, пікірталас	Чек парағы: Кері байланыс, ауызша сауалнама (чек парағы) Ситуациялық есептерді шешу. Клиникалық жағдайды талқылау
	ТРӨЖ /РӨЖ Жедел бүйрек және бауыр жетіспеушілігі кезіндегі шұғыл көмек.	Жедел бүйрек және бауыр жетіспеушілігі кезіндегі отбасылық дәрігердің тактикасы.	ОН 1-7	6,5/1,5	Диагностика және емдеу клиникалық хаттамалары (ДЕКХ) шеңберінде киникалық қызметті жүзеге асыру (науқасты қабылдау, консилиумдарға, дәрігерлік конференцияларға қатысу) Функционалды диагностика бөлімшесінде жұмыс істеу ААЖ, КМИС, тіркеу-есептік құжаттаманы толтыру/Ғылыми мақаланы рецензиялау, рәсімдеу.	Чек парағы: «Бағалау 360°». Портфолионы бағалауға арналған чек парақтары
	Аралық бақылау №2	Бақылау 4-6 күндер аралығындағы тәжірибелік сабақтар және РӨЖ тақырыптарының мазмұнын қамтиды.	ОН 1-7			Науқасты амбулаторлы қабылдау тәжірибелік дағдыларын бағалау.
		Аралық аттесттауды дайындау және өткізу			6 сағат	
9.	Оқыту және бағалау әдістері					
9.1	Дәріс:	Резидентурада дәрістер қарастырылмаған.				
9.2	Тәжірибелік сабақ:	Ситуациялық есептерді шешу. Ауызша сауалнама. Клиникалық жағдайды талқылау (Cbd – Casebased Discussion).				

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Отбасылық медицина» кафедрасы		69-23/
«Ішкі аурулар клиникасындағы шұғыл жағдайлар» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус)		25 беттің 9 беті

9.3	ТРӨЖ/РӨЖ:	Клиникалық тәлімгердің жетекшілігімен дербес клиникалық жұмыс мыналарды қамтиды: медициналық конференцияларға қатысу, клиникалық тәлімгердің/оқытушының бақылауымен амбулаторлы науқасты қабылдау, медициналық мекемелердің электрондық ресурсында медициналық құжаттарды жүргізу, басқа дәрігерлермен/мұғалімдермен консультациялар, клиникалық шолуларға қатысу; резиденттің ЖОЖ-на сәйкес медициналық манипуляцияларды орындау. 360о-сауалнама. Портфолио. Тәжірибелік дағдыларды бағалау. Білім алушының (резиденттің) өзіндік жұмысы теориялық материалды меңгеруді, ақпараттық ресурстардан (UpToDate, Cochrane және т.б.) қажетті өзекті ақпаратты іздеуді қамтуы.. Ғылыми мақалаларға шолу-ЖУРНАЛ КЛУБЫ (JC - Journal club).			
9.4	Аралық бақылау:	Науқасты қабылдаудағы тәжірибелік дағдыларды бағалау.			
10.	Бағалау критерийлері				
10.1	Пәннің оқыту нәтижелерін бағалау критерийлері				
№ ОН	Оқыту нәтижелері	Қанағаттанарлықсыз	Қанағаттанарлық	Жақсы	Өте жақсы
1	Науқастың жағдайына біріншілік және екіншілік бағалау (алгоритм ABCDE) жүргізу және өмірге қауіпті жағдайларды реттеу тактикасын меңгерген.	ABCDEжүйесі бойынша пациенттің жағдайын бағалай алмайды, Негізгі өмірді сақтайтын шұғыл медициналық көмек көрсетудің барлық деңгейлерін білмейді. Пациенттерге медициналық көмек көрсетудің неғұрлым күрделі жағдайларында көмек көрсете алмайды.	ABCDEжүйесі бойынша пациенттің жағдайын бағалай алады, Бірақ,негізгі өмірді сақтайтын шұғыл медициналық көмек көрсетудің барлық деңгейлерін біле бермейді. Пациенттерге медициналық көмек көрсетудің неғұрлым күрделі жағдайларында толық емес меңгерген.	ABCDEжүйесі бойынша пациенттің жағдайын бағалай алады.Негізгі өмірді сақтайтын шұғыл медициналық көмек көрсетудің барлық деңгейлерін біледі.Бірақ, пациенттерге медициналық көмек көрсетудің неғұрлым күрделі жағдайларында толық емес меңгерген.	ABCDEжүйесі бойынша пациенттің жағдайын бағалай алады.Негізгі өмірді сақтайтын шұғыл медициналық көмек көрсетудің барлық деңгейлерін біледі. Пациенттерге медициналық көмек көрсетудің неғұрлым күрделі жағдайларын толық меңгерген. Дәлелді тәжірибе негізінде оның тиімділігін бағалай алады.
2	Дұрыс көмек көрсету тактикасын тандауды меңгерген.	Пациентке өмірді сақтайтын шұғыл медициналық көмек көрсетудің барлық деңгейлерін білмейді. Пациенттерге медициналық көмек көрсетудің неғұрлым күрделі жағдайларында көмек көрсете алмайды.	Пациентке өмірді сақтайтын шұғыл медициналық көмек көрсетудің барлық деңгейлерін біле бермейді. Шұғыл пациенттерге медициналық көмек көрсетудің күрделі жағдайларын толық емес меңгерген.	Пациентке өмірді сақтайтын шұғыл медициналық көмек көрсетудің деңгейлерін біледі. Шұғыл пациенттерді ажырата алады.Бірақ,медициналық көмек көрсетудің күрделі жағдайларында, медициналық көмек көрсетуді толық емес меңгерген.	Пациентке өмірді сақтайтын шұғыл медициналық көмек көрсетудің деңгейлерін толық біледі.Шұғыл пациенттерді ажырата алады. Медициналық көмек көрсетудің күрделі жағдайларында, медициналық көмек көрсетуді толық меңгерген.

