

Сиλλαбус

Неврология, психиатрия және психология кафедрасы

«Неврологиядағы аспаптық зерттеу әдістері» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасы

7R01137 «Неврология (ересектер, балалар)» білім беру бағдарламасы

1.	Пән туралы жалпы мағлұмат		
1.1	Пән коды: R-NAZA	1.6	Оқу жылы: 2025-2026
1.2	Пән атауы: «Неврологиядағы аспаптық зерттеу әдістері»	1.7	Курс: 1
1.3	Реквизитке дейінгі: ЖЖ топографиякалық анатомия, ЖЖ топикалық диагностика	1.8	Семестрі:
1.4	Реквизитке кейінгі: жүйке жүйесінің аурулары, жүйке жүйесінің балалр аурулары, реабилитация	1.9	Кредиттер саны (ECTS): 8
1.5	Цикл: БнП	1.10	Компонент: МК
2.	Пәннің сипаттамасы (50 сөзден аспау қажет) -		
Ми биопотенциалдарын зерттеу әдістемесі-электроэнцефалография, эхоэнцефалография және зерттеу нәтижелерін түсіндіру. Электронеуромиографиялық зерттеу әдістемесі және нәтижелерді интерпретациялау. Экстракраниалдық және брахиоцефалдық тамырлардың ультрадыбыстық доплерографиясы-зерттеу әдістемесі және нәтижелерді интерпретациялау. Неврологиядағы генодиагностика.			
3.	Жиынтық бағалау нысаны		
3.1	Тестілеу		
3.2	Науқастың төсегінің жанында тәжірибелік дағдыларды қабылдау		
4.	Пәннің мақсаты		
кәсіби білім мен дағдылар жүйесі, неврологиядағы аспаптық диагностика дағдылары, жалпы мәдени және кәсіби құзыреттілігі бар, өз бетінше кәсіби қызметке қабілетті және дайын резидент-неврологтарды даярлау.			
5.	Оқытудың соңғы нәтижелері (пәннің ОН)		
ОН1.	<u>Науқасты қурациялау:</u> клиникалық неврологиялық диагнозды диагностикалайды, диагнозды саралайды, емдеуді тағайындайды және неврологиялық аурулары бар ересектер мен балаларға стационарлық, амбулаториялық-емханалық көмек деңгейінде дәлелді тәжірибе негізінде оның тиімділігін бағалайды.		
ОН2.	<u>Коммуникация және коллаборация:</u> пациентпен, оның қоршаған ортасымен-туыстарымен, Денсаулық сақтау мамандарымен тиімді қарым-қатынас жасайды, консилиумдарға қатысады, интеркуррентті аурулары бар пациенттерге кеңес береді.		

ОН3.	<u>Қауіпсіздік және сапа:</u> тәуекелдерді бағалайды және жүйке жүйесінің қызметі бұзылған ересектер мен балалардағы ең тиімді әдістерді (ЭЭГ, ЭхоЭГ, ЭНМГ, ЭМГ, УДДГ брахиоцефалды артериялардың, туындаған потенциалдарды зерттеу,) пайдаланады және түсіндіреді.	
ОН4.	<u>Қоғамдық денсаулық сақтау:</u> "Неврология (ересектер, балалар)" мамандығы бойынша Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау жүйесінің құқықтық және ұйымдастырушылық өрісі шеңберінде әрекет етеді, төтенше жағдайларда базалық көмек көрсетеді, ұлт денсаулығын нығайту саясатын жүзеге асыру үшін кәсіпаралық командалардың құрамында жұмыс істейді.	
ОН5.	<u>Зерттеу:</u> дұрыс зерттеу сұрақтарын тұжырымдайды, неврология бойынша кәсіби әдебиеттерді сыни тұрғыдан бағалайды, өзінің күнделікті қызметінде (SCOPUS, PubMed, Medlin), Халықаралық дерекқорларды тиімді пайдаланады, зерттеу тобының жұмысына қатысады.	
ОН6.	<u>Оқыту және даму:</u> өз бетінше оқиды және кәсіби команданың басқа мүшелерін оқытады, пікірталастарға, халықаралық, отандық конференцияларға және неврологиясы саласындағы үздіксіз кәсіби дамудың басқа түрлеріне белсенді қатысады.	
5.1	Пәннің ОН	Пәннің ОН байланысты БББ оқытудың нәтижелері
	ОН1	1ОН Клиникалық неврологиялық диагнозды диагностикалаиды, диагнозды ажыратады, талдайды, барлық кезеңдерінде сабақтастықты сақтай отырып емдеуді тағайындайды, неврологиялық аурулары бар науқастарды медициналық тексеруден өткізеді, халық арасында неврологиялық аурулардың және олардың асқынуларының алдын алуға бағытталған іс-шараларды жүргізеді және олардың тиімділігін бақылайды, жүйке жүйесі аурулары бар науқастарға (ересектер, балалар) қалпына келтіру және медициналық оналтуды тағайындайды және жүргізеді.
	ОН2	2ОН Науқас үшін ең жақсы нәтижелерге қол жеткізу үшін пациентпен, оның қоршаған ортасымен, туыстарымен және денсаулық сақтау мамандарымен тиімді әрекеттеседі.
	ОН3, ОН5, ОН6.	3ОН Медициналық неврологиялық көмектің қауіпсіздігі мен сапасын жоғары деңгейде қамтамасыз ету үшін тәуекелдерді бағалайды және ең тиімді диагностикалық әдістерді пайдаланады.
6.	Пән туралы егжей-тегжейлі ақпарат	
6.1	Өткізілу орны (клиникалық базасы, мекен-жайы, клиникалық базаның бөлімі): 1. Облыстық клиникалық ауруханасы, (мекен-жайы) Майлы Кожә көш.,4 Инсульт орталығы, неврология бөлімі 2. Областық балалар ауруханасы, (мекен-жайы) Нурсат м-а, неврология бөлімі 3. №2 Қалалық клиникалық ауруханасы, (мекен-жайы) Ерімбетова көш 92, Инсульт орталығы, неврология бөлімі	
6.2	Резиденттердің аудиториялық жұмыстарының сағат көлемі	Резиденттердің өзіндік жұмыстарының сағат көлемі (ОРОЖ+РӨЖ)
		ОРОЖ РӨЖ

	48		156		36	
7.	Оқытушылар туралы мәліметтер					
№	Аты-жөні	Дәрежесі мен лауазымы	Электрондық мекен-жайы	Ғылыми қызығушылығы	Жетістіктері	
1.	Жаркинбекова Назира Асановна	м.ғ.к., профессор, кафедра меңгерушісі	nazirazhar@mail.ru	Неврология, реабилитология	90 ғылыми жұмыс авторы	
2.	Туксанбаева Гульфариза Усеновна	м.ғ.к., доцент м.а., профессор м.а.	gulfariza333@mail.ru	Неврология, реабилитология	84 ғылыми жұмыс авторы	
3.	Мустапаева Гульнара Абдымажитовна	м.ғ.к., доцент м.а.	gul_nara78@mail.ru	Неврология	85 ғылыми жұмыс авторы	
4.	Есетова Айнур Амирхановна	Ассистент	esetova.aynura@mail.ru	Балалар неврологиясы	30 ғылыми жұмыс авторы	
Клиникалық жетекшілер туралы мәліметтер						
	Аты-жөні	Квалификациясы	Квалификационды дәрежесі және/немесе жұмыс өтілі	Профессионалды жетістіктері және/немесе т.б.		
1.	Еркебаева Салтанат Калдыбековна	дәрігер-невролог	Жоғары санатты дәрігер	22 ғылыми жұмыс авторы, жұмыс өтілі 12 жыл	PhD докторы, «Сұңқар» клиникасының неврологы	
2.	Доцент Чумаков Сергей Анатольевич	дәрігер-невролог	Бірінші санаттағы дәрігер	жұмыс өтілі 25 жыл	“Bazismed” клиникасының неврологы	
8.	Тақырыптық жоспар					
Апта/күн	Тақырып атауы	Пәннің қысқаша мазмұны	Пәннің ОН	Сағат саны	Оқытудың түрлері / әдістері / оқыту технологиялары	Бағалаудың түрлері/ әдістері
1-і/1 күн	Тәжірибелік сабақ:	Электроэнцефалографияны зерттеу әдістері мен принциптері. Эпилепсия	ОН1 ОН2	2	CBL	Ауызша сұрақтар, есептер

	Эпилепсияны диагностикалауда электроэнцефалографияны колданудың жалпы принциптері. Видео-ЭЭГ мониторинг. ЭХОэнцефалография. Эпилептикалық ұстамалардың негізгі түрлерінің клиникалық және электроэнцефалографиялық сипаттамалары.	қаупін диагностикалау және бағалау жүйесі "Эпидавр". ЭЭГ және когнитивті бұзылыстар. 1. Моторлы смптомдары бар қарапайым парциалды ұстамалар (ҚПҰ) ("маршы" жоқ фокалды-моторлы; "маршы" бар фокалды-моторлы; моторлық симптомдары бар қарапайым парциалды ұстамалар, версивті және/немесе постуральды)				
1-і /1	ТРӨЖ/ РӨЖ: Моторлы смптомдары бар қарапайым парциалды ұстамалар (ҚПҰ) ("маршы" жоқ фокалды-моторлы; "маршы" бар фокалды-моторлы; моторлық смптомдары бар қарапайым парциалды ұстамалар, версивті және/немесе постуральды)	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН4 ОН5 ОН6	6,5/ 1,5	Неврологиялық наукастарға жетекшілік ету, медициналық құжаттамамен жұмыс істеу. Ғылыми және практикалық конференциялар, консилиумдарға қатысу, кітапханада, интернетте жұмыс жасау.	Ауызша әдеби шолу, талдау, мақалаларды талдау – республикалық шетел басылымдарындағы өзекті, заманауи зерттеулер.
1-і /2	Тәжірибелік сабақ: Соматосенсорлық немесе баска сенсорлық смптомдары бар қарапайым ұстамалар (соматосенсорлық смптомдары бар ҚПҰ; көру смптомдары бар ҚПҰ; есту смптомдары бар ҚПҰ; иіс сезу және дәм сезу смптомдары бар ҚПҰ; бас айналу ҚПҰ (вертигиозды)).	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН1 ОН2	2	CBL	Ауызша сұрақтар, есептер

1-і /2	ТРӨЖ/ РӨЖ: Автономды (вегетативті) белгілері бар ҚПҰ. Психикалық белгілері бар ҚПҰ. Кешенді парциалды ұстамалар (сананың бұзылуымен). Екіншілік дамидын ПҰ.	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН4 ОН5 ОН6	6,5/ 1,5	Неврологиялық науқастарға жетекшілік ету, медициналық құжаттамамен жұмыс істеу. Ғылыми және практикалық конференциялар, консилиумдарға қатысу, кітапханада, интернетте жұмыс жасау.	КЕЙС клиникалық талдауы (презентация)
1-і /3	Тәжірибелік сабақ: Абсанс ұстамалары (қарапайым абсанс, атиптік абсанс). Миоклониялық ұстамалар.	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН1 ОН2	2	СВЛ	Ауызша сұрақтар, есептер
1-і /3	ТРӨЖ/ РӨЖ: Клоникалық ұстамалар. Тоникалық ұстамалар. Тоникалық-клоникалық ұстамалар. Атоникалық ұстамалар (астатикалық).	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН4 ОН5 ОН6	6,5/ 1,5	Неврологиялық науқастарға жетекшілік ету, медициналық құжаттамамен жұмыс істеу. Ғылыми және практикалық конференциялар, консилиумдарға қатысу, кітапханада, интернетте жұмыс жасау.	Ауызша әдеби шолу, талдау, мақалаларды талдау – республикалық шетел басылымдарындағы өзекті, заманауи зерттеулер.
1-і/4	Тәжірибелік сабақ: Балалар жасындағы орталық темпоральды жабысқағы бар қатерсіз эпилепсия (қатерсіз роландтық эпилепсия).	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН1 ОН2	2	СВЛ	Ауызша сұрақтар, есептер
1-і /4	ТРӨЖ/ РӨЖ: Балалар жасындағы окципиталды пароксизмі бар эпилепсия (қатерсіз шүйде бөліктік эпилепсия).	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН4 ОН5 ОН6	6,5/ 1,5	Неврологиялық науқастарға жетекшілік ету, медициналық құжаттамамен жұмыс істеу. Ғылыми және практикалық конференциялар,	Ауызша әдеби шолу, талдау, мақалаларды талдау – республикалық шетел

					консилиумдарға қатысу, кітапханада, жұмыс жасау. интернетте	басылымдарындағы өзекті, заманауи зерттеулер.
1-і /5	Тәжірибелік сабақ: Полисомнография. Неврологиядағы молекулярлық генетика. Генодиагностика.	Зерттеу әдістемесі. Полисомнография үшін көрсеткіштер. Анықтамасы. Зерттеу әдістемесі.	ОН1 ОН2	2	CBL	Ауызша сұрақтар, есептер
1-і /5	ТРӨЖ/ РӨЖ: Балалық жасындағы аффективті симптомы бар катерсіз парциалды эпилепсия (катерсіз психомоторлы эпилепсия).	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН4 ОН5 ОН6	6,5/ 1,5	Неврологиялық науқастарға жетекшілік ету, медициналық құжаттамамен жұмыс істеу. Ғылыми және практикалық конференциялар, консилиумдарға қатысу, кітапханада, интернетте жұмыс жасау.	Ауызша әдеби шолу, талдау, мақалаларды талдау – республикалық шетел басылымдарындағы өзекті, заманауи зерттеулер.
2-і /1	Тәжірибелік сабақ: Жайылған ұстамалар (құрысулар және құрысулар емес). Негізгі эпилепсия мен эпилептикалық синдромдардың клиникалық және электроэнцефалографиялық сипаттамалары. Локализациямен байланысты. Идиопатиялық	Абсанс ұстамалары (қарапайым абсанс, атиптік абсанс). Миоклониялық ұстамалар. Клоникалық ұстамалар. Тоникалық ұстамалар. Тоникалық-клоникалық ұстамалар. Атоникалық ұстамалар (астатикалық).	ОН1 ОН2	2	CBL	Ауызша сұрақтар, есептер
2-і /1	ТРӨЖ/ РӨЖ: Абсанс ұстамалары (қарапайым абсанс, атиптік абсанс). Миоклониялық ұстамалар. Клоникалық ұстамалар. Тоникалық ұстамалар. Тоникалық-клоникалық	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН4 ОН5 ОН6	6,5/ 1,5	Неврологиялық науқастарға жетекшілік ету, медициналық құжаттамамен жұмыс істеу. Ғылыми және практикалық конференциялар,	КЕЙС клиникалық талдауы (презентация)

	ұстамалар. Атоникалық ұстамалар (астатикалық).				консилиумдарға қатысу, кітапханада, интернетте жұмыс жасау.	
2-і/2	Тәжірибелік сабақ: Түнгі тұқым қуалайтын фронтальды (мандай бөліктің) эпилепсия.	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН1 ОН2 ОН3	2	CBL	Ауызша сұрақтар, есептер
2-і/2	ТРӨЖ/ РӨЖ: Түнгі тұқым қуалайтын фронтальды (мандай бөліктің) эпилепсия.	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН4 ОН5 ОН6	6,5/ 1,5	Неврологиялық науқастарға жетекшілік ету, медициналық құжаттамамен жұмыс істеу. Ғылыми және практикалық конференциялар, консилиумдарға қатысу, кітапханада, интернетте жұмыс жасау.	Ауызша әдеби шолу, талдау, мақалаларды талдау – республикалық шетел басылымдарындағы өзекті, заманауи зерттеулер.
2-і /3	Тәжірибелік сабақ: Балалық жасындағы созылмалы прогредиенттік Кожевников epilepsy partialis continua (“Расмуссен синдромы”).	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН1 ОН2 ОН3	2	CBL	Ауызша сұрақтар, есептер
2-і /3	ТРӨЖ/ РӨЖ: Негізгі эпилепсия мен эпилептикалық синдромдардың клиникалық және электроэнцефалографиялық сипаттамалары. Локализациямен байланысты. Фокалдық.	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы. Балалық жасындағы созылмалы прогредиенттік Кожевников epilepsy partialis continua (“Расмуссен синдромы”).	ОН4 ОН5 ОН6	6,5/ 1,5	Неврологиялық науқастарға жетекшілік ету, медициналық құжаттамамен жұмыс істеу. Ғылыми және практикалық конференциялар, консилиумдарға қатысу, кітапханада, интернетте жұмыс жасау.	Ауызша әдеби шолу, талдау, мақалаларды талдау – республикалық шетел басылымдарындағы өзекті, заманауи зерттеулер.

2-і /4	Тәжірибелік сабақ: Шақырудың ерекше тәсілімен сипатталатын синдромдар (Гаптогендік эпилепсия; Фотогендік эпилепсия; Аудиогендік эпилепсия; Стартл - эпилепсия).	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН1 ОН2 ОН3	2	CBL	Ауызша сұрақтар, есептер
2-і /4	ТРӨЖ/ РӨЖ: Шақырудың ерекше тәсілімен сипатталатын синдромдар (Гаптогендік эпилепсия; Фотогендік эпилепсия; Аудиогендік эпилепсия; Стартл - эпилепсия).	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН4 ОН5 ОН6	6,5/ 1,5	Неврологиялық науқастарға жетекшілік ету, медициналық құжаттамамен жұмыс істеу. Ғылыми және практикалық конференциялар, консилиумдарға қатысу, кітапханада, интернетте жұмыс жасау.	КЕЙС клиникалық талдауы (презентация)
2-і/5	Тәжірибелік сабақ: Самай бөліктік эпилепсия. Маңдай бөліктік эпилепсия. Префронталды эпилепсия. Оперкулярлық эпилепсия. Моторлық-кортикалды эпилепсия. Төбе бөліктік эпилепсии. Шүйде бөліктік эпилепсия.	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы	ОН1 ОН2 ОН3	2	CBL	Ауызша сұрақтар, есептер
2-і /5	ТРӨЖ/ РӨЖ: Самай бөліктік эпилепсия. Маңдай бөліктік эпилепсия. Префронталды эпилепсия. Оперкулярлық эпилепсия. Моторлық-кортикалды эпилепсия. Төбе бөліктік эпилепсии. Шүйде бөліктік эпилепсия.	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН4 ОН5 ОН6	6,5/ 1,5	Неврологиялық науқастарға жетекшілік ету, медициналық құжаттамамен жұмыс істеу. Ғылыми және практикалық конференциялар, консилиумдарға қатысу, кітапханада, интернетте жұмыс жасау.	Ауызша әдеби шолу, талдау, мақалаларды талдау – республикалық шетел басылымдарындағы өзекті, заманауи зерттеулер.

3-і /1	Тәжірибелік сабақ: Жаңа туылған нәрестелердің қатерсіз отбасылық құрысуылар.	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН1 ОН2 ОН3	2	CBL	Ауызша сұрақтар, есептер
3-і /1	ТРӨЖ/ РӨЖ: Жаңа туылған нәрестелердің қатерсіз отбасылық құрысуылар. Аралық бақылау №1	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН4 ОН5 ОН6	6,5/ 1,5	Неврологиялық науқастарға жетекшілік ету, медициналық құжаттамамен жұмыс істеу. Ғылыми және практикалық конференциялар, консилиумдарға қатысу, кітапханада, интернетте жұмыс жасау. Науқастың төсегінің жанындағы тәжірибелік дағдылары, аурудың диагностикасы, зерттеу әдістерінің интерпретациясы және ем тағайындау	Ауызша әдеби шолу, талдау, мақалаларды талдау – республикалық шетел басылымдарындағы өзекті, заманауи зерттеулер. Ауызша сұрау - Чек-лист, Чек-лист «360° бағалау», Чек-лист РӨЖ
3-і /2	Тәжірибелік сабақ: Жаңа туылған нәрестелердің қатерсіз отбасылық құрысуылар. Жаңа туылған нәрестелердің қатерсіз спорадикалық құрысуылары.	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН1 ОН2 ОН3	2	CBL	Ауызша сұрақтар, есептер
3-і /2	ТРӨЖ/ РӨЖ: Жаңа туылған нәрестелердің қатерсіз отбасылық құрысуылар. Жаңа туылған нәрестелердің қатерсіз спорадикалық құрысуылары.	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН4 ОН5 ОН6	6,5/ 1,5	Неврологиялық науқастарға жетекшілік ету, медициналық құжаттамамен жұмыс істеу. Ғылыми және практикалық конференциялар, консилиумдарға қатысу, кітапханада, интернетте жұмыс жасау.	КЕЙС клиникалық талдауы (презентация)

3-і/3	Тәжірибелік сабақ: Кенеттен "салаам" садақтары құрысулармен болатын эилепсия ("инфантильді тырысу" синонимдері, пропульсивты ұстамалар, Уэст синдромы).	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН1 ОН2 ОН3	2	CBL	Ауызша сұрақтар, есептер
3-і/3	ТРӨЖ/ РӨЖ: Кенеттен "салаам" садақтары құрысулармен болатын эилепсия ("инфантильді тырысу" синонимдері, пропульсивты ұстамалар, Уэст синдромы).	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН4 ОН5 ОН6	6,5/ 1,5	Неврологиялық науқастарға жетекшілік ету, медициналық құжаттамамен жұмыс істеу. Ғылыми және практикалық конференциялар, консилиумдарға қатысу, кітапханада, интернетте жұмыс жасау.	Ауызша әдеби шолу, талдау, мақалаларды талдау – республикалық шетел басылымдарындағы өзекті, заманауи зерттеулер.
3-і/4	Тәжірибелік сабақ: Нәресте кезіндегі қатерсіз миоклониялық эилепсия.	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН1 ОН2 ОН3	2	CBL	Ауызша сұрақтар, есептер
3-і/4	ТРӨЖ/ РӨЖ: Балалық жасындағы пикнолепсиялық абсанспен болатын эилепсия (пикнолепсия, абсанспен анықталатын эилепсия).	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН4 ОН5 ОН6	6,5/ 1,5	Неврологиялық науқастарға жетекшілік ету, медициналық құжаттамамен жұмыс істеу. Ғылыми және практикалық конференциялар, консилиумдарға қатысу, кітапханада, интернетте жұмыс жасау.	Ауызша әдеби шолу, талдау, мақалаларды талдау – республикалық шетел басылымдарындағы өзекті, заманауи зерттеулер.
3-і/5	Тәжірибелік сабақ: Жасөспірімдік эилепсия абсанстармен. Жасөспірімдік миоклониялық эилепсия (Янц синдромы).	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН1 ОН2 ОН3	2	CBL	Ауызша сұрақтар, есептер

3-і /5	ТРӨЖ/ РӨЖ: Жасөспірімдік эпилепсия абсанстармен. Жасөспірімдік миоклониялық эпилепсия (Янц синдромы).	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН4 ОН5 ОН6	6,5/ 1,5	Неврологиялық науқастарға жетекшілік ету, медициналық құжаттамамен жұмыс істеу. Ғылыми және практикалық конференциялар, консилиумдарға қатысу, кітапханада, интернетте жұмыс жасау.	КЕЙС клиникалық талдауы (презентация)
4-і /1	Тәжірибелік сабақ: Идиопатиялық эпилепсия, ояну кезіндегі үлкен ұстамалармен(grand mal).	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН1 ОН2 ОН3	2	CBL	Ауызша сұрақтар, есептер
4-і /1	ТРӨЖ/ РӨЖ: Идиопатиялық эпилепсия, ояну кезіндегі үлкен ұстамалармен(grand mal).	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН4 ОН5 ОН6	6,5/ 1,5	Неврологиялық науқастарға жетекшілік ету, медициналық құжаттамамен жұмыс істеу. Ғылыми және практикалық конференциялар, консилиумдарға қатысу, кітапханада, интернетте жұмыс жасау.	Ауызша әдеби шолу, талдау, мақалаларды талдау – республикалық шетел басылымдарындағы өзекті, заманауи зерттеулер.
4-і /2	Тәжірибелік сабақ: Жалпыланған және ошақты ұстамалары бар эпилепсия.	Жаңа туылған нәрестелердің ұстамалары. Нәрестеліктің ауыр миоклониялық эпилепсиясы. Баяу толқындық ұйқыдағы үздіксіз спайк-толқын кешендері бар эпилепсия. Эпилептикалық афазия синдромы (Ландау - Клеффнер синдромы).	ОН1 ОН2 ОН3	2	CBL	Ауызша сұрақтар, есептер

4-і /2	ТРӨЖ/ РӨЖ: Жаңа туылған нәрестелердің ұстамалары. Нәрестеліктің ауыр миоклониялық эпилепсиясы. Баяу толқындық ұйқыдағы үздіксіз спайк-толқын кешендері бар эпилепсия. Эпилептикалық афазия синдромы (Ландау - Клеффнер синдромы).	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН4 ОН5 ОН6	6,5/ 1,5	Неврологиялық науқастарға жетекшілік ету, медициналық құжаттамамен жұмыс істеу. Ғылыми және практикалық конференциялар, консилиумдарға қатысу, кітапханада, интернетте жұмыс жасау.	КЕЙС клиникалық талдауы (презентация)
4-і /3	Тәжірибелік сабақ: Леннокс-Гасто синдромы. Миоклониялық-астатикалық эпилепсия. Миоклониялық абсанспен эпилепсия.	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН1 ОН2 ОН3	2	СВЛ	Ауызша сұрақтар, есептер
4-і /3	ТРӨЖ/ РӨЖ: Леннокс-Гасто синдромы. Миоклониялық-астатикалық эпилепсия. Миоклониялық абсанспен эпилепсия.	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН4 ОН5 ОН6	6,5/ 1,5	Неврологиялық науқастарға жетекшілік ету, медициналық құжаттамамен жұмыс істеу. Ғылыми және практикалық конференциялар, консилиумдарға қатысу, кітапханада, интернетте жұмыс жасау.	Ауызша әдеби шолу, талдау, мақалаларды талдау – республикалық шетел басылымдарындағы өзекті, заманауи зерттеулер.
4-і /4	Тәжірибелік сабақ: Симптоматикалық спецификалық емес этиологиясы бар эпилепсия. Ерте миоклониялық энцефалопатия. ЭЭГ - де "жарқету-басу" үлгісімен ерте нәрестелік эпилептикалық энцефалопатия. Басқа симптоматикалық жайылған эпилепсия (ұйқы кезінде ұстамасы, ұйқының және сергектік кезінде).	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН1 ОН2 ОН3	2	СВЛ	Ауызша сұрақтар, есептер

4-і /4	ТРӨЖ/ РӨЖ: Симптоматикалық спецификалық емес этиологиясы бар эпилепсия. Ерте миоклониялық энцефалопатия. ЭЭГ - де "жарқету-басу" үлгісімен ерте нәрестелік эпилептикалық энцефалопатия. Басқа симптоматикалық жайылған эпилепсия (ұйқы кезінде ұстамасы, ұйқының және сергектік кезінде).	Диагностикасы, ЭЭГ зерттеуінің интерпретациясы.	ОН4 ОН5 ОН6	6,5/ 1,5	Неврологиялық науқастарға жетекшілік ету, медициналық құжаттамамен жұмыс істеу. Ғылыми және практикалық конференциялар, консилиумдарға қатысу, кітапханада, интернетте жұмыс жасау.	Ауызша әдеби шолу, талдау, мақалаларды талдау – республикалық шетел басылымдарындағы өзекті, заманауи зерттеулер.
4-і /5	Тәжірибелік сабақ: Арнайы синдромдар. Эпилепсия диагностикасындағы компьютерлік электроэнцефалография (КЭЭГ).	Фебрильді ұстамалар. Күнделікті қысқа мерзімді зерттеу. Шұғыл зерттеу. Ұзақ мерзімді тіркеу. ЭЭГ кейінгі өндеуі.	ОН1 ОН2 ОН3	2	СВЛ	Ауызша сұрақтар, есептер
4-і /5	ТРӨЖ/ РӨЖ: Арнайы синдромдар. Эпилепсия диагностикасындағы компьютерлік электроэнцефалография (КЭЭГ).	Фебрильді ұстамалар. Күнделікті қысқа мерзімді зерттеу. Шұғыл зерттеу. Ұзақ мерзімді тіркеу. ЭЭГ кейінгі өндеуі.	ОН4 ОН5 ОН6	6,5/ 1,5	Неврологиялық науқастарға жетекшілік ету, медициналық құжаттамамен жұмыс істеу. Ғылыми және практикалық конференциялар, консилиумдарға қатысу, кітапханада, интернетте жұмыс жасау.	КЕЙС клиникалық талдауы (презентация)
5-і /1	Тәжірибелік сабақ: Электронеуромиография (ЭНМГ), жүйке жүйесінің аурулардың диагностикасы.	Зерттеу әдістемесі. ЭНМГ үшін көрсеткіштер.	ОН1 ОН2 ОН3	2	СВЛ	Ауызша сұрақтар, есептер
5-і /1	ТРӨЖ/ РӨЖ: Жүйке жүйесінің транскраниальды магниттік стимуляциясы (ТКМС).	Зерттеу әдістемесі. ТКМС үшін көрсеткіштер.	ОН4 ОН5 ОН6	6,5/ 1,5	Неврологиялық науқастарға жетекшілік ету, медициналық құжаттамамен	Ауызша әдеби шолу, талдау, мақалаларды

					жұмыс істеу. Ғылыми және практикалық конференциялар, консилиумдарға қатысу, кітапханада, интернетте жұмыс жасау.	талдау – республикалық шетел басылымдарындағы өзекті, заманауи зерттеулер.
5-і/2	Тәжірибелік сабақ: Қоздырылған потенциалдарды зерттеу. Жүйке жүйесінің зақымдалуын диагностикалауда визуалды шақырылған потенциалдар.	Инсульт, бас миының ісіктері, ми жаракатының салдары, шашыраңқы склероз және т.б. диагностикада шақырылған потенциалдарды зерттеу әдістері. Жүйке жүйесінің зақымдалуын диагностикалауда визуалды шақырылған потенциалдарды зерттеу әдістері.	ОН1 ОН2 ОН3	2	CBL	Ауызша сұрақтар, есептер
5-і/2	ТРӨЖ/ РӨЖ: Жүйке жүйесінің зақымдалуын диагностикалауда соматосенсорлық, есту шақырылған потенциалдар. Когнитивті шақырылатын потенциалдар (Р300 техникасы).	Жүйке жүйесінің зақымдалуын диагностикалауда соматосенсорлық және есту шақырылған потенциалдарды зерттеу әдістері. Когнитивті шақырылатын потенциалдарды зерттеу әдістемесі. Зерттеуге қарсы көрсеткіштер.	ОН4 ОН5 ОН6	6,5/ 1,5	Неврологиялық науқастарға жетекшілік ету, медициналық құжаттамамен жұмыс істеу. Ғылыми және практикалық конференциялар, консилиумдарға қатысу, кітапханада, интернетте жұмыс жасау.	КЕЙС клиникалық талдауы (презентация)

5-і /3	Тәжірибелік сабақ: Электромиограммадағы патологиялық өзгерістер және нервтердің шақырылған потенциалдары.	Электромиограммадағы патологиялық өзгерістер және нервтердің шақырылған потенциалдары.	ОН1 ОН2 ОН3	2	CBL	Ауызша сұрақтар, есептер
5-і /3	ТРӨЖ/ РӨЖ: Жүйке ауруларын диагностикалауда ультрадыбыстық доплерография (доплерография) жүйке потенциалдары. Балалардағы нейросонография.	Доплерографиялық ультрадыбыстың жұмыс принципі. Зерттеу әдістемесі.	ОН4 ОН5 ОН6	6,5/ 1,5	Неврологиялық науқастарға жетекшілік ету, медициналық құжаттамамен жұмыс істеу. Ғылыми және практикалық конференциялар, консилиумдарға қатысу, кітапханада, интернетте жұмыс жасау.	Ауызша әдеби шолу, талдау, мақалаларды талдау – республикалық шетел басылымдарындағы өзекті, заманауи зерттеулер.
5-і /4	Тәжірибелік сабақ: Брахиоцефалиялық тамырлардың транскраниальды ультрадыбыстық доплерографиясы.	Ұйқы және омыртқалы артериялардағы ЛСК патологиялық өзгерістері мен бұзылыстарын диагностикалау	ОН1 ОН2 ОН3	2	CBL	Ауызша сұрақтар, есептер
5-і /4	ТРӨЖ/ РӨЖ: Брахиоцефалиялық тамырлардың транскраниальды ультрадыбыстық доплерографиясы. Аралық бақылау	Ұйқы және омыртқалы артериялардағы ЛСК патологиялық өзгерістері мен бұзылыстарын диагностикалау	ОН4 ОН5 ОН6	6,5/ 1,5	Неврологиялық науқастарға жетекшілік ету, медициналық құжаттамамен жұмыс істеу. Ғылыми және практикалық конференциялар, консилиумдарға қатысу, кітапханада, интернетте жұмыс жасау. Науқастың төсегінің жанындағы тәжірибелік дағдылары, аурудың диагностикасы, зерттеу	Ауызша әдеби шолу, талдау, мақалаларды талдау – республикалық шетел басылымдарындағы өзекті, заманауи зерттеулер. Ауызша сұрау - Чек-лист, Чек-лист «360° бағалау»,

					әдістерінің интерпретациясы және ем тағайындау	Чек-лист РӨЖ
9.	Оқыту әдістері мен бақылау формалары					
9.1	Тәжірибелік сабақ	Ауызша сұрақтар, есептер, жағдаяттық мәселелерді шешу. CBL				
9.2	ТРӨЖ/ РӨЖ	Неврологиялық науқастарға жетекшілік ету, медициналық құжаттамамен жұмыс істеу. Ғылыми және практикалық конференциялар, консилиумдарға қатысу, кітапханада, интернетте жұмыс жасау. Ауызша әдеби шолу, талдау, мақалаларды талдау – республикалық шетел басылымдарындағы өзекті, заманауи зерттеулер.				
9.3	Аралық бақылау	Портфолио. Науқастың төсегінде тәжірибелік дағдылар, ауруды диагностикалау, тексеру әдістерін түсіндіру және емдеуді тағайындау. Ауызша сұрау - Чек-лист, «360 ⁰ бағалау»,Чек-лист РӨЖ				
10.	Бағалау критерийлері					
10.1	Пәнді оқыту нәтижелерін бағалау критерийлері					
№ОН	Оқыту нәтижелерінің атауы	Қанағаттанарлықсыз	Қанағаттанарлық	Жаксы	Керемет	
ОН1	<u>Науқасты курациялау:</u> клиникалық неврологиялық диагнозды диагностикалайды, диагнозды саралайды, емдеуді тағайындайды және неврологиялық аурулары бар ересектер мен балаларға стационарлық, амбулаториялық-емханалық көмек деңгейінде дәлелді тәжірибе негізінде оның тиімділігін бағалайды.	1.Клиникалық диагнозды тұжырымдай және негіздей алмайды; 2. Зерттеу жоспарын тағайындамайды. 3. Тиісті ем тағайындамайды, пациенттерге амбулаториялық көмектің дәлелді практикасы негізінде оның тиімділігін бағаламайды.	1. Клиникалық диагнозды тұжырымдайды, толық негіздемейді; 2. Толық емес зерттеу жоспарын тағайындайды. 3. Адекватты емес емдеуді тағайындайды және пациенттерге амбулаториялық көмек көрсетудің дәлелді тәжірибесі негізінде оның тиімділігін ішінара бағалайды.	1.Клиникалық диагнозды тұжырымдайды, бірақ дұрыс емес негіздейді; 2. Зерттеу жоспарын тағайындайды. 3. Толық емес емдеуді тағайындайды және пациенттерге амбулаториялық көмек көрсетудің дәлелді тәжірибесі негізінде оның тиімділігін бағалайды.	1.Клиникалық диагнозды тұжырымдайды және негіздейді; 2.Зерттеу жоспарын тағайындайды: 3. Неврологиялық аурулары бар науқастарға амбулаториялық көмек көрсетудің дәлелді тәжірибесі негізінде емдеуді тағайындайды және оның тиімділігін бағалайды.	
ОН2	<u>Коммуникация және коллаборация:</u> пациентпен, оның қоршаған ортасымен-	1. Науқаспен, оның айналасымен және әріптестерімен қарым-	1.Науқастармен және әріптестермен қарым-	1.Пациенттермен және әріптестермен қарым-қатынас	1.Пациенттермен және әріптестермен қарым-қатынас принциптері	

	туыстарымен, Денсаулық сақтау мамандарымен тиімді қарым-қатынас жасайды, консилиумдарға қатысады, интеркуррентті аурулары бар пациенттерге кеңес береді.	қатынас принциптерін білмейді. 2. Пациенттермен және әріптестермен қарым-қатынас дағдыларын меңгермеген.	қатынас принциптерін толық атамайды. 2. Пациенттермен және әріптестермен толық емес қарым-қатынас дағдыларын меңгерген.	принциптері туралы пайымдаулар мен дағдыларды сипаттайды. 2. Пациенттермен және әріптестермен қарым-қатынас принциптерін көрсетеді.	туралы білімді, пайымдауды және дағдыларды түсіндіреді. 2. Өз бетінше жұмыс істеуге мотивацияны көрсетеді
ОНЗ	<u>Қауіпсіздік және сапа:</u> тәуекелдерді бағалайды және жүйке жүйесінің қызметі бұзылған ересектер мен балалардағы ең тиімді әдістерді (ЭЭГ, ЭхоЭГ, ЭНМГ, ЭМГ, УДДГ брахиоцефалды артериялардың, туындаған потенциалдарды зерттеу,) пайдаланады және түсіндіреді.	1. Дәрілік, инвазивті терапия қаупін бағалай алмайды. 2. Неврологиялық науқастарға терапияның ең тиімді әдістерін қолданбайды. 3. Дәрілік заттардың көрсеткіштері мен қарсы көрсеткіштерін, фармакодинамикасы мен фармакокинетикасын талдай алмайды.	1. Дәрілік, инвазивті терапия қаупін бағалауға қабілетті. 2. Неврологиялық науқастарға терапияның толық емес тиімді әдістерін қолданады. 3. Дәрілік препараттардың көрсеткіштері мен қарсы көрсеткіштерін талдауға қабілетті. 4. Фармакодинамикасын, тағайындалған дәрілік заттардың фармакокинетикасын есепке алмайды.	1. Дәрілік, инвазивті терапия қаупін бағалауға қабілетті. 2. Неврологиялық науқастарға терапияның толық емес тиімді әдістерін қолданады. 3. Дәрілік препараттардың көрсеткіштері мен қарсы көрсеткіштерін талдауға қабілетті. 4. Фармакодинамикасын, тағайындалған дәрілік заттардың фармакокинетикасын есепке алмайды.	1. Дәрілік, инвазивті терапия қаупін бағалауға қабілетті. 2. Неврологиялық науқастарға тиімді терапия әдістерін қолданады. 3. Дәрілік препараттардың көрсеткіштері мен қарсы көрсеткіштерін талдауға қабілетті. 4. Фармакодинамикасын, тағайындалған дәрілік заттардың фармакокинетикасын ескереді.
ОН4	<u>Қоғамдық денсаулық сақтау:</u> "Неврология, ересектердің, балалардың" мамандығы бойынша Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау жүйесінің құқықтық	1. "Неврология" мамандығы бойынша ҚР Денсаулық сақтау жүйесінің құқықтық және ұйымдастырушылық өрісі шеңберіндегі медицина	1. "Неврология" мамандығы бойынша ҚР Денсаулық сақтау жүйесінің құқықтық және ұйымдастырушылық	1. Медицина қызметкерлерінің құжаттарымен жұмыс істеу кезінде білімді қолданады және "Неврология" маманд	1. Медицина қызметкерлерінің құжаттарымен жұмыс істеу кезінде білімді қолданады және талдайды және

	және ұйымдастырушылық өрісі шеңберінде әрекет етеді, төтенше жағдайларда базалық көмек көрсетеді, ұлт денсаулығын нығайту саясатын жүзеге асыру үшін кәсіпаралық командалардың құрамында жұмыс істейді.	қызметкерлерінің қызметінің нормативтік құжаттарын атамайды. 2.Төтенше жағдайларда негізгі неврологиялық көмекті көрсетпейді. 3. Кәсіби командаларда жұмыс істеу дағдыларына ие емес.	өрісі шеңберіндегі медицина қызметкерлерінің қызметінің нормативтік құжаттарын толық емес атайды. 2.Төтенше жағдайларда негізгі неврологиялық көмекті көрсетпейді. 3. Кәсіби командаларда жұмыс істеу дағдыларын толық меңгермеген.	ығы бойынша ҚР Денсаулық сақтау жүйесінің құқықтық және ұйымдастырушылық өрісі шеңберінде әрекет етуге қабілетті. 2.Төтенше жағдайларда негізгі неврологиялық көмек көрсетеді. 3. Кәсіби командаларда жұмыс істеу дағдыларын толық меңгермеген.	"Неврология"мамандығы бойынша ҚР Денсаулық сақтау жүйесінің құқықтық және ұйымдастырушылық өрісі шеңберінде әрекет етуге қабілетті. 2.Төтенше жағдайларда негізгі неврологиялық көмек көрсетеді. 3. Кәсіби командаларда жұмыс істеу дағдыларын толық меңгермеген.
ОН5	<u>Зерттеу:</u> дұрыс зерттеу сұрақтарын тұжырымдайды, неврология бойынша кәсіби әдебиеттерді сыни тұрғыдан бағалайды, өзінің күнделікті қызметінде (SCOPUS, PubMed, Medlin), Халықаралық дерекқорларды тиімді пайдаланады, зерттеу тобының жұмысына қатысады.	1. Тиісті зерттеу сұрақтарын тұжырымдай алмайды; 2. Неврология бойынша кәсіби әдебиеттерді сыни тұрғыдан бағаламайды; 3. Күнделікті қызметінде Халықаралық мәліметтер базасын пайдаланбайды; 4. Зерттеу тобының жұмысына қатыспайды.	1. Тиісті зерттеу сұрақтарын тұжырымдай алмайды; 2. Неврология бойынша сыни кәсіби әдебиеттерді бағалайды; 3. Өзінің күнделікті қызметінде Халықаралық деректер базасын толық пайдаланбайды, 4. Зерттеу тобының жұмысына толық қатыспайды.	1. Барабар зерттеу сұрақтарын тұжырымдай алады; 2. Неврология бойынша сыни кәсіби әдебиеттерді бағалайды; 3. Күнделікті қызметінде Халықаралық мәліметтер базасын толық пайдаланбайды; 4. Зерттеу тобының жұмысына қатысады.	1. Барабар зерттеу сұрақтарын тұжырымдай алады; 2. Неврология бойынша сыни кәсіби әдебиеттерді бағалайды; 3. Күнделікті қызметінде Халықаралық мәліметтер базасын тиімді пайдаланады; 4. Зерттеу тобының жұмысына қатысады.
ОН6	<u>Оқыту және даму:</u> өз бетінше оқиды және кәсіби	1.Өз бетінше оқи алмайды және кәсіби команданың	1.Өз бетінше оқи алмайды және кәсіби	1.Мастер-кластарда, ФПК-да дербес оқиды	1.Мастер-кластарда, ФПК-да дербес оқиды

	команданың басқа мүшелерін оқытады, пікірталастарға, халықаралық, отандық конференцияларға және неврологиясы саласындағы үздіксіз кәсіби дамудың басқа түрлеріне белсенді қатысады.	басқа мүшелерін оқыта алмайды; 2. Неврологиялық пікірталастарға, ғылыми-практикалық конференцияларға, форумдарға, Конгрестерге белсенді қатыспайды. 3. Ғылыми-практикалық конференциялардың, форумдардың, конгрестердің басылымдарында жарияланбайды.	команданың басқа мүшелерін оқыта алмайды; 2. Неврологиялық пікірталастарға, ғылыми-практикалық конференцияларға, форумдарға, Конгрестерге қатысады. 3. Ғылыми-практикалық конференциялардың, форумдардың, конгрестердің басылымдарында жарияланбайды.	және кәсіби команданың басқа мүшелерін оқытады; 2. Неврологиялық пікірталастарға, ғылыми-практикалық конференцияларға, форумдарға, Конгрестерге қатысады. 3. Ғылыми-практикалық конференциялардың, форумдардың, конгрестердің басылымдарында жарияланбайды.	және кәсіби команданың басқа мүшелерін оқытады; 2. Неврологиялық пікірталастарға, ғылыми-практикалық конференцияларға, