

## Сyllabus

### Рабочая учебная программа дисциплины (Сyllabus) “Инструментальные методы исследования в неврологии” Образовательная программа 7R01137 «Неврология ( взрослая, детская)»

<b>1. Общие сведения о дисциплине</b>			
1.1	Код дисциплины: R-IMIN	1.6	Учебный год: 2025-2026
1.2	Название дисциплины: «Инструментальные методы исследования в неврологии»	1.7	Курс:1
1.3	Пререквизиты: топографическая анатомия нервной системы, топическая диагностика нервной системы	1.8	Семестр:
1.4	Постреквизиты: заболевания нервной системы у детей и взрослых, реабилитация	1.9	Кредиты (ECTS): 8
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: ОК
<b>2. Описание дисциплины</b>			
Методика исследования биопотенциалов головного мозга – электроэнцефалография, эхо-энцефалография и интерпретация результатов исследования. Методика электронейромиографического исследования и интерпретация результатов. Ультразвуковая допплерография экстракраниальных и брахиоцефальных сосудов -методика исследования и интерпретация результатов. Генодиагностика в неврологии.			
<b>3. Форма суммативной оценки</b>			
3.1	Тестирование		
3.2	Прием практических навыков у постели больного		
<b>4. Цели дисциплины</b>			
Подготовить резидентов-неврологов, обладающих системой профессиональных знаний и умений, навыками по инструментальной диагностике в неврологии, общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности.			
<b>5. Результаты обучения дисциплины</b>			
РО1.	<i>Курация пациента:</i> диагностирует клинический неврологический диагноз, дифференцирует диагноз, назначает лечение и оценивает его эффективность на основе доказательной практики на уровне стационарной, амбулаторно-поликлинической помощи взрослым и детям с неврологическими заболеваниями.		
РО2.	<i>Коммуникация и коллaborация:</i> эффективно взаимодействует с пациентом, его окружением-родственниками, специалистами здравоохранения, участвует в консультациях, консультирует пациентов с интеркуррентными заболеваниями.		

РО3.	<u>Безопасность и качество:</u> оценивает риски, использует и интерпретирует наиболее эффективные методы (ЭЭГ, ЭхоЭГ, ЭНМГ, УЗДГ брахиоцефальных артерий, исследование вызванных потенциалов ) у взрослых и детей -пациентов, с нарушениями функций нервной системы.	
РО4.	<u>Общественное здоровье:</u> действует в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по специальности “Неврология, взрослая, детская”, оказывает базовую помощь в чрезвычайных ситуациях, работает в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации.	
РО5.	<u>Исследования:</u> формулирует адекватные исследовательские вопросы, критически оценивает профессиональную литературу по детской неврологии, эффективно использует международные базы данных (SCOPUS, PubMed, Medlin) в своей повседневной деятельности, участвует в работе исследовательской команды.	
РО6.	<u>Обучение и развитие:</u> обучается самостоятельно и обучает других членов профессиональной команды, активно участвует в дискуссиях, международных, отечественных конференциях и других формах непрерывного профессионального развития в области неврологии.	
5.1	<b>РО дисциплины</b>	<b>Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины</b>
	РО1	<b>РО1.</b> Курация пациента: диагностирует клинический неврологический диагноз, дифференцирует диагноз, анализирует, назначает лечение с соблюдением преемственности на всех этапах, проводит медицинскую экспертизу в отношении пациентов неврологическими заболеваниями, проводит и контролирует эффективность мероприятий, направленных на профилактику неврологических заболеваний и их осложнений среди населения, назначает и проводит восстановительное лечение и медицинскую реабилитацию пациентов с заболеваниями нервной системы у пациентов (взрослые, дети).
	РО2 РО4	<b>РО2.</b> Коммуникация и коллaborация: способен эффективно взаимодействовать с неврологическим пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов.
	РО3 РО5 РО6	<b>РО3.</b> Безопасность и качество: способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской неврологической помощи.
6.	<b>Подробная информация о дисциплине</b>	
6.1	Место проведения (клиническая база, адрес, отделение клинической базы): 1. Областная клиническая больница, (адрес) ул. Майлы Кожа,4 Инсультный центр, отделение неврологии 2. Областная детская больница, (адрес) мкр. Нурсат, отделение неврологии 3. Городская клиническая больница №2, (адрес) ул. Еримбетова 92, Инсультный центр, отделение неврологии	
6.2		Количество часов самостоятельной работы резидентов (CPPП+CPP)

	Количество часов аудиторной работы резидентов	CPPP	CPP			
	48	156	36			
<b>7.</b>	<b>Сведения о преподавателях</b>					
№	Ф.И.О	Степени и должность	Электронный адрес			
1.	Жаркинбекова Назира Асановна	К.м.н., профессор, заведующий кафедры	nazirazhar@mail.ru			
2.	Туксанбаева Гульфариза Усеновна	К.м.н., доцент, и.о. профессора	gulfariza333@mail.ru			
3.	Мустапаева Гульнара Абдымажитовна	К.м.н., и.о. доцента	gul_nara78@mail.ru			
4.	Есетова Айнур Амирхановна	Ассистент	esetova.aynura@mail.ru			
	<b>Сведения о клинических наставниках</b>					
	Ф.И.О	Квалификация	Квалификационная категория и/или стаж работы	Профессиональные достижения и /или др.		
1.	Еркебаева Салтанат Калдыбековна	Врач-невролог	Врач высшей категории	автор 22 научных работ, стаж работы 12 лет	Доктор PhD, невролог клиники “Сункар”	
2.	Доцент Чумаков Сергей Анатольевич	Врач-невролог	Врач первой категории	Стаж работы 25 лет	Невролог клиники “Bazimed”	
<b>8.</b>	<b>Тематический план</b>					
Неделя/день	Название темы	Краткое содержание	РП дисциплины	Кол-во часов	Формы/методы/технологии обучения	Формы/методы оценивания
<b>1-я/1 день ПЗ</b>	<b>Практическое занятие:</b> Общие принципы использования электроэнцефалографии	Методика исследования и принципы работы электроэнцефалографии. Система диагностики и	РП1 РП2	2	CBL	Устный опрос, разбор задач

	диагностике эпилепсии. Видео ЭЭГ мониторинг. ЭХОэнцефалография. Клинико – электроэнцефалографические характеристики основных типов эпилептических припадков.	оценка риска эпилепсии “Эпидавр”. ЭЭГ и когнитивные расстройства. 1.Простые парциальные припадки (ППП) с моторными симптомами (фокально-моторные без “марша”; Фокально-моторные с “маршем”; Простые парциальные припадки с моторными симптомами, версивные и/или постуральные).				
<b>1-я /1</b>	<b>СРРН/CPP</b> Простые парциальные припадки (ППП) с моторными симптомами (фокально-моторные без “марша”; Фокально-моторные с “маршем”; Простые парциальные припадки с моторными симптомами, версивные и/или постуральные).	Диагностика, интерпретация исследования. ЭЭГ	РО4 РО5 РО6	6,5/1 ,5	Куратария неврологических больных, работа с медицинской документацией. Участие во врачебных конференциях, работа в библиотеке, в Интернете.	Устный литературный обзор, анализ, разбор статей -актуальных, современных исследований в республиканских зарубежных изданиях.
<b>1-я/2 ПЗ день</b>	<b>Практическое занятие:</b> Простые парциальные припадки с соматосенсорными или другими сенсорными симптомами (ППП с соматосенсорными симптомами; ППП со зрительными симптомами; ППП со слуховыми симптомами; ППП с обонятельными и вкусовыми симптомами; ППП головокружения (вертигиозные)).	Диагностика, интерпретация исследования. ЭЭГ	РО1 РО2	2	CBL	Устный опрос, разбор задач

<b>1-я/2</b>	<b>CPPН/CPP</b> ППП с автономными (вегетативными) симптомами. ППП с психическими симптомами. Комплексные парциальные припадки (с нарушением сознания). ПП развивающиеся во вторичные.	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Куратия неврологических больных, работа с медицинской документацией. Участие во врачебных конференциях, работа в библиотеке, в Интернете.	<b>Кейс- клинический разбор (презентация)</b>
<b>1-я/3 день ПЗ</b>	<b>Практическое занятие:</b> Абсансы припадки (простые абсансы, атипичные абсансы). Миоклонические припадки.	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO1 PO2	2	CBL	Устный опрос, разбор задач
<b>1-я/3</b>	<b>CPPН/CPP</b> Клонические припадки. Тонические припадки. Тонико-клонические припадки. Атонические припадки (астатические).	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Куратия неврологических больных, работа с медицинской документацией. Участие во врачебных конференциях, работа в библиотеке, в Интернете.	Устный литературный обзор, анализ, разбор статей -актуальных, современных исследований в республиканских зарубежных изданиях.
<b>1-я/4 день ПЗ</b>	<b>Практическое занятие:</b> Добропачественная детского возраста эпилепсия с центрально-спайками (добропачественная роландическая эпилепсия).	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO1 PO2	2	CBL	Устный опрос, разбор задач
<b>1-я/4</b>	<b>CPPН/CPP</b> Эпилепсия детского возраста с окципитальными пароксизмами (добропачественная затылочно-долевая эпилепсия).	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Куратия неврологических больных, работа с медицинской документацией. Участие	Устный литературный обзор, анализ, разбор статей -актуальных, современных исследований в

					во врачебных конференциях, работа в библиотеке, в Интернете.	республиканских зарубежных изданиях.
<b>1-я/5 день ПЗ</b>	<b>Практическое занятие:</b> Полисомнография. Молекулярная генетика в неврологии. Генодиагностика.	Методика исследования. Показания для полисомнографии. Определение. Методы исследований.	PO1 PO2	2	CBL	Устный опрос, разбор задач
<b>1-я/5</b>	<b>CPPH/CPP</b> Добропачественная парциальная эпилепсия с аффективной симптоматикой (добропачественная психомоторная эпилепсия) детского возраста.	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO4 PO5 PO6	6,5/1, ,5	Куратия неврологических больных, работа с медицинской документацией. Участие во врачебных конференциях, работа в библиотеке, в Интернете.	Устный литературный обзор, анализ, разбор статей -актуальных, современных исследований в республиканских зарубежных изданиях.
<b>2-я/1 ПЗ</b>	<b>Практическое занятие:</b> Генерализованные припадки (судорожные и бессудорожные). Клинико – электроэнцефалографические характеристики основных эпилепсий и эпилептических синдромов. Связанные с локализацией. Идиопатические.	Абсансы припадки (простые абсансы, атипичные абсансы). Миоклонические припадки. Клонические припадки. Тонические припадки. Тонико-клонические припадки. Атонические припадки (астатические).	PO1 PO2 PO3	2	CBL	Устный опрос, разбор задач
<b>2-я /1</b>	<b>CPPH/CPP</b> Абсансы припадки (простые абсансы, атипичные абсансы). Миоклонические припадки. Клонические припадки. Тонические	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO4 PO5 PO6	6,5/1, ,5	Куратия неврологических больных, работа с медицинской документацией. Участие	<b>Кейс- клинический разбор (презентация)</b>

	припадки. Тонико-клонические припадки. Атонические припадки (астатические).				во врачебных конференциях, работа в библиотеке, в Интернете.	
<b>2-я /2 день ПЗ</b>	<b>Практическое занятие:</b> Лобно-долевая ночная наследственная эпилепсия.	Клинико – электроэнцефалографические характеристики.	PO1 PO2 PO3	2	CBL	Устный опрос, разбор задач
<b>2-я /2</b>	<b>CPPN/CPP</b> Лобно-долевая ночная наследственная эпилепсия.	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Куратия неврологических больных, работа с медицинской документацией. Участие во врачебных конференциях, работа в библиотеке, в Интернете.	Устный литературный обзор, анализ, разбор статей -актуальных, современных исследований в республиканских зарубежных изданиях.
<b>2-я /3 день ПЗ</b>	<b>Практическое занятие:</b> Хроническая проградиентная epilepsia partialis continua Кожевникова детского возраста “синдром Расмуссена”).	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO1 PO2 PO3	2	CBL	Устный опрос, разбор задач
<b>2-я /3</b>	<b>CPPN/CPP</b> Клинико – электроэнцефалографические характеристики основных эпилепсий и эпилептических синдромов. Связанные с локализацией. Симптоматические.	Хроническая проградиентная epilepsia partialis continua (синдром Кожевникова) детского возраста (Эпилепсия Кожевникова. Хроническая проградиентная epilepsia partialis continua Кожевникова детского возраста “синдром Расмуссена”).	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Куратия неврологических больных, работа с медицинской документацией. Участие во врачебных конференциях, работа в библиотеке, в Интернете.	Устный литературный обзор, анализ, разбор статей -актуальных, современных исследований в республиканских зарубежных изданиях.



<b>2-я /4 день ПЗ</b>	<b>Практическое занятие:</b> Синдромы, характеризующиеся специфическим способом вызывания (Гаптогенная эпилепсия; Фотогенная эпилепсия; Аудиогенная эпилепсия; Стартл - эпилепсии).	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO1 PO2 PO3	2	CBL	Устный опрос, разбор задач
<b>2-я /4</b>	<b>CPPN/CPP</b> Синдромы, характеризующиеся специфическим способом вызывания (Гаптогенная эпилепсия; Фотогенная эпилепсия; Аудиогенная эпилепсия; Стартл - эпилепсии).	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Куратия неврологических больных, работа с медицинской документацией. Участие во врачебных конференциях, работа в библиотеке, в Интернете.	<b>Кейс- клинический разбор (презентация)</b>
<b>2-я /5 день ПЗ</b>	<b>Практическое занятие:</b> Височно-долевые эпилепсии. Лобно-долевые эпилепсии. Префронтальные эпилепсии. Оперкулярные эпилепси. Моторно- кортикалльные эпилепсии. Теменно-долевые эпилепсии. Затылочно-долевые эпилепсии.	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO1 PO2 PO3	2	CBL	Устный опрос, разбор задач
<b>2-я /5</b>	<b>CPPN/CPP</b> Височно-долевые эпилепсии. Лобно-долевые эпилепсии. Префронтальные эпилепсии. Оперкулярные эпилепси. Моторно- кортикалльные эпилепсии. Теменно-долевые эпилепсии. Затылочно-дорлевые эпилепсии	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Куратия неврологических больных, работа с медицинской документацией. Участие во врачебных конференциях, работа в библиотеке, в Интернете.	Устный литературный обзор, анализ, разбор статей -актуальных, современных исследований в республиканских зарубежных изданиях.

<b>3-я /1 день ПЗ</b>	<b>Практическое занятие:</b> Доброположительные семейные судороги новорожденных.	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO1 PO2 PO3	2	CBL	Устный опрос, разбор задач
<b>3-я /1</b>	<b>CPPN/CPP</b> Доброположительные семейные судороги новорожденных.  <b>Рубежный контроль</b>	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Куратария неврологических больных, работа с медицинской документацией. Участие во врачебных конференциях, работа в библиотеке, в Интернете.  У постели больного практические навыки, диагностика заболевания, интерпретация методов обследований и назначение лечения.	Устный литературный обзор, анализ, разбор статей -актуальных, современных исследований в республиканских зарубежных изданиях.  Устный опрос - Чек-лист, Чек-лист «Оценка 360°», Чек-лист CPP
<b>3-я /2 день ПЗ</b>	<b>Практическое занятие:</b> Доброположительные семейные судороги новорожденных. Доброположительные судороги новорожденных, спорадические.	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO1 PO2 PO3	2	CBL	Устный опрос, разбор задач
<b>3-я /2</b>	<b>CPPN/CPP</b> Доброположительные семейные судороги новорожденных. Доброположительные судороги новорожденных, спорадические.	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Куратария неврологических больных, работа с медицинской документацией. Участие во врачебных	<b>Кейс- клинический разбор (презентация)</b>

					конференциях, работа в библиотеке, в Интернете.	
<b>3-я /3 день ПЗ</b>	<b>Практическое занятие:</b> Эпилепсия с судорогами молниеносных “салаам” поклонов (синонимы “инфантильные спазмы”, пропульсивные припадки, синдром Уэста).	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO1 PO2 PO3	2	CBL	Устный опрос, разбор задач
<b>3-я /3</b>	<b>CPPN/CPP</b> Эпилепсия с судорогами молниеносных “салаам” поклонов (синонимы “инфантильные спазмы”, пропульсивные припадки, синдром Уэста).	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO4 PO5 PO6	6,5/1, 5	Куратия неврологических больных, работа с медицинской документацией. Участие во врачебных конференциях, работа в библиотеке, в Интернете.	Устный литературный обзор, анализ, разбор статей -актуальных, современных исследований в республиканских зарубежных изданиях.
<b>3-я /4 день ПЗ</b>	<b>Практическое занятие:</b> Добропачественная миоклоническая эпилепсия в младенчестве.	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO1 PO2 PO3	2	CBL	Устный опрос, разбор задач
<b>3-я /4</b>	<b>CPPN/CPP</b> Эпилепсия с пикнолептическими абсансами (пикнолепсия, эпилепсия с абсансами) детского возраста.	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO4 PO5 PO6	6,5/1, 5	Куратия неврологических больных, работа с медицинской документацией. Участие во врачебных конференциях, работа в библиотеке, в Интернете.	Устный литературный обзор, анализ, разбор статей -актуальных, современных исследований в республиканских зарубежных изданиях.

<b>3-я /5 день ПЗ</b>	<b>Практическое занятие:</b> Юношеская эпилепсия с абсансами. Юношеская миоклоническая эпилепсия (синдром Янца)	Диагностика, интерпретация исследования. ЭЭГ	PO1 PO2 PO3	2	CBL	Устный опрос, разбор задач
<b>3-я /5</b>	<b>CPPN/CPP</b> Юношеская эпилепсия с абсансами. Юношеская миоклоническая эпилепсия (синдром Янца)	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Курация неврологических больных, работа с медицинской документацией. Участие во врачебных конференциях, работа в библиотеке, в Интернете.	<b>Кейс- клинический разбор (презентация)</b>
<b>4-я/1 ПЗ</b>	<b>Практическое занятие:</b> Идиопатическая эпилепсия с большими судорожными припадками (grand mal) пробуждения.	Диагностика, интерпретация исследования. ЭЭГ	PO1 PO2 PO3	2	CBL	Устный опрос, разбор задач
<b>4-я/1</b>	<b>CPPN/CPP</b> Идиопатическая эпилепсия с большими судорожными припадками (grand mal) пробуждения.	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Курация неврологических больных, работа с медицинской документацией. Участие во врачебных конференциях, работа в библиотеке, в Интернете.	Устный литературный обзор, анализ, разбор статей -актуальных, современных исследований в республиканских зарубежных изданиях.
<b>4-я/2 день ПЗ</b>	<b>Практическое занятие:</b> Эпилепсия с генерализованными и фокальными припадками.	Припадки новорожденных. Тяжелая миоклоническая эпилепсия младенчества. Эпилепсия с непрерывными комплексами спайк-волна	PO1 PO2 PO3	2	CBL	Устный опрос, разбор задач

4-я/2	<b>CPPN/CPP</b> Припадки новорожденных. Тяжелая миоклоническая эпилепсия младенчества. Эпилепсия с непрерывными комплексами спайковолна в медленно-волновом сне. Синдром эпилептической афазии (синдром Ландау- Клеффнера).	в медленно-волновом сне. Синдром эпилептической афазии (синдром Ландау- Клеффнера).	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Курация неврологических больных, работа с медицинской документацией. Участие во врачебных конференциях, работа в библиотеке, в Интернете.
4-я /3 день ПЗ	<b>Практическое занятие:</b> Синдром Леннокса-Гасто. Эпилепсия с миоклонико-астатическими. Эпилепсия с миоклоническими абсансами.	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO1 PO2 PO3	2	CBL	Устный опрос, разбор задач
4-я /3	<b>CPPN/CPP</b> Синдром Леннокса-Гасто. Эпилепсия с миоклонико-астатическими. Эпилепсия с миоклоническими абсансами.	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Курация неврологических больных, работа с медицинской документацией. Участие во врачебных конференциях, работа в библиотеке, в Интернете.	Устный литературный обзор, анализ, разбор статей -актуальных, современных исследований в республиканских зарубежных изданиях.
4-я /4 День ПЗ	<b>Практическое занятие:</b> Симптоматические неспецифической этиологии. Ранняя миоклоническая энцефалопатия. Ранняя младенческая	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO1 PO2 PO3	2	CBL	Устный опрос, разбор задач

	эпилептическая энцефалопатия с паттерном “вспышка - подавление” в ЭЭГ. Другие симптоматические генерализованные эпилепсии (припадки во сне, припадки сна и бодрствования).						
4-я /4	<b>CPPN/CPP</b> Симптоматические неспецифической этиологии. Ранняя миоклоническая энцефалопатия. Ранняя младенческая эпилептическая энцефалопатия с паттерном “вспышка - подавление” в ЭЭГ. Другие симптоматические генерализованные эпилепсии (припадки во сне, припадки сна и бодрствования).	Диагностика, интерпретация ЭЭГ исследования.	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Курация неврологических больных, работа с медицинской документацией. Участие во врачебных конференциях, работа в библиотеке, в Интернете.	Устный литературный обзор, анализ, разбор статей -актуальных, современных исследований в республиканских зарубежных изданиях.	
4-я /5 день ПЗ	<b>Практическое занятие:</b> Специальные синдромы. Компьютерная электроэнцефалография (КЭЭГ) в диагностике эпилепсии.	Фебрильные судороги. Рутинное краткосрочное исследование. Экстренное исследование. Долгосрочные регистраций. Постобработка ЭЭГ.	PO1 PO2 PO3	2	CBL	Устный опрос, разбор задач	
4-я /5	<b>CPPN/CPP</b> Специальные синдромы. Компьютерная электроэнцефалография (КЭЭГ) в диагностике эпилепсии.	Фебрильные судороги. Рутинное краткосрочное исследование. Экстренное исследование. Долгосрочные регистраций. Постобработка ЭЭГ.	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Курация неврологических больных, работа с медицинской документацией. Участие во врачебных конференциях, работа в	<b>Кейс- клинический разбор (презентация)</b>	



					библиотеке, в Интернете.	
<b>5-я/1 ПЗ</b>	<b>Практическое занятие:</b> Электронейромиография (ЭНМГ), диагностика заболеваний нервной системы.	Методика исследования. Показания для ЭНМГ.	PO1 PO2 PO3	2	CBL	Устный опрос, разбор задач
<b>5-я/1</b>	<b>CPPN/CPP</b> Транскраниальная магнитная стимуляция (ТКМС) нервной системы.	Методика исследования. Показания для ТКМС.	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Курация неврологических больных, работа с медицинской документацией. Участие во врачебных конференциях, работа в библиотеке, в Интернете.	Устный литературный обзор, анализ, разбор статей -актуальных, современных исследований в республиканских зарубежных изданиях.
<b>5-я/2 день ПЗ</b>	<b>Практическое занятие:</b> Исследование вызванных потенциалов.  Зрительные вызванные потенциалы в диагностике поражений нервной системы.	Методика исследования вызванных потенциалов в диагностике инсульта, опухоли головного мозга, последствия черепно-мозговой травмы, рассеянный склероз и др. Методика исследования зрительных вызванных потенциалов в диагностике поражений нервной системы.	PO1 PO2 PO3	2	CBL	Устный опрос, разбор задач
<b>5-я/2</b>	<b>CPPN/CPP</b> Соматосенсорные, слуховые вызванные потенциалы в диагностике поражений нервной системы.	Методика исследования соматосенсорных, слуховых вызванных потенциалов в диагностике	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Курация неврологических больных, работа с медицинской документацией. Участие	<b>Кейс- клинический разбор (презентация)</b>

	Когнитивные вызванные потенциалы (методика P300).	поражений нервной системы. Методика исследования когнитивных вызванных потенциалов. Противопоказания к выполнению исследования.			во врачебных конференциях, работа в библиотеке, в Интернете.	
<b>5-я /3 день ПЗ</b>	<b>Практическое занятие:</b> Патологические изменения электромиограммы и вызванных потенциалов нервов.	Патологические изменения электромиограммы и вызванных потенциалов нервов.	Р01 Р02 Р03	2	CBL	Устный опрос, разбор задач
<b>5-я /3</b>	<b>CPPN/CPP</b> Ультразвуковая доплерография (доплероультрасонография) в диагностике нервных болезней. Нейросонография у детей.	Методика исследования и принцип работы УЗДГ.	Р04 Р05 Р06	6,5/1 ,5	Курация неврологических больных, работа с медицинской документацией. Участие во врачебных конференциях, работа в библиотеке, в Интернете.	Устный литературный обзор, анализ, разбор статей -актуальных, современных исследований в республиканских зарубежных изданиях.
<b>5-я /4 день ПЗ</b>	<b>Практическое занятие:</b> Транскраниальная ультразвуковая доплерография брахиоцефальных сосудов.	Диагностика патологических изменений и нарушений ЛСК в сонных и позвоночных артериях.	Р01 Р02 Р03	2	CBL	Устный опрос, разбор задач
<b>5-я /4</b>	<b>CPPN/CPP</b> Транскраниальная ультразвуковая доплерография брахиоцефальных сосудов.			6,5/1 ,5	Курация неврологических больных, работа с медицинской документацией. Участие во врачебных конференциях , работа	Устный литературный обзор, анализ, разбор статей -актуальных, современных исследований в республиканских

	<b>Рубежный контроль №2</b>				в библиотеке, в Интернете.  У постели больного практические навыки, диагностика заболевания, интерпретация методов обследований и назначение лечения.	зарубежных изданиях.  Устный опрос - Чек-лист, Чек-лист «Оценка 360°», Чек-лист CPP	
	Подготовка и проведение промежуточной аттестации (10% от общего количества часов, отведенных на дисциплину)		24				
<b>9.</b>	<b>Методы обучения и формы контроля</b>						
<b>9.1</b>	<b>Практические занятия</b>	CBL . Устный опрос, решение ситуационных задач					
<b>9.2</b>	<b>CPPN/CPP</b>	Курация неврологических больных, работа с медицинской документацией. Участие во врачебных конференциях , работа в библиотеке, в Интернете. Устный литературный обзор, анализ, разбор статей - актуальных, современных исследований в республиканских зарубежных изданиях.					
<b>9.3</b>	<b>Рубежный котроль</b>	Портфолио. У постели больного практические навыки, диагностика заболевания, интерпретация методов обследований и назначение лечения Устный опрос - Чек-лист, Чек-лист «Оценка 360°», Чек-лист CPP.					
<b>10.</b>	<b>Критерии оценок</b>						
<b>10.1</b>	<b>Критерии оценивания результатов обучения дисциплины</b>						
<b>РО</b>	<b>Наименование результатов обучения</b>	<b>Неудовлетворительно</b>	<b>Удовлетворительно</b>	<b>Хорошо</b>	<b>Отлично</b>		
<b>РО1</b>	<u>Курация пациента:</u> диагностирует клинический неврологический диагноз, дифференцирует диагноз, назначает лечение и	1.Не может сформулировать и обосновать клинический диагноз;	1. Формулирует клинический диагноз, не полностью обосновывает;	1.Формулирует клинический диагноз, но неправильно обосновывает;	1.Формулирует и обосновывает клинический диагноз; 2.Назначает план обследования; 3. Назначает лечение и оценивает его		

	оценивает его эффективность на основе доказательной практики на уровне стационарной, амбулаторно-поликлинической помощи взрослым и детям с неврологическими заболеваниями.	2. Не назначает план обследования. 3. Не назначает соответствующее лечение, не оценивает его эффективность на основе доказательной практики амбулаторной помощи пациентам.	2. Назначает не полный план обследования. 3. Назначает не адекватное лечение и частично оценивает его эффективность на основе доказательной практики амбулаторной помощи пациентам.	2. Назначает план обследования. 3. Назначает не полное лечение и оценивает его эффективность на основе доказательной практики амбулаторной помощи пациентам.	эффективность на основе доказательной практики амбулаторной помощи пациентам с неврологическими заболеваниями.
<b>Р02</b>	<u>Коммуникация и коллаборация:</u> эффективно взаимодействует с пациентом, его окружением-родственниками, специалистами здравоохранения, участвует в консилиумах, консультирует пациентов с интеркуррентными заболеваниями.	1. Не знает принципы коммуникации с пациентом, его окружением и коллегами. 2.Не владеет навыками коммуникации с пациентами и коллегами.	1.Называет не полностью принципы коммуникации с пациентами и коллегами. 2. Владеет не полными навыками коммуникации с пациентами и коллегами.	1.Описывает суждения и умения о принципах коммуникации с пациентами и коллегами. 2.Показывает принципы коммуникации с пациентами и коллегами.	1.Интерпретирует знания, суждения и умения о принципах коммуникации с пациентами и коллегами. 2.Демонстрирует мотивацию к самостоятельной работе
<b>Р03</b>	<u>Безопасность и качество:</u> оценивает риски, использует и интерпретирует наиболее эффективные методы (ЭЭГ, ЭхоЭГ, ЭНМГ,ЭМГ, УЗДГ брахицефальных артерий, исследование вызванных потенциалов )	1. Не способен оценивать риск медикаментозной, инвазивной терапии. 2.Не использует наиболее эффективные методы терапии неврологическим пациентам.	1.Способен оценивать риск медикаментозной, инвазивной терапии. 2. Использует не полные эффективные методы терапии неврологическим пациентам.	1.Способен оценивать риск медикаментозной, инвазивной терапии. 2. Использует не полные эффективные методы терапии неврологическим пациентам.	1.Способен оценивать риск медикаментозной, инвазивной терапии. 2. Использует эффективные методы терапии неврологическим пациентам. 3. Способен анализировать показания и

	у взрослых и детей - пациентов, с нарушениями функций нервной системы.	3. Не способен анализировать показания и противопоказания, фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств.	3. Способен анализировать показания и противопоказания лекарственных препаратов. 4.Не учитывает фармакодинамику фармакокинетику, назначаемых лекарственных средств.	3. Способен анализировать показания и противопоказания лекарственных препаратов. 4.Не учитывает фармакодинамику фармакокинетику, назначаемых лекарственных средств.	противопоказания лекарственных препаратов. 4.Учитывает фармакодинамику фармакокинетику, назначаемых лекарственных средств.
<b>РО4</b>	<i>Общественное здоровье:</i> действует в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по специальности “Неврология, взрослая, детская”, оказывает базовую помощь в чрезвычайных ситуациях, работает в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации.	1.Не называет нормативные документы деятельности медицинских работников в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения РК по специальности «Неврология». 2.Не оказывает базовую неврологическую помощь в чрезвычайных ситуациях. 3. Не владеет навыками работы в	1.Называет неполностью нормативные документы деятельности медицинских работников в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения РК по специальности «Неврология». 2.Не оказывает базовую неврологическую помощь в чрезвычайных ситуациях. 3. Владеет неполностью навыками работы в	Применяет знания при работе с документами медицинских работников и способен действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения РК по специальности «Неврология». 2.Оказывает базовую неврологическую помощь в чрезвычайных ситуациях. 3. Владеет неполностью навыками работы в	Применяет и анализирует знания при работе с документами медицинских работников и способен действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения РК по специальности «Неврология». 2.Оказывает базовую неврологическую помощь в чрезвычайных ситуациях. 3. Владеет неполностью навыками работы в

		межпрофессиональных командах.	межпрофессиональных командах.	межпрофессиональных командах.	
<b>РО5</b>	<b><u>Исследования:</u></b> формулирует адекватные исследовательские вопросы, критически оценивает профессиональную литературу по детской неврологии, эффективно использует международные базы данных (SCOPUS, PubMed, Medlin) в своей повседневной деятельности, участвует в работе исследовательской команды.	1. Не способен формулировать адекватные исследовательские вопросы; 2. Критически не оценивает профессиональную литературу по неврологии; 3. Не использует международные базы данных в своей повседневной деятельности; 4. Не участвует в работе исследовательской команды.	1. Не способен формулировать адекватные исследовательские вопросы; 2. Оценивает критически профессиональную литературу по неврологии; 3. Не полной мере использует международные базы данных в своей повседневной деятельности, 4. Не полностью участвует в работе исследовательской команды.	1. Способен формулировать адекватные исследовательские вопросы; 2. Оценивает критически профессиональную литературу по неврологии; 3. Использует эффективно международные базы данных в своей повседневной деятельности; 4. Участвует в работе исследовательской команды.	1. Способен формулировать адекватные исследовательские вопросы; 2. Оценивает критически профессиональную литературу по неврологии; 3. Использует эффективно международные базы данных в своей повседневной деятельности; 4. Участвует в работе исследовательской команды.
<b>РО6</b>	<b><u>Обучение и развитие:</u></b> обучается самостоятельно и обучает других членов профессиональной команды, активно участвует в дискуссиях, международных, отечественных	1.Не способен обучаться самостоятельно и обучать других членов профессиональной команды; 2. Не активно участвует в неврологических	1.Не способен обучаться самостоятельно и обучать других членов профессиональной команды; 2. Участвует в неврологических	1.Обучается самостоятельно на мастер классах, ФПК и обучает других членов профессиональной команды;	1.Обучается самостоятельно на мастер классах, ФПК и обучает других членов профессиональной команды; 2. Участвует в неврологических

	конференциях и других формах непрерывного профессионального развития в области неврологии.	дискуссиях, научно-практических конференциях, форумах, конгрессах. 3. Не публикуется в изданиях научно-практических конференций, форумов, конгрессов.	дискуссиях, научно-практических конференциях, форумах, конгрессах. 3. Не публикуется в изданиях научно-практических конференций, форумов, конгрессов.	2. Участвует в неврологических дискуссиях, научно-практических конференциях, форумах, конгрессах. 3. Не публикуется в изданиях научно-практических конференций, форумов, конгрессов.	дискуссиях, научно-практических конференциях, форумах, конгрессах. 3. Публикуется в изданиях научно-практических конференций, форумов, конгрессов.
--	--	--	--	---	---

## 10.2 Критерии оценивания результатов обучения дисциплины

### Чек – лист устного опроса для резидентов 1 го года обучения

ФИО \_\_\_\_\_  
Курс \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Форма контроля	Оценка	Критерий оценки
Устный опрос	<b>Отлично</b>  Соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%);	Ставится в том случае, если резидент во время ответа не допустил каких- либо ошибок, неточностей. Ориентируется в теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине и дает им критическую оценку, использует научные достижения других дисциплин.

	A- (3,67; 90-94%)	90-100% правильных ответов по тестам
	<b>Хорошо</b> Соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%). C+ (2,33; 70-74%)	Ставится в том случае, если резидент во время ответа не допустил грубых ошибок при ответе, допускал неприципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим резидентом, сумел систематизировать программный материал с помощью преподавателя. 70-89% правильных ответов по тестам
	<b>Удовлетворительно</b> Соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	Ставится в том случае, если резидент во время ответа допускал неточности и непринципиальные ошибки, ограничивался только учебной литературой, указанной преподавателем, испытывал большие затруднения в систематизации материала. 50-69% правильных ответов по тестам
	<b>Неудовлетворительно</b> Соответствует оценке: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Ставится в том случае, если резидент во время ответа допускал принципиальные ошибки, не проработал основную литературу по теме занятия; не умеет использовать научную терминологию дисциплины, отвечает с грубыми стилистическими и логическими ошибками. Менее 50% правильных ответов по тестам

### ЧЕК – лист «Кейс- клинический разбор»

ФИО \_\_\_\_\_

Курс \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

<b>Кейс-клинический разбор</b>	<b>Отлично</b> соответствует оценкам: A (4,0; 95 - 100%) A- (3,67; 90 - 94%)	<i>Сбор анамнеза:</i> собран систематично, анамнез полностью отражает динамику развития заболевания. <i>Физикальное обследование, неврологический статус:</i> проведено систематично, технически правильно и эффективно <i>Предварительный диагноз:</i> установлен верно, дано обоснование <i>Назначение лабораторно-инструментальных, нейровизуализационных методов исследования данному пациенту:</i> полное и адекватное <i>Интерпретация результатов обследования пациента:</i> полная и правильная <i>Дифференциальный диагноз:</i> полный
--------------------------------	---	--

			<p><b>Окончательный диагноз и его обоснование:</b> исчерпывающее полный, обоснованный  <b>Выбор лечения:</b> лечение вполне адекватное  <b>Представление о механизме действия назначенных средств:</b> полное  <b>Определение прогноза и профилактики:</b> адекватное, полное</p>
		<p><b>Хорошо</b> соответствует оценкам: B+ (3,33; 85 - 89%) B (3,0; 80 - 84%) B- (2,67; 75 - 79%) C+ (2,33; 70 - 74%)</p>	<p><b>Сбор анамнеза:</b> собран систематично, но без достаточного уточнения характера основных симптомов и возможных причин их возникновения  <b>Физикальное обследование, неврологический статус:</b> проведено систематично, но с незначительными техническими неточностями  <b>Предварительный диагноз:</b> установлен верно, но без обоснования  <b>Назначение лабораторно-инструментальных, нейровизуализационных методов исследования данному пациенту:</b> адекватное, но с несущественными упущениями  <b>Интерпретация результатов обследования пациента:</b> правильная с несущественными неточностями  <b>Дифференциальный диагноз:</b> проведён аргументировано, но не со всеми схожими заболеваниями  <b>Окончательный диагноз и его обоснование:</b> диагноз основного заболевания полный, но не указаны сопутствующие заболевания  <b>Выбор лечения:</b> правильное, но недостаточно исчерпывающее или полипрагмазия  <b>Представление о механизме действия назначенных средств:</b> ошибается в несущественных деталях  <b>Определение прогноза и профилактики:</b> адекватное, но неполное</p>
		<p><b>Удовлетворительно</b> соответствует оценкам: C (2,0; 65 - 69%) C- (1,67; 60 - 64%) D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)</p>	<p><b>Сбор анамнеза:</b> собран с фиксированием фактов, не дающих представления о сути заболевания и последовательности развития симптомов  <b>Физикальное обследование, неврологический статус:</b> проведено недостаточно полно с техническими погрешностями  <b>Предварительный диагноз:</b> выделен ведущий синдром, но диагностического заключения нет  <b>Назначение лабораторно-инструментальных, нейровизуализационных методов исследования данному пациенту:</b> не полностью адекватное  <b>Интерпретация результатов обследования пациента:</b> частично правильная с существенными упущениями  <b>Дифференциальный диагноз:</b> неполный  <b>Окончательный диагноз и его обоснование:</b> диагноз недостаточно обоснован, не распознаны осложнения, сопутствующие заболевания</p>

		<p><b>Выбор лечения:</b> лечение недостаточно полное и по основному и по сопутствующему заболеванию</p> <p><b>Представление о механизме действия назначенных средств:</b> частичное</p> <p><b>Определение прогноза и профилактики:</b> недостаточно адекватное и неполное</p> <p><b>Неудовлетворительно</b> соответствует оценке: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)</p>
--	--	---

#### ЧЕК – лист «Ситуационные задачи»

ФИО \_\_\_\_\_  
Курс \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

<b>Ситуационные задачи</b>	<b>Отлично</b> соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Определил(а) правильно топический диагноз Выставил(а) правильно предварительный диагноз Назначил(а) правильно, полный план обследования Провел(а) правильно дифференциальную диагностику Определил(а) правильно тактику ведения Назначил(а) правильно тактику лечения Определил(а) правильно профилактические мероприятия Определил(а) правильно прогноз
----------------------------	---	---

	<b>Хорошо</b> соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Определил(а) правильно топический диагноз Выставил(а) правильно предварительный диагноз Назначил(а) не полный план обследования Провел(а) не полную дифференциальную диагностику Определил(а) правильно тактику ведения Назначил(а) правильно тактику лечения Определил(а) не полные профилактические мероприятия Определил(а) правильно прогноз
	<b>Удовлетворительно</b> соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	Определил(а) неправильно топический диагноз Выставил(а) неправильно предварительный диагноз Назначил(а) правильно, не полный план обследования Провел(а) не полную дифференциальную диагностику Определил(а) правильно тактику ведения Назначил(а) неправильно тактику лечения Определил(а) правильно профилактические мероприятия Не определил(а) правильно прогноз
	<b>Неудовлетворительно</b> соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%), F (0; 0-24%)	Не определил(а) правильно топический диагноз Не выставил(а) правильно предварительный диагноз Не назначил(а) правильно, полный план обследования Не провел(а) правильно дифференциальную диагностику Не определил(а) правильно тактику ведения Не назначил(а) правильно тактику лечения Не определил(а) правильно профилактические мероприятия Не определил(а) правильно прогноз
	<b>Чек-лист CPPH/CPP</b>	
<b>Анализ научной статьи</b>	<b>Отлично</b> соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Правильный выбор статьи, научная или клиническая ценность, владеет материалом, обеспечил точное, ясное и краткое объяснение. Умеет объяснять результаты исследования. Анализирует результаты исследования (например: обзор статьи глубок и адекватен), точность и структура обзора (имеет четкую информацию по каждой идее). Речь (Пример: полная громкость, скорость, интонация, эффективное использование пауз) и манера доклада (жесты эффективные, но не чрезмерные, установление контакта

			глазами, поза перед аудиторией, использование трибуны). Способность достигать результатов (Пример: точность, ощущение опыта).
		<b>Хорошо</b> соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Правильный выбор статьи, научная или клиническая ценность, владеет материалом, обеспечил точное, ясное и краткое объяснение. Умеет объяснять результаты исследования. При анализе результатов исследования (например: обзор статьи глубок и адекватен) допускает неточности, не последовательность при обзоре. Речь (Пример: полная громкость, скорость, интонация, эффективное использование пауз) и манера доклада (жесты эффективные, но не чрезмерные, установление контакта глазами, поза перед аудиторией, использование трибуны). Способность достигать результатов (Пример: точность, ощущение опыта).
		<b>Удовлетворительно</b> соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	Правильный выбор статьи, научная или клиническая ценность, неполностью владеет материалом, не обеспечил точное, ясное и краткое объяснение. Имеет место неточности при объяснении результатов исследования. Испытывает затруднения при анализе результатов исследования. Речь (Пример: полная громкость, скорость, интонация, эффективное использование пауз) и манера доклада (жесты эффективные, но чрезмерные, установление контакта глазами, поза перед аудиторией, использование трибуны). Не в полном объеме достигнуты результаты (Пример: точность, ощущение опыта).
		<b>Неудовлетворительно</b> соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%), F (0; 0-24%)	Неправильный выбор статьи по научной или клинической ценности, не владеет материалом, не обеспечил точное, ясное и краткое объяснение. Не умеет объяснять результаты исследования. Речь (Пример: полная громкость, скорость, интонация, не использует эффективные паузы) и манера доклада (жесты эффективные, но чрезмерные, не установил контакта глазами). Не достигнуты результаты.
ФИО _____	_____	<b>ЧЕК – лист «Презентация темы»</b>	
Курс _____	Дата _____		
<b>Форма контроля</b>	<b>Оценка</b>	<b>Критерии оценки</b>	

	<b>Презентация темы</b>	<b>Отлично</b> соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды содержательные и лаконичные. При защите автор демонстрирует глубокие знания по теме. Не допускает ошибок при ответе на вопросы во время обсуждения.
		<b>Хорошо</b> соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды содержательные и лаконичные. При защите автор демонстрирует хорошие знания по теме. Допускает непринципиальные ошибки при ответе на вопросы, которые сам исправляет.
		<b>Удовлетворительно</b> соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%); D (1,0; 50-54%)	Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды не содержательны. При защите автор допускает принципиальные ошибки при ответе на вопросы.
		<b>Неудовлетворительно</b> соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%), F (0; 0-24%)	Презентация не сдана в назначенный срок. Использовано менее 5 литературных источников. Слайды не содержательны. При защите автор допускает грубые ошибки при ответе на вопросы. Не ориентируется в собственном материале.
	ФИО _____ Курс _____	<b>ЧЕК – лист «Формирование (PF) портфолио»</b> Дата _____	
	<b>Формирование (PF) портфолио</b>	<b>Отлично</b> соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Параметры (каждый параметр оценивается по следующим критериям (уровни оценки: нижний - 4,5; верхний - 5,0): объем выполнения задания, своевременность, точность, грамотность отчета, правильное оформление, отзывы врачей, отзывы больных): клиническая нагрузка:

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- работа с КМИС</li> <li>-правильная формулировка диагноза</li> <li>Диагностические мероприятия и интерпретация результатов лабораторных исследований:</li> <li>- интерпретация результатов</li> <li>-инструментальных исследований</li> <li>-лечение</li> <li>-работка в скрининговом кабинете</li> <li>-дежурства</li> <li>-заполнение медицинской документации</li> <li>-санитарно-просветительная работа:</li> <li>- первичная профилактика</li> <li>-подготовка санбюллетеней выпуск статей в СМИ</li> <li>лекции, беседы</li> <li>организация дней здоровья</li> <li>диспансеризация</li> <li>участие в работе Школ здоровья</li> <li>участие в врачебных конференциях</li> <li>участие в патологоанатомических конференциях участие в научно-практических конференциях</li> <li>работа в библиотеке, медиатеке, интернет ресурсах</li> </ul>	
		<p><b>Хорошо</b></p> <p>соответствует оценкам:            B+ (3,33; 85-89%)            B (3,0; 80-84%)            B- (2,67; 75-79%)            C+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>Параметры (каждый параметр оценивается по следующим критериям (уровни оценки: нижний - 3,5; верхний - 4,45): объем выполнения задания, своевременность, точность, грамотность отчета, правильное оформление, отзывы врачей, отзывы больных):</p> <p>клиническая нагрузка:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- работа с КМИС</li> <li>-правильная формулировка диагноза</li> <li>Диагностические мероприятия</li> <li>интерпретация результатов лабораторных исследований:</li> <li>-интерпретация результатов инструментальных исследований</li> <li>-лечение</li> </ul>	

			<ul style="list-style-type: none"><li>- работа в скрининговом кабинете</li><li>-дежурства</li><li>-заполнение медицинской документации</li><li>санитарно-просветительная работа:</li><li>- первичная профилактика</li><li>-подготовка санбюллетеней</li><li>-выпуск статей в СМИ</li><li>-лекции, беседы</li><li>-организация дней здоровья</li><li>-диспансеризация</li><li>-участие в работе Школ здоровья</li><li>-участие в врачебных конференциях</li><li>-участие в патологоанатомических</li><li>-конференциях</li><li>-участие в научно-практических конференциях</li><li>- работа в библиотеке, медиатеке, интернет ресурсах</li></ul>	
		<p><b>Удовлетворительно</b> соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)</p>	<p>Параметры (каждый параметр оценивается по следующим критериям (уровни оценки: нижний - 2,5; верхний - 3,45): объем выполнения задания, своевременность, точность, грамотность отчета, правильное оформление, отзывы врачей, отзывы больных):</p> <p>клиническая нагрузка:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- работа с КМИС</li><li>-правильная формулировка диагноза</li><li>-диагностические мероприятия</li><li>-интерпретация результатов лабораторных исследований</li><li>- интерпретация результатов инструментальных исследований</li><li>- лечение</li><li>-работка в скрининговом кабинете</li><li>-дежурства</li><li>-заполнение медицинской документации</li><li>санитарно-просветительная работа:</li><li>-первичная профилактика</li><li>-подготовка санбюллетеней</li></ul>	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>-выпуск статей в СМИ</li> <li>-лекции, беседы</li> <li>-организация дней здоровья</li> <li>-диспансеризация</li> <li>-участие в работе Школ здоровья</li> <li>-участие в врачебных конференциях</li> <li>-участие в патологоанатомических конференциях</li> <li>-участие в научно-практических конференциях</li> <li>-работа в библиотеке, медиатеке, интернет ресурсах</li> </ul>
		<b>Неудовлетворительно</b> соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%), F (0; 0-24%)	Интерн не подготовил портфолио согласно требуемым параметрам (каждый параметр оценивается по следующим критериям (уровни оценки: 2,45 и ниже): объем выполнения задания, своевременность, точность, грамотность отчета, правильное оформление, отзывы врачей, отзывы больных)

**ЧЕК – лист «Прием практических навыков»  
резидента 1-го года обучения**

ФИО \_\_\_\_\_

Курс \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Чек лист приема практических навыков		
<b>Прием практических навыков:</b> Отлично соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	<b>Отлично</b> соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Выполнил (а) в полном объеме Выявил (а) у пациента симптомы и синдромы поражения нервной системы. Установил(а) очаг поражения в головном или в спинном мозге, периферической нервной системе. Обосновал(а) предварительный диагноз Назначил(а) план обследования Провел (а) дифференциальную диагностику Интерпретировал (а) анализы пациента: ОАК, ОАМ Интерпретировал (а) анализы пациента: БХАК Интерпретировал(а) снимки краниографии, спондилографии Интерпретировал(а) томограмму пациента: КТ, МРТ

			<p>Интерпретировал(а) анализы пациента: ИФА, ПЦР          Интерпретировал(а) исследования УЗДГ брахиоцефальных, ТКДГ экстракраниальных сосудов,          Интерпретировал(а) энцефалограммы ЭЭГ, миограммы ЭНМГ          Обосновал(а) окончательный диагноз          Назначил(а) лечение</p> <p><b>Хорошо</b>          соответствует оценкам:          В+ (3,33; 85-89%)          В (3,0; 80-84%)          В- (2,67; 75-79%)          С+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>Выполнил (а) в полном объеме, но с ошибками.          Выявил (а) у пациента симптомы и синдромы поражения нервной системы.          Установил(а) очаг поражения в головном или в спинном мозге, периферической нервной системе.          Обосновал(а) предварительный диагноз          Назначил(а) план обследования          Провел (а) дифференциальную диагностику          Интерпретировал (а) анализы пациента: ОАК, ОАМ          Интерпретировал (а) анализы пациента: БХАК          Интерпретировал(а) снимки краниографии, спондилографии          Интерпретировал(а) томограмму пациента: КТ, МРТ          Интерпретировал(а) анализы пациента: ИФА, ПЦР          Интерпретировал(а) исследования УЗДГ брахиоцефальных, ТКДГ экстракраниальных сосудов,          Интерпретировал(а) энцефалограммы ЭЭГ, миограммы ЭНМГ          Обосновал(а) окончательный диагноз          Назначил(а) лечение</p>	
			<p><b>Удовлетворительно</b>          соответствует оценкам:          С (2,0; 65-69%);          С- (1,67; 60-64%);          Д+ (1,33; 55-59%);          Д (1,0; 50-54%)</p>	<p>Выполнил (а) не в полном объеме с ошибками.          Выявил (а) у пациента симптомы и синдромы поражения нервной системы.          Установил(а) очаг поражения в головном или в спинном мозге, периферической нервной системе.          Обосновал(а) предварительный диагноз          Назначил(а) план обследования          Провел (а) дифференциальную диагностику          Интерпретировал (а) анализы пациента: ОАК, ОАМ          Интерпретировал (а) анализы пациента: БХАК          Интерпретировал(а) снимки краниографии, спондилографии</p>	

			Интерпретировал(а) томограмму пациента: КТ, МРТ Интерпретировал(а) анализы пациента: ИФА, ПЦР Интерпретировал(а) исследования УЗДГ брахиоцефальных, ТКДГ экстракраниальных сосудов, Интерпретировал(а) энцефалограммы ЭЭГ, миограммы ЭНМГ Обосновал(а) окончательный диагноз Назначил(а) лечение
		<b>Неудовлетворительно</b> соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%), F (0; 0-24%)	Не выполнил(а). Слабо ориентировался при выполнении практической работы, допущены принципиальные неточности и грубые ошибки.

**Чек- лист «Оценка 360°» для резидентов**  
**Наставник**

Ф.И.О. резидента \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. наставника \_\_\_\_\_

группа \_\_\_\_\_  
подпись \_\_\_\_\_

<b>Оценка 360°</b> <b>Наставника:</b>	<b>Отлично</b> соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Подготовка: постоянное самообразование: например, закрепляет утверждения соответствующими ссылками, составляет краткое резюме; Ответственность: берет на себя ответственность за свое обучение: например, руководит своим учебным планом, активно стремится к совершенствованию, критически оценивает информационные ресурсы; Участие: активно участвует в обучении групп: например, активно участвует в обсуждении, тщательно берет задания;
	<b>Хорошо</b> соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Групповые навыки: демонстрирует эффективные групповые навыки, например, берет инициативу на себя, проявляет уважение и порядочность по отношению к другим, помогает в разрешении недопонимания и конфликтов; Коммуникации: искусственный в общении со сверстниками: например, склонен к неверbalным и эмоциональным сигналам, активно слушает;

			<p>Профессионализм: высокоразвитые профессиональные навыки: например, отличное участие, уверенность, внимательное восприятие обратной связи и умение учиться на этом; Рефлексия: самоанализ высок: например, осознает ограниченность своих знаний или способностей, не превращаясь в защиту или оповещая других; Критическое мышление: высокоразвитое критическое мышление: демонстрирует навыки в выполнении основных задач, таких как генерация гипотез, применение знаний к происходящим из практики, критическая оценка информации, делает вслух выводы, объясняет мыслительный процесс; Обучение: навыки эффективного обучения: отражает доклад по проблемным вопросам, относящимся к рассматриваемой ситуации и соответствующим образом структурированным образом. Использует конспекты или обобщает материал для лучшего запоминания другими; Практические навыки: Стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован.</p>	
		<p><b>Удовлетворительно</b> соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)</p>	<p>Подготовка: нет желания самосовершенствоваться, например, недостаточное изучение и изучение проблемных вопросов, незначительный вклад в знания группы, не накапливает материал; Ответственность: не берет на себя ответственность за собственное обучение: например, в связи с другими при выполнении плана обучения, скрывает ошибки, редко критически анализирует ресурсы;</p> <p>Участие: неактивен в процессе обучения группы: например, неактивно участвует в процессе обсуждения, тщательно принимает задания;</p> <p>Групповые навыки: демонстрирует неэффективные групповые навыки, такие как неуместное вмешательство, демонстрирует плохие навыки дискуссии, прерывает, уклоняется от ответа или игнорирует других, доминируя или проявляя нетерпимость;</p> <p>Коммуникации: общение со сверстниками затруднено: например, плохие навыки слушания неспособны или склонны обращать внимание на невербальные или эмоциональные сигналы;</p> <p>Профессионализм: недостаток в профессиональном поведении: например, поведение без причины, неуверенность, затруднение восприятия обратной связи;</p>	
		<p><b>Неудовлетворительно</b> соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%)</p>	<p>Критическое мышление: дефицит критического мышления: например, испытывает трудности при выполнении основных задач. Как правило, не выдвигает гипотез, не</p>	

		F(0; 0-24%)	применяет знания на практике или не может критически оценивать информацию из-за их отсутствия, или из-за невнимательности (отсутствия индукции); Обучение: неэффективные навыки обучения: низкий уровень докладов по проблемным вопросам независимо от рассматриваемой ситуации и в слабо структурированном стиле. Неэффективное использование конспектов, не готовит конспекты, не может обобщить материал, не может объяснить материал другим; Практические навыки: неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры.
--	--	-------------	---

### Заведующий отделением:

Ф.И.О. резидента \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. заведующего отделением: \_\_\_\_\_

группа \_\_\_\_\_

подпись \_\_\_\_\_

<b>Оценка 360° Заведующий отделением:</b>	<b>Отлично</b> соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Надежность: Ответственный, стремится быть полезным; Ответ на инструкцию: Правильно реагирует, последовательно совершенствуется, учится на ошибках; Обучение: Обладает хорошим знанием и кругозором, стремится к большему знанию; Отношение к пациенту: Надежный и пленительный; Отношение к коллегам: Задает тон взаимного уважения и достоинства; Отношение к медперсоналу: Задает тон взаимного уважения и достоинства; Действия в стрессе: Полное самоуправление, конструктивные решения; Групповые навыки: Может организовать работу или быть эффективным членом команды; Ведение истории болезни: Грамотно, аккуратно, своевременно; Практические навыки: Стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован.
	<b>Неудовлетворительно</b> соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F(0; 0-24%)	Надежность: Непонятный, ненадежный; Ответ на инструкцию: Нет реакции, нет улучшения; Обучение: Нет желания, нет знаний; Отношение к пациенту: Не контактирует лично; Отношение к коллегам: Ненадежный;

			Отношение к медперсоналу: Ненадежный, грубый; Действия в стрессе: Не адекватный, ступор; Групповые навыки: Ненадежный или спойлер; Ведение истории болезни: Небрежно, неправильно, не вовремя; Практические навыки: Неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры
--	--	--	--

### Дежурный врач

Ф.И.О. Резидента \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

Ф.И.О. дежурного врача \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

<b>Оценка 360<sup>0</sup> Дежурный врач:</b>	<b>Отлично</b> соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Ответственный, стремится быть полезным Адекватно реагирует, последовательно совершенствуется, учась на ошибках Хорошие знания и кругозор, стремится знать больше Завоевывает доверие Устанавливает тон взаимного уважения и достоинства Устанавливает тон взаимного уважения и достоинства Полное самообладание, конструктивные решения Умеет организовать работу или эффективный член команды Грамотно и аккуратно, своевременно Стремится к выполнению, ищет возможности, уверенный и квалифицированный
	Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F(0; 0- 24%)	Необъясненные отсутствия, ненадежный Нет реакции, нет улучшения Нет желания, нет знаний Избегает личного контакта Ненадежный, может подставить Ненадежный, грубый, бес tactный Неадекватный, ступор Ненадежный или подрывной Неаккуратно, хаотично, не вовремя Неуклюжий, боится, отказываясь пробовать даже основные процедуры

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

## 11. Учебные ресурсы

Электронные ресурсы (например: видео, аудио, дайджесты)

1. Электронная библиотека ЮКМА - <https://e-lib.skma.edu.kz/genres>
2. Республиканская межвузовская электронная библиотека (РМЭБ) – <http://rmebrk.kz/>
3. Цифровая библиотека «Aknurpress» - <https://www.aknurpress.kz/>
4. Электронная библиотека «Эпиграф» - <http://www.elib.kz/>
5. Эпиграф - портал мультимедийных учебников <https://mbook.kz/ru/index/>
6. ЭБС IPR SMART <https://www.iprbookshop.ru/auth>
7. информационно-правовая система «Зан» - <https://zan.kz/ru>
8. Medline Ultimate EBSCO
9. eBook Medical Collection EBSCO
10. Scopus - <https://www.scopus.com/>

Электронные учебники

1. Тусупбекова К.Т. «Методы исследования нервной системы». Учебно-методическое пособие. Алматы. Эверо, 2020.- 92 с [https://www.elib.kz/ru/search/read\\_book/459/](https://www.elib.kz/ru/search/read_book/459/)
2. Неврология: национальное руководство. / под ред. Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова, В.И. Скворцовской. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1892 с. <http://rmebrk.kz/book/1183574>

<b>ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН</b> <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN</b> <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>	
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56/11 3бстр.из78
Силлабус по дисциплине “Инструментальные методы исследования в неврологии”		

<p>Журналы (электронные журналы)</p> <p>Литература</p>	<p>3. Неврология и психиатрия в клинических примерах. / под общей редакцией профессора В.А. Куташова. - М.: ООО "РИТМ", 2019. - 616 с. - (Медицина в клинических примерах).  <a href="http://gmebrk.kz/book/1178215">http://gmebrk.kz/book/1178215</a></p> <p>4. Нельсон, А. И. Электросудорожная терапия в психиатрии, наркологии и неврологии / А. И. Нельсон. — 4-е изд. — Москва : Лаборатория знаний, 2020. — 369 с.  <a href="https://www.iprbookshop.ru/12286">https://www.iprbookshop.ru/12286</a>.</p> <p>5. Практикум по неврологии / Ю. С. Мартынов, Е. Л. Соков, Н. В. Ноздрюхина [и др.] ; под редакцией Ю. С. Мартынова, Н. В. Ноздрюхина, А. А. Струценко. — Москва : Российский университет дружбы народов, 2013. — 192 с. <a href="https://www.iprbookshop.ru/22218">https://www.iprbookshop.ru/22218</a></p> <p>6. Лупанова, Р. И. Методическое пособие по детской неврологии. Развитие детей первого года жизни : учебное пособие для студентов / Р. И. Лупанова. — Санкт-Петербург : Институт специальной педагогики и психологии, 2009. — 48 с. <a href="https://www.iprbookshop.ru/29981">https://www.iprbookshop.ru/29981</a></p> <p><a href="https://www.sciencedirect.com">https://www.sciencedirect.com</a></p> <p>7. <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a></p> <p>1. Киспаева Т. Т. Неврология бойынша атлас: оқулық. / Т. Т. Киспаева. - 2-е изд. - Караганда: АҚНҮР, 2019. - 126 с</p> <p>2. Қайшыбаев, С. Неврология. 1 - кітап. Топикалық және синдрологиялық диагностика негіздері : оқулық / С. Қайшыбаев. - Алматы: Эверо, 2016. - 304 бет.</p> <p>3. Қайшыбаев, С. Неврология. 2-кітап. Арнайы невропатология :оқулық / С. Қайшыбаев. - Алматы: Эверо, 2016. - 484 бет.</p> <p>4. Бекебаев, Т. Т. Жергілікті диагностиканың неврология негіздері: оқу құралы / Т. Т. Акционерлік қоғам "Мед. Ун-т Астана". - Алматы: Эверо, 2014. - 136 с.</p> <p>5. Федулов, А. С. Неврология и нейрохирургия. В 2 ч. Ч.1. Пропедевтика и семиотика поражений нервной системы : учебное пособие / А. С. Федулов, Е. С. Нургужаев. - ; Допущено Мин. образования Республики Беларусь. - Минск : Новое знание, 2015. - 304 с.</p> <p>6. Кайшибаев, С. Неврология. Часть 1. Основы топической и синдромологической диагностики : учебник / С. К. Кайшибаев. - Алматы : Эверо, 2015. - 300 с</p> <p>7. Кайшибаев, С. Неврология. Часть 2. Частная невропатология : учебник / С. Кайшибаев. - Алматы : Эверо, 2015. - 508 с.</p> <p><b>Дополнительная литература</b></p> <p>1. Абдрахманова, М. Г. Неврологиялық науқастарды оқалтудың заманауи принциптері: оқу-әдістемелік құрал / ҚР денсаулық сактау және әлеуметтік даму министрлігі. ҚММУ. - Караганды: АҚНҮР, 2015. - 218 б. С</p>
--	--

2. Неврология. ұлттық көшбасшылық. Қысқаша басылым : нұсқаулық
3. / под ред. Е. И. Гусева. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 688 с.
4. Словарь - справочник неврологических терминов. Более 4000 терминов.: словарь / сост. С. К. Кайшибаев. - Алматы : Типография ТОО "Гридан - Полиграф", 2005. - 542 с.

## 12. Политика дисциплины

Для прохождения дисциплины необходимо иметь: медицинский халат, колпак, маску, сменную обувь и санитарную книжку (о получении сан.книжки проконсультируйтесь в мед.пункте ЮКМА). С целью овладения необходимым качеством образования по нашей дисциплине кафедра требует посещаемость и регулярную подготовленность к занятиям.

При пропуске двух занятий резидент не допускается на следующее занятие без разрешения заведующего кафедрой; трех занятий - без разрешения заведующего резидентурой; при опоздании на занятие более 30 минут резидент не допускается на занятие и в журнале регистрируется «не был».

### Запрещается:

- курить на территории медицинского учреждения;
- появляться на рабочем месте без спец. одежды;
- носить короткие медицинские халаты, длинные юбки, платья, хиджаб, джинсы, выходить в спец. одежду за пределы поликлиник и стационара; громко разговаривать, шуметь в поликлинике и больнице, пользоваться туалетом, предназначенным для больных, принимать пищу в палатах, коридорах, лабораториях;

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

1.	Справочник-путеводитель	<a href="https://ukma.kz/files/Magistracy-Residency-">https://ukma.kz/files/Magistracy-Residency-</a>
----	-------------------------	---

## 14. Утверждение и пересмотр

Дата согласования с библиотечно-информационным центром	Протокол № <u>7</u> <u>25.06.25</u>	Ф.И.О. руководителя БИЦ Дарбичева Р.И.	Подпись
Дата одобрения на АК по направлению терапии	Протокол № <u>69</u> <u>21.06.2015</u>	Ф.И.О. председателя АК по направлению терапии Кауызбай Ж.А.	Подпись
Дата утверждения на кафедре	Протокол № <u>11</u> <u>10.06.2015</u>	Ф.И.О. заведующего кафедры Жаркинбекова Н.А.	Подпись