3	Емдеу және диагностикалау алгоритмдеріне сай сапалы көмек көрсетуді меңгерген. Профильдік шұғыл жағдайларда көмекті ұйымдастыруды меңгерген.	Төтенше жағдайларда, негізгі және кеңейтілген көмек көрсетуді білмейді. Емдеу және диагностикалау алгоритмдерін меңгермеген. Профильдік шұғыл жағдайларда шешім қабылдауға және білікті медициналық көмек көрсетуге қабілетсіз.	Төтенше жағдайларда, негізгі және кеңейтілген көмек көрсетуді толық білмейді. Емдеу және диагностикалау алгоритмдерін толық меңгермеген. Профильдік шұғыл жағдайларда шешім қабылдауға және білікті медициналық көмек көрсетуге сенімсіз.	Төтенше жағдайларда негізгі және кеңейтілген көмек көрсетуді біледі. Бірақ, емдеу және диагностикалау алгоритмдерін толық меңгермеген. Профильдік шұғыл жағдайларда шешім қабылдауға және білікті медициналық көмек көрсету нәтижелері үшін жауап бере алады, бірақ сенімсіз.	Төтенше жағдайларда негізгі және кеңейтілген көмек көрсетуді біледі. Емдеу және диагностикалау алгоритмдерін толық меңгерген. Профильдік шұғыл жағдайларда шешім қабылдауға және білікті медициналық көмек көрсету нәтижелері үшін жауап беруге қабілетті.
4	Көрсетілген көмектің тиімділігін бағалау және госпитализацияға көрсетімдерді анықтауды меңгерген.	Шұғыл және жедел білікті медициналық көмек көрсете алмайды. Көрсетілген көмектің тиімділігін бағалай алмайды. Госпитализацияға көрсетімдерді білмейді.	Негізгі күрделілік санатындағы шұғыл және жедел білікті медициналық көмек көрсетуді толық емес меңгерген. Көрсетілген көмектің тиімділігін бағалауда сенімсіз. Госпитализацияға көрсетімдерде шатасады, толық меңгермеген.	Бөгде адамның көмегінен негізгі күрделілік санатындағы шұғыл және жедел білікті медициналық көмек көрсетуге қабілетті. Көрсетілген көмектің тиімділігін бағалай алады. Бірақ, госпитализацияға көрсетімдерді толық меңгермеген.	Бөгде адамның көмегінен негізгі күрделілік санатындағы шұғыл және жедел білікті медициналық көмек көрсетуге қабілетті. Көрсетілген көмектің тиімділігін бағалай алады және госпитализацияға көрсетімдерді толық меңгерген.
5	Госпитализацияланып жатқан науқас жайлы ақпаратты сәйкес аурухананың мамандарына хабарлауды меңгерген.	Шұғыл стационарлық көмек қажет ететін пациентті ажырата алмайды. Науқасты госпитализациялап жатқанда, науқас жайлы ақпаратты аурухананың мамандарына хабарлауды меңгермеген.	Шұғыл стационарлық көмек қажет ететін пациентті ажырата шатасады. Науқасты госпитализациялап жатқанда, науқас жайлы ақпаратты аурухананың мамандарына хабарлауда сенімсіз.	Шұғыл стационарлық көмек қажет ететін пациентті ажырата алады. Науқасты госпитализациялап жатқанда науқас жайлы ақпаратты аурухананың мамандарына хабарлауда сенімсіз.	Шұғыл стационарлық көмек қажет ететін пациентті ажырата алады. Науқасты госпитализациялап жатқан науқас жайлы ақпаратты аурухананың мамандарына хабарлауды нақты, дұрыс меңгерген.
6	Дәлелдік базалардан төтенше жағдайдағы медициналық көмек бойынша мәліметтер жинауды меңгерген.	Пациентке шұғыл жағдайдағы медициналық көмек бойынша дәлелді медицина бойынша	Пациентке шұғыл жағдайдағы медициналық көмек бойынша қолдағы әдебиеттерді ғана қолданады. Дәлелді медицина	Пациентке шұғыл жағдайдағы медициналық көмек бойынша дәлелді медицина бойынша мәліметтерді жинауды толық емес меңгерген.	Пациентке шұғыл жағдайдағы медициналық көмек бойынша дәлелді медицина бойынша мәліметтерді жинауды меңгерген.

		мәліметтерді жинауды қолданбайды.	бойынша мәліметтерді жинауды қолданбайды.		
ОН 7	Денсаулық сақтаудағы ақпаратты технологияларды қолдана алады, МӘМС енгізу принциптерін меңгерген. Медицина саласындағы ақпаратты және ақпаратты технологияларды тиімді қолданады.	МӘМС енгізу принциптерін толық меңгермеген. Медицина саласындағы ақпаратты және ақпаратты технологияларды қолдануды білмейді.	МӘМС енгізу принциптерін толық меңгермеген. Медицина саласындағы ақпаратты және ақпаратты технологияларды қолдануды толық білмейді.	МӘМС енгізу принциптерін меңгерген. Медицина саласындағы ақпаратты және ақпаратты технологияларды қолдануды толық білмейді.	МӘМС енгізу принциптерін меңгерген. Денсаулық сақтаудағы ақпаратты технологияларды қолдана алады.
10.2	Бағалау әдістері мен критерийлері				
	Бақылау нысаны	Бағалар	Бағалау критерийлері		
	Тексеру тізімдері: Маманның практикалық дағдылары бағалау критерийлері жеке дағдылар:	Өте жақсы баға: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Анамнезді жинау: жүйелі түрде жиналған анамнез аурудың даму динамикасын толық көрсетеді; Физикалық тексеру: жүйелі, техникалық дұрыс және нәтижелі жүргізіледі; Алдын ала диагноз қою: дұрыс қойылған, негіздемесі келтірілген; Ауруды зертханалық және аспаптық зерттеу әдістерінің мақсаты: толық және адекватты; Науқасты тексеру нәтижелерін қарау (түсіндіру): толық және дұрыс; Дифференциалды диагноз: толық; Қорытынды диагноз және оның негіздемесі: толық, негізделген; адекватты емді таңдау; Белгіленген емнің әсер ету механизмін түсіну: толық; Болжамды анықтау және алдын алу: адекватты, толық.		
		Рейтингтерге жақсы сәйкес келеді: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%)	Анамнезді жинау: жүйелі түрде жинақталған, бірақ негізгі белгілердің сипаты мен олардың пайда болуының мүмкін себептерін жеткілікті түрде нақтыламай; Физикалық сараптама: жүйелі, бірақ шамалы техникалық қателіктер; Алдын ала диагноз қою: дұрыс қойылған, бірақ негіздемесі жоқ;		

	C+ (2,33; 70-74%)	Ауруды зертханалық және аспаптық зерттеу әдістерінің мақсаты: адекватты, бірақ аздаған кемшіліктері бар; Науқасты қарау нәтижелерін қарау (түсіндіру): болмашы қателіктермен дұрыстау; Дифференциалды диагноз: дәлелденген, бірақ барлық ұқсас аурулармен емес; Соңғы диагноз және оның негіздемесі: негізгі аурудың диагностикасы аяқталды, бірақ қатар жүретін аурулар көрсетілмейді; Емдеу әдісін таңдау: дұрыс, бірақ толық емес немесе полифармация; Белгіленген емнің әсер ету механизмін түсіну: маңызды емес бөлшектердегі қателер; Болжамның анықтамасы және алдын алу: адекватты, бірақ толық емес.
	Рейтингтерге қанағаттанарлық сәйкес келеді: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%); D (1,0; 50-54%)	Анамнез жинау: аурудың мәні мен симптомдардың даму реттілігі туралы түсінік бермейтін фактілерді тіркей отырып жиналады; Физикалық тексеру: толық техникалық ақау; Алдын ала диагноз қою: жетекші синдром анықталды, бірақ диагностикалық қорытынды жоқ; Ауруды зертханалық және аспаптық зерттеу әдістерінің мақсаты: толығымен адекватты емес; Науқасты тексеру нәтижелерін тексеру (түсіндіру): елеулі қателермен ішінара дұрыс; Дифференциалды диагноз: Толық емес; Қорытынды диагноз және оның негіздемесі: диагноз жеткілікті түрде дәлелденбеген, асқынулар немесе қатар жүретін аурулар анықталған жоқ; Емдеу әдісін таңдау: негізгі және қосалқы ауруларды емдеу толық емес; Белгіленген емнің әсер ету механизмін түсіну: Жартылай; Болжам және алдын алу анықтамасы: жеткіліксіз адекватты және толық емес.
	Рейтингтерге қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Анамнезді жинау: фактілерді диагностикалау үшін маңызды емес мәліметтер ретсіз жиналады; Физикалық тексеру: қол дағдылары жоқ; Алдын ала диагноз қою: қате жіберілді; Ауруды зертханалық және аспаптық зерттеу әдістерінің мақсаты: қарсы көрсетілімдер тағайындалады; Науқасты тексеру нәтижелерін қарау (түсіндіру): көп жағдайда дұрыс емес; Дифференциалды диагноз: өнімді; орытынды диагноз және оның негіздемесі: диагноз хаотикалық негізделеді, нанымдылығы аз; Емдеу әдісін таңдау: Кері әсер ететін препараттар тағайындалды; Белгіленген емнің әсер ету механизмін түсіну: Дұрыс түсіндіре алмайды; Болжамды анықтау және алдын алу: анықтау мүмкін болмады.
Чек парак:	Өте жақсы баға: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Дайындық: Үнемі өзін-өзі тәрбиелеу: мысалы, мәлімдемелерді сәйкес сілтемелермен бекітеді, қысқаша конспект жазады;

	тәлімгердің «360° бағалау»	Жауапкершілік: Өз бетімен оқуға жауапкершілік алады: мысалы, өз оқу бағдарламасын басқарады, жақсартуға белсенді түрде ұмтылады, ақпараттық ресурстарды сыни тұрғыдан бағалайды; Қатысу: Оқыту топтарына белсенді қатысады: мысалы, талқылауға белсенді қатысады, тапсырмаларды мұқият орындайды; Топтық дағдылар: бастаманы қолға алу, басқаларға құрмет пен адалдық таныту, түсініспеушілік пен жанжалдарды шешуге көмектесу сияқты тиімді топтық дағдыларды көрсетеді; Қарым-қатынас: Құрбыларымен қарым-қатынаста жасанды: мысалы, вербалды емес және эмоционалды белгілерге бейім, белсенді тыңдау; Кәсібилік: Жоғары дамыған кәсіби дағдылар: мысалы, тамаша қатысу, сенімділік, кері байланысты тыңдау және одан сабақ алу; Рефлексия: Өзіндік рефлексия жоғары: мысалы, басқаларға қорғанбай немесе сергек болмай, өз білімінің немесе қабілетінің шектеулілігін мойындау; Сыни тұрғыдан ойлау: Жоғары дамыған сыни тұрғыдан ойлау: гипотеза құру, білімді практикада қолдану, ақпаратты сыни тұрғыдан бағалау, дауыстап қорытынды жасау, ойлау процестерін түсіндіру сияқты негізгі тапсырмаларды орындау дағдыларын көрсетеді; Оқыту: Тиімді оқыту дағдылары: қалыптасқан жағдайға қатысты проблемалық мәселелер туралы есепті және сәйкес құрылымды түрде көрсетеді. Басқалардың есте сақтауына көмектесу үшін жазбаларды пайдаланады немесе материалды қорытындылайды; Практикалық дағдылар: өнімділікті арттырады, мүмкіндіктерді іздейді, сенімді және білікті.
	Рейтингтерге қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Дайындық: Өзін-өзі жетілдіруге деген ұмтылысының болмауы, мысалы, проблемалық мәселелерді жеткіліксіз зерттеп, зерделеу, топтың біліміне елеусіз үлес қосу, материалды жинақтамайды; Жауапкершілік: Өзінің оқуына жауапкершілікпен қарамайды: мысалы, оқу жоспарын орындау кезінде басқалармен байланыста, қателерді жасырады, ресурстарды сирек талдайды; Қатысу: Топтық оқу процесінде белсенді емес: мысалы, талқылау процесіне белсенді қатыспайды, тапсырмаларды мұқият қабылдайды; Топтық дағдылар: орынсыз араласу сияқты тиімсіз топтық дағдыларды көрсетеді, нашар талқылау дағдыларын көрсетеді, сөздерді үзеді, жалтарады немесе үстемдік немесе төзімсіздік арқылы басқаларды елемейді; Қарым-қатынас: құрдастарымен қарым-қатынас қиын: мысалы, нашар тыңдау дағдылары, вербалды емес немесе эмоционалды белгілерге назар аударуға қабілетсіз немесе бейімділік; Кәсібилік: Кәсіби мінез-құлықтың жоқтығы: мысалы, себепсіз әрекет ету, сенімсіздік, кері байланысты қабылдаудың қиындығы;

			Сыни тұрғыдан ойлау: Сыни тұрғыдан ойлауда кемшіліктер: мысалы, негізгі тапсырмаларды орындауда қиналады. Әдетте, гипотеза ұсынбайды, алған білімін тәжірибеде қолданбайды немесе олардың жоқтығынан, не зейінсіздігінен (индукцияның жоқтығынан) ақпаратты сыни тұрғыдан бағалай алмайды; Оқыту: Тиімсіз оқыту дағдылары: проблемалық мәселелер бойынша, қарастырылатын жағдайға қарамастан және еркін құрылымды стильде көрсетудің нашар деңгейі. Жазбаларды тиімсіз пайдалану, конспект дайындамайды, материалды қорытындылай алмайды, басқаларға материалды түсіндіре алмайды; Практикалық дағдылар: ыңғайсыз, қорқады, тіпті негізгі процедураларды орындаудан бас тартады.
	Чек парак: Бөлім меңг «360° бағалау»	Өте жақсы баға: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Сенімділік: Жауапты, көмектесуге ұмтылады; Нұсқауларға жауап беру: Дұрыс әрекет етеді, жүйелі түрде жақсарады, қателерден сабақ алады; Оқыту: Білімі мен дүниетанымы жақсы, көп білімге ұмтылады; Науқасқа қатынасы: Сенімді және тартымды; Әріптестермен қарым-қатынас жасау: өзара сыйластық пен құрмет сезімін қалыптастырады; Мейірбике персоналына қатынасы: Өзара сыйластық пен ізеттілік реңін белгілейді; Стресс жағдайында әрекеттер: Толық өзін-өзі бақылау, конструктивті шешімдер; Топтық дағдылар: Жұмысты ұйымдастыра алады немесе тиімді топ мүшесі бола алады; Картаны жүргізу: Сауатты, дәл, уақтылы; Практикалық дағдылар: өнімділікті арттырады, мүмкіндіктерді іздейді, сенімді және білікті.
		Рейтингтерге қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Сенімділік: түсініксіз, сенімсіз; Нұсқауларға жауап: Реакция жоқ, жақсару жоқ; Тренинг: Тілек жоқ, білім жоқ; Науқаспен қарым-қатынасы: Жеке байланыс жоқ; Әріптестеріне қатынасы: Сенімсіз; Медициналық қызметкерлерге қатынасы: Сенімсіз, дөрекі; Стресс кезіндегі әрекеттер: адекватты емес, ступор; Топтық дағдылар: сенімсіз немесе спойлер; Картаны жүргізу: Абайсыз, қате, дұрыс емес уақытта; Практикалық дағдылар: ыңғайсыз, қорқады, тіпті негізгі процедураларды орындаудан бас тартады
	Чек парак: резидентті н «360° бағалау»:	Өте жақсы баға: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Сенімділік: Жауапты, көмектесуге ұмтылады; Нұсқауларға жауап беру: Дұрыс әрекет етеді, жүйелі түрде жақсарады, қателерден сабақ алады; Оқыту: Білімі мен дүниетанымы жақсы, көп білімге ұмтылады; Науқасқа қатынасы: Сенімді және тартымды;

			Әріптестермен қарым-қатынас жасау: өзара сыйластық пен құрмет сезімін қалыптастырады; Мейірбике персоналына қатынасы: Өзара сыйластық пен ізеттілік реңін белгілейді; Стресс жағдайында әрекеттер: Толық өзін-өзі бақылау, конструктивті шешімдер; Топтық дағдылар: Жұмысты ұйымдастыра алады немесе тиімді топ мүшесі бола алады; Картаны жүргізу: Сауатты, дәл, уақтылы; Практикалық дағдылар: өнімділікті арттырады, мүмкіндіктерді іздейді, сенімді және білікті.
		Рейтингтерге қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Сенімділік: түсініксіз, сенімсіз; Нұсқауларға жауап: Реакция жоқ, жақсару жоқ; Тренинг: Тілек жоқ, білім жоқ; Науқаспен қарым-қатынасы: Жеке байланыс жоқ; Әріптестеріне қатынасы: Сенімсіз; Медициналық қызметкерлерге қатынасы: Сенімсіз, дөрекі; Стресс кезіндегі әрекеттер: адекватты емес, ступор; Топтық дағдылар: сенімсіз немесе спойлер; Картаны жүргізу: Абайсыз, қате, дұрыс емес уақытта; Практикалық дағдылар: ыңғайсыз, қорқады, тіпті негізгі процедураларды орындаудан бас тартады
Чек парак: Кезекті дәрігердің «360° бағалау»:		Өте жақсы баға: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Сенімділік: Жауапты, көмектесуге ұмтылады; Нұсқауларға жауап беру: Дұрыс әрекет етеді, жүйелі түрде жақсарады, қателерден сабақ алады; Оқыту: Білімі мен дүниетанымы жақсы, көп білімге ұмтылады; Науқасқа қатынасы: Сенімді және тартымды; Әріптестермен қарым-қатынас жасау: өзара сыйластық пен құрмет сезімін қалыптастырады; Мейірбике персоналына қатынасы: Өзара сыйластық пен ізеттілік реңін белгілейді; Стресс жағдайында әрекеттер: Толық өзін-өзі бақылау, конструктивті шешімдер; Топтық дағдылар: Жұмысты ұйымдастыра алады немесе тиімді топ мүшесі бола алады; Картаны жүргізу: Сауатты, дәл, уақтылы; Практикалық дағдылар: өнімділікті арттырады, мүмкіндіктерді іздейді, сенімді және білікті.
		Рейтингтерге қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Сенімділік: түсініксіз, сенімсіз; Нұсқауларға жауап: Реакция жоқ, жақсару жоқ; Тренинг: Тілек жоқ, білім жоқ; Науқаспен қарым-қатынасы: Жеке байланыс жоқ; Әріптестеріне қатынасы: Сенімсіз;

			Медициналық қызметкерлерге қатынасы: Сенімсіз, дөрекі; Стресс кезіндегі әрекеттер: адекватты емес, ступор; Топтық дағдылар: сенімсіз немесе спойлер; Картаны жүргізу: Абайсыз, қате, дұрыс емес уақытта; Практикалық дағдылар: ыңғайсыз, қорқады, тіпті негізгі процедураларды орындаудан бас тартады
	Бақылау парактары Резиденттердің өзіндік жұмысын бағалау критерийлері (СӨЖ). Ғылыми мақалаларды талдау:	Өте жақсы баға: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Медицина саласындағы зерттеулер туралы білімі мен түсінігін көрсетеді: Білім жүйелі және медицина саласындағы зерттеулерді түсінуді толық көрсетеді; Ғылыми көзқарастарға негізделген біліктілігі шеңберінде мәселелерді шеше алады: Шешім дұрыс; Ғылыми ақпаратты және дәлелді медицинаның принциптерін өз біліктілігі шеңберінде дамыту үшін пайдаланады: негіздеме толық көлемде келтірілген; Өзін-өзі талдау дағдыларын көрсетеді: Оларды өз мүмкіндіктеріне қарай пайдаланады; Ауруханаішілік конференцияларда, семинарларда, пікірталастарда шешендік және көпшілік алдында сөйлеуді қолданады: Толық, адекватты; Зерттеу жұмыстарын жүргізе алады және ғылыми нәтижелерге жұмыс істей алады: Қатысады және әңгімелейді, аудиторияны жаулап алады, оларды сендіреді; Медициналық зерттеулер білім мен түсінікті көрсетеді: Зерттеулер жүргізеді, зерттеулерді қорытындылайды, жариялайды.
		Рейтингтерге жақсы сәйкес келеді: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)	Медицина саласындағы зерттеулер туралы білімі мен түсінігін көрсетеді: Зерттеу сипатының толық бейнесін бермейтін фактілерді тіркей отырып білу; Ғылыми көзқарастарға негізделген біліктілігі шеңберінде мәселелерді шеше алады: Шешім дұрыс; Ғылыми ақпаратты және дәлелді медицинаның принциптерін өз біліктілігі шеңберінде дамыту үшін пайдаланады: ішінара себептер; Өзіндік рефлексия дағдыларын көрсетеді: Ішінара қолданады; Ауруханаішілік конференцияларда, семинарларда, пікірталастарда шешендік және көпшілік алдында сөйлеуді қолданады: адекватты, бірақ болмашы қателермен; Ғылыми нәтижелер бойынша зерттеулер жүргізе алады және жұмыс істей алады: Маңызды емес баяндамалар мен баяндамалар; Медициналық зерттеулер білім мен түсінікті көрсетеді: Зерттеулер, ішінара қорытындылар, толық емес талдаулар жүргізеді.
		Рейтингтерге қанағаттанарлық сәйкес келеді: С (2,0; 65-69%); С- (1,67; 60-64%);	Медициналық зерттеулер туралы білімі мен түсінігін көрсетеді: өзекті емес фактілерді нақтылау; Ғылыми көзқарастарға сүйене отырып, өз біліктілігі шеңберіндегі мәселелерді шеше алады: Шешімдерді қиындықпен қабылдайды, оларды негіздей алмайды;

		D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	Ғылыми ақпаратты және дәлелді медицинаның принциптерін өз біліктілік шегінде дамыту үшін пайдаланады: Дәл емес немесе толық емес ақпаратты пайдаланады; Өзін-өзі талдау дағдыларын көрсетеді: диагноз егжей-тегжейлі емес, сенім аз; Ауруханаішілік конференцияларда, семинарларда, пікірталастарда шешендік және көпшілік алдында сөйлеуді қолданады: Сирек қатысады, ынтасыз. Зерттеу жұмыстарын жүргізіп, ғылыми нәтижелерге жұмыс істей алады: Зерттеу жүргізеді, бірақ оны жүйелейді; Медициналық зерттеулер білім мен түсінікті көрсетеді: маңызды емес фактілерді нақтылаумен.
		Рейтингтерге қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Медициналық зерттеулер бойынша білімі мен түсінігін көрсетеді: Көрсетпейді; Ғылыми тәсілдерге негізделген біліктілігі шеңберінде мәселелерді шеше алады: Есептерді шеше алмайды; Ғылыми ақпаратты және дәлелді медицинаның принциптерін өз біліктілік шегінде дамыту үшін пайдаланады: Қолданбайды; Өзін-өзі талдау дағдыларын көрсетеді: Көрсетпейді; Ауруханаішілік конференцияларда, семинарларда, пікірталастарда шешендік және көпшілік алдында сөйлеуді қолданады: Қатыспайды; Зерттеу жүргізе алады және ғылыми нәтижелерге жұмыс істей алады: Зерттеу жүргізбейді; Медициналық зерттеулер білім мен түсінікті көрсетеді: көрсетпейді.
	Ағымдағы бақылауды бағалау парақтары (АБП): Ауызша жауап.	Өте жақсы баға: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Тұрғын жауап беру кезінде қателіктер мен дәлсіздіктерге жол берген жоқ. Соңғы жылдардағы монографиялар мен оқу құралдарын пайдалана отырып, интернеттен алынған зерттелетін пән бойынша теорияларға, тұжырымдамаларға және тенденцияларға тоқталып, оларға сыни баға береді, басқа пәндердің ғылыми жетістіктерін пайдаланады. Жетекшімен бірге ол медициналық раундтарға, консультацияларға, ауру тарихын қарауға және науқастарға көмек көрсетуге белсенді қатысты.
		Рейтингтерге жақсы сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Жауап беру барысында тұрғын жауап беруде өрескел қателіктер жібермей, принципсіз қателіктер жіберіп, оқулық арқылы бағдарламалық материалды жүйелеуге қол жеткізді. Медициналық раундтарға, консультацияларға, ауру тарихын қарауға және жаңа науқастарға көмек көрсетуге жетекшімен аз қатысты.
		Рейтингтерге қанағаттанарлық сәйкес келеді: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%);	Жауап беру кезінде резидент дәлсіздіктер мен принципсіз қателіктер жіберіп, тек белгілі оқу әдебиеттерімен шектеліп, материалды жүйелеуде үлкен қиындықтарға тап болды. Медициналық раундтарға, консультацияларға, ауру тарихын қарауға және науқастарға көмек көрсетуге жетекшімен сирек қатысады.

		D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	
		Рейтингтерге қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Резидент жауап беру кезінде түбегейлі қателіктер жіберді және сабақ тақырыбы бойынша әдебиеттерді оқымады; пәннің ғылыми терминологиясын қолдануды білмей, өрескел стильдік және логикалық қателермен жауап берді. Медициналық раундтарға, консультацияларға, ауру тарихын қарауға және науқастарға көмек көрсетуге жетекшімен бірге қатыспаған.
	Чек парак: Аралық бақылау	Өте жақсы баға: 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 дұрыс және нәтижелі жүргізіледі; Алдын ала диагноз қою: дұрыс қойылған, негіздемесі келтірілген; Ауруды зертханалық және аспаптық зерттеу әдістерінің мақсаты: толық және адекватты; Науқасты тексеру нәтижелерін қарау (түсіндіру): толық және дұрыс; Дифференциалды диагноз: толық; Қорытынды диагноз және оның негіздемесі: толық, негізделген; адекватты емді таңдау; Белгіленген емнің әсер ету механизмін түсіну: толық; Болжамды анықтау және алдын алу: адекватты, толық.
		Рейтингтерге 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 сипаты мен олардың пайда болуының мүмкін себептерін жеткілікті түрде нақтыламай; Физикалық сараптама: жүйелі, бірақ шамалы техникалық қателіктер; Алдын ала диагноз қою: дұрыс қойылған, бірақ негіздемесі жоқ; Ауруды зертханалық және аспаптық зерттеу әдістерінің мақсаты: адекватты, бірақ аздаған кемшіліктері бар; Науқасты қарау нәтижелерін қарау (түсіндіру): болмашы қателіктермен дұрыстау; Дифференциалды диагноз: дәлелденген, бірақ барлық ұқсас аурулармен емес; Соңғы диагноз және оның негіздемесі: негізгі аурудың диагностикасы аяқталды, бірақ қатар жүретін аурулар көрсетілмейді; Емдеу әдісін таңдау: дұрыс, бірақ толық емес немесе полифармация; Белгіленген емнің әсер ету механизмін түсіну: маңызды емес бөлшектердегі қателер; • Болжамның анықтамасы және алдын алу: адекватты, бірақ толық емес.
		Рейтингтерге қанағаттанарлық сәйкес келеді: C (2,0; 65-69%);	Анамнез жинау: аурудың мәні мен симптомдардың даму реттілігі туралы түсінік бермейтін фактілерді тіркей отырып жиналады; Физикалық тексеру: толық техникалық ақау; Алдын ала диагноз қою: жетекші синдром анықталды, бірақ диагностикалық қорытынды жоқ;

		C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	Ауруды зертханалық және аспаптық зерттеу әдістерінің мақсаты: толығымен адекватты емес; Науқасты тексеру нәтижелерін тексеру (түсіндіру): елеулі қателермен ішінара дұрыс; Дифференциалды диагноз: Толық емес; Қорытынды диагноз және оның негіздемесі: диагноз жеткілікті түрде дәлелденбеген, асқынулар немесе қатар жүретін аурулар анықталған жоқ; Емдеу әдісін таңдау: негізгі және қосалқы ауруларды емдеу толық емес; Белгіленген емнің әсер ету механизмін түсіну: Жартылай; Болжам және алдын алу анықтамасы: жеткіліксіз адекватты және толық емес.
		Рейтингтерге қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Анамнезді жинау: фактілерді диагностикалау үшін маңызды емес мәліметтер ретсіз жиналады; Физикалық тексеру: қол дағдылары жоқ; Алдын ала диагноз қою: қате жіберілді; Ауруды зертханалық және аспаптық зерттеу әдістерінің мақсаты: қарсы көрсетілімдер тағайындалады; Науқасты тексеру нәтижелерін қарау (түсіндіру): көп жағдайда дұрыс емес; Дифференциалды диагноз: өнімді; орытынды диагноз және оның негіздемесі: диагноз хаотикалық негізделеді, нанымдылығы аз; Емдеу әдісін таңдау: Кері әсер ететін препараттар тағайындалды; Белгіленген емнің әсер ету механизмін түсіну: Дұрыс түсіндіре алмайды; Болжамды анықтау және алдын алу: анықтау мүмкін болмады.
	Портфолио ны бағалауға арналған чек парағы:	Бағалауға өте жақсы сәйкес келеді: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Бұл деңгейдегі портфолиолар негізгі категориялар мен бағалау критерийлерін көрсетудің жан-жақтылығымен сипатталады. Мұндай портфолионың мазмұны білім алушының үлкен күш-жігер жұмсағанын және айқын алға жылжуын айғақтайды. Осы деңгейдегі портфолионың мазмұны мен дизайнында өзіндік ерекшелік пен тапқырлық айқын көрінеді.
		Бағалауға жақсы сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Бұл деңгейдегі Портфолио білім алушының берік білімі мен дағдыларын көрсетеді, бірақ алдыңғы деңгейден айырмашылығы, онда қосымша санаттардың кейбір элементтері болмауы мүмкін, сонымен қатар мазмұнның өзіндік ерекшелігі жеткіліксіз болуы мүмкін және дизайндағы шығармашылық элемент болмауы мүмкін.
		Бағалауға қанағаттанарлық сәйкес келеді: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%);	Осы деңгейдегі портфолиода негізгі назар бағдарламалық білім мен дағдылардың қалыптасу деңгейін бағалауға болатын міндетті санатқа аударылады. Зерттеушілік, шығармашылық ойлаудың, қолданбалы дағдылардың, мағыналы қарым-

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Отбасылық медицина» кафедрасы		69-23/
«Ішкі аурулар клиникасындағы шұғыл жағдайлар» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус)		25 беттің 20 беті

	D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	катынас қабілетінің (ауызша да, жазбаша да), әлеуметтік бастамашылықтың және кәсіпкерліктің даму деңгейін көрсететін дәлелдер жоқ.
	Бағалауға қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Білім алушының жетістіктері туралы жалпы түсінік қалыптастыру қиын Портфолио. Әдетте, ол әр түрлі санаттағы эскиздік ақпаратты ұсынады. Мұндай портфолио бойынша оқытудағы прогресті және негізгі жалпы мәдени және кәсіби құзыреттіліктерді көрсететін қасиеттердің қалыптасу деңгейін анықтау мүмкін емес.

Білімді бағалаудың көпбалдық жүйесі			
Өріптік жүйе бойынша бағалау	Ұпайлардың сандық баламасы	Пайыздық мазмұн	Дәстүрлі жүйе бойынша бағалау
A	4,0	95-100	Өте жақсы
A -	3,67	90-94	
B +	3,33	85-89	Жақсы
B	3,0	80-84	
B -	2,67	75-79	
C +	2,33	70-74	Қанағаттанарлық
C	2,0	65-69	
C -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	Неудовлетворительно
FX	0,5	25-49	
F	0	0-24	

11	Оқу ресурстары
Электронные ресурсы Электронные ресурсы Жүрек қан-тамырлар жүйесі модулі [Электронный ресурс] : оқулық = Модуль. Сердечно-сосудистая система (1,42Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 344 бет.эл. опт. диск (CD-ROM). Алгоритм оказания неотложной помощи в педиатрии [Текст] : учеб. пособие для студентов мед. вузов - Краснодар : КубГМУ, 2013. - 122 с. - Б.ц. http://elib.kaznu.kz/	Шұғыл медицинада қолданатын оқытудың инновациялық әдістері. Омарова В.А. Омарова Т.Р. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней: учебное пособие. "Sky Systems" 2018 Ішкі аурулар : учебник / Л. Г. Тургунова [ж.б.]. - М. : "Литтерра", 2016. - 264 б. с.

Первичная медико-санитарная помощь. Часть I. Анализ ПМСП развитых стран мира/А.А. Аканов, Т.С. Мейманов. - Алматы: «Эверо», 2020. - 245 с. https://elibr.kz/ru/search/read_book/

Первичная медико-санитарная помощь. Часть II. Анализ ПМСП Казахстана /А.А. Аканов, Т.С. Мейманов. - Алматы: «Эверо», 2020. - 245 с. https://elibr.kz/ru/search/read_book/

Керимкулова А.С., Еспенбетова М.Ж., Ведение кардиологических больных в амбулаторных условиях. Учебное пособие. – Алматы, Эверо, 2020. – 245 с. https://elibr.kz/ru/search/read_book/

Жалпы тәжірибелік дәрігер жұмысындағы электрокардиография / А.А. Дюсупова, Б.Б. Дюсупова, Ж.М. Жуманбаева – Алматы: «Эверо» баспасы, 2020. – 176 б. https://elibr.kz/ru/search/read_book/

Дошанова А.М., Сейдуллаева Л.А. «Акушериядағы шұғыл жағдайлар», - Оқу құралы.- Астана қ.- 2020ж. – 50 бет. https://elibr.kz/ru/search/read_book/

Байдулин, С. А. Қан жүйесінің аурулары : оқу құралы / С. А. Байдулин ; ҚР денсаулық сақтау министрлігі; "Астана мед. ун-ті АҚ". - ; "АМУ" АҚ ОӘК мүшелерінің шешімімен бекіт. басп. ұсынылған. - Астана : Б. ж., 2013. - 220 бет. С

Дюсупова, А. А. Актуальные вопросы кардиологии : учеб.пособие / А. А. Дюсупова, Алт. А. Дюсупова. - ; Утв. и разрешено к печати реш. Учеб.-метод. совета ГМУ г. Семей. - Алматы :Эверо, 2014. - 382 с.

Тұрланов, Қ. М. Артериялық гипертензия мен гипертониялық криздерді ауруханаға дейінгі кезеңде замануи тұрғыда емдеу : оқу құралы / Қ. М. Тұрланов, Ғ. Ж. Ахметова, В. П. Воднев ; С. Ж. Асфендияров атындағы ҚазҰММУ; Жедел мед. жәрдем беру каф. - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2014. - 112 бет.

Журналы (электронные журналы)

Негізгі әдебиеттер

Омарова В.А. Омарова Т.Р. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней: учебное пособие. "Sky Systems" 2018

Ішкі аурулар : учебник / Л. Г. Тургунова [ж.б.]. - М. : "Литтерра", 2016. - 264 б. с.

Байдулин, С. А. Қан жүйесінің аурулары : оқу құралы / С. А. Байдулин ; ҚР денсаулық сақтау министрлігі; "Астана мед. ун-ті АҚ". - ; "АМУ" АҚ ОӘК мүшелерінің шешімімен бекіт. басп. ұсынылған. - Астана : Б. ж., 2013. - 220 бет. С

Дюсупова, А. А. Актуальные вопросы кардиологии : учеб.пособие / А. А. Дюсупова, Алт. А. Дюсупова. - ; Утв. и разрешено к печати реш. Учеб.-метод. совета ГМУ г. Семей. - Алматы :Эверо, 2014. - 382 с.

Тұрланов, Қ. М. Артериялық гипертензия мен гипертониялық криздерді ауруханаға дейінгі кезеңде замануи тұрғыда емдеу : оқу құралы / Қ. М. Тұрланов, Ғ. Ж. Ахметова, В. П. Воднев ; С. Ж.

Қосымша әдебиеттер

Жұмабеков, Ә. Т. Шұғыл түрдегі алғашқы хирургиялық көмек оқу-әдістемелік құрал / Ә. Т. Жұмабеков, А. Қаныбеков, А. Қаныбекова. - Алматы : TechSmith, 2023. - 112 бет.

Қаныбеков, А. Жедел медициналық жәрдем : оқу-әдістемелік құрал / А. Қаныбеков, Ә. Т. Жұмабеков. - Алматы : TechSmith, 2024. - 212 б.

Алпысова, А. Р. Жедел жәрдем дәрігерінің тәжірибесіндегі төтенше жағдайлар: оқу-әдістемелік құрал / А. Р. Алпысова ; ҚР Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігі. ҚММУ. - Қарағанды : АҚНҰР, 2016. - 178 б. с. Горохова, С. Г. Диагноз при сердечно-сосудистых заболеваниях. Формулировка, классификации : руководство / С. Г. Горохова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 304 с. Кардиология : национальное руководство / Российское кардиологическое общество ; под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 800с. Малюченко,

Асфендияров атындағы ҚазҰММУ; Жедел мед. жәрдем беру каф. - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2014. - 112 бет.

Н. Г. Клиникалық электрокардиография негіздері: оқу-әдістемелік құрал / Н. Г. Малюченко, А. Р. Алина, Р. Е. Бакирова. - ; ҚММУ Ғыл. кеңесінде бекітілген. - Алматы : Эверо, 2014. - 124 бет. с.
Орлов, В. Н. Руководство по электрокардиографии: руководство / В. Н. Орлов. - 8-е изд., испр. - М. : ООО "Медицинское информационное агентство", 2014. - 560 с. : ил.

12. Пән саясаты

Резиденттерге қойылатын талаптар, сабаққа қатысу, мінез-құлық, бағалау саясаты, айыппұл шаралары, ынталандыру шаралары және т. б.

Шымкент қаласының бас санитарлық дәрігерінің нұсқамаларын сақтау

Сан-эпид стационар режимін сақтау

Санитариялық кітапшалар болған кезде тәжірибелік сабақтарға жіберу;

Медициналық киім нысанын қатаң сақтау (халаттар, маскалар, қалпақтар, ауыстырылатын аяқ киім);

Стационарда жеке гигиена және қауіпсіздік техникасы ережелерін міндетті түрде сақтау;

Ұжымда бағыну ережелерін және пациенттермен және олардың туыстарымен жұмыста коммуникативтік дағдыларды сақтау;

Бөлімшедегі кезекшілік - аптасына 1 рет;

Ішкі тәртіп ережелерін сақтау: науқастарға, аурухана қызметкерлеріне және кафедра қызметкерлеріне өзара құрмет;

Тыйым салынады:

- мекемелер аумағында темекі шегу;
- жұмыс орнында арнайы киім жүру;
- қысқа медициналық халаттар, ұзын юбкалар, көйлектер, хиджаб, джинсы кию
- арнайы киіммен . стационардан тыс шығу;
- қатты сөйлесу, ауруханада шу шығару, науқастар үшін дәретхананы пайдалану
- палаталарда, дәліздерде, зертханаларда тамақ қабылдау;

13. Академияның моральдық және этикалық құндылықтарына негізделген академиялық саясат

13.1 4-тармақ резиденттің ар-намыс кодексі

13.2 БАҒАЛАУ САЯСАТЫ:

Пән бойынша баға қою саясаты

Саясаттар мен процедуралар: оқу процесі кезінде резидентке бөлімнің жалпы талаптары, жұмыс бөлімдерін орындамағаны үшін айыппұлдар және т.б.

Мысалы:

1. практикалық сабаққа денсаулығы туралы анықтама болмаған жағдайда;
2. медициналық форманы (халаттар, маскалар, қалпақ, қосымша аяқ киім) қатаң сақтау;
3. ауруханада жеке бас гигиенасы мен қауіпсіздік техникасын қатаң сақтау;

4. қабылдау бөліміндегі кезекшілік;
5. ішкі тәртіп ережелерін қатаң сақтау, науқастармен, дәрігерлермен, бөлім қызметкерлерімен жылы қарым-қатынаста болу.

Айыппұлдар: Себепсіз 3 сабақты босатқан резидентке резиденттураға хаттама беріледі.
Босатылған сабақтар ауруханадағы кезекшілікпен, әдебиеттерге шолу және рефератпен өтеледі.
Қорытынды бақылау: емтихан 2 кезеңде жүзеге асырылады: тестілеу/әңгімелесу және тәжірибелік әдістерді бағалау.
Емтиханға пән бағдарламасын толық меңгерген және шекті рейтингке қол жеткізген резиденттер жіберіледі.
Өту рейтингін есептеу:
Резиденттердің білімі баллдық-рейтингтік әріптік жүйе арқылы бағаланады, 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:
$$\text{Қорытынды баға (100\%)} = \text{Қабылдау рейтингі (60\%)} + \text{Қорытынды бақылау (40\%)}.$$

$$\text{Төзімділік рейтингі (60\%)} = \text{Бақылау кезеңінің орташа баллы (20\%)} + \text{Ағымдағы бақылаудың орташа баллы (40\%)}.$$

$$\text{Бақылау кезеңінің орташа ұпайы} = \text{Бақылау кезеңін бақылау 1} + \text{Бақылау кезеңін бақылау 2/2}$$

$$\text{Ағымдағы бақылаудың орташа рейтингі} = \text{SRO бойынша орташа рейтингті ескере отырып, ағымдағы рейтингтердің орташа арифметикалық сомасы.}$$

$$\text{Қорытынды балл (100\%)} = \text{RKsr} \times 0,2 + \text{TKsr} \times 0,4 + \text{IR} \times 0,4$$

RKsr – межелік бақылаулардың орташа бағасы; TKsr – ағымдағы бақылаудың орташа бағасы;
IS – қорытынды бақылауды бағалау.
Оқу бағдарламасын аяқтаған және жеке оқу жоспарын аяқтаған мұғалім Қорытынды аттестацияға жіберіледі. Қорытынды бағалаудың мақсаты – резиденттура бағдарламасын аяқтаған кезде қол жеткізілген оқу нәтижелері мен құзыреттіліктерді бағалау.
Қорытынды аттестаттау оқудың соңғы нәтижелеріне сәйкес жүргізіледі және екі кезеңді қамтиды:
1) білімді бағалау (компьютерлік тестілеу);
2) дағдыларды бағалау.
Қорытынды аттестацияның мақсаты – резидентураның білім беру бағдарламасын аяқтаған кезде бітірушілердің кәсіби дайындығын бағалау. Бағдарлама бойынша білім мен дағдыларды бағалаудың оң нәтижелерін алған жағдайда резидентке резидентураны бітіргені туралы анықтама беріледі. Сондай-ақ, бұл деректер маман сертификатын беруге негіз болып табылады.
Қорытынды бағаға шағымдану ережелері: Оқытушы емтиханда немесе тесттік бақылауда алған бағаларына көңілі толмаса;
☐ Мұғалім мен резидент арасында кейбір мәселелер бойынша (тест және билеттер) келіспеушілік болса;
☐ Емтихан жұмыстары немесе тест сұрақтары қате немесе қате жазылса және тақырыпқа сәйкес келмесе.
Қорытынды бақылау нәтижесімен келіспеген білім алушы емтихан нәтижелері шығарылғаннан кейін келесі жұмыс күні сағат 13:00-ден кешіктірмей апелляцияға береді. Апелляциялық комиссия өтінішті бір күн ішінде қарап шығып, бағалауды қайта қарау немесе бастапқы алынған бағаны сақтау туралы тиісті шешім қабылдауы керек.

	Апелляциялық комиссияның шешімі резиденттің жұмысын қайта қарау негізінде қабылданады. Апелляциялық комиссияның шешімі резиденттің өтінішінде көрсетіледі, оның негізінде емтихан парағы жасалады. Апелляциялық комиссияның шешімі емтихан актісімен бірге жазбаша түрде тіркеуші органға жіберіледі.
14.	Келісу, бекіту және қайта қарау

Кітапхана- ақпараттық орталығымен келісілген күні	Хаттама № 9 14.06.24.	КАО басшысы Дарбичева Р.И.	Қолы 
ББ АҚ мақұлданған күні	Хаттама № 11 27.06.24.	ББ АҚ төрағасының Қауызбай Ж.Ә.	Қолы 
Кафедрада бекітілген күні	Хаттама № 6 25.06.24.	Кафедра меңгерушісі Қауызбай Ж.Ә.	Қолы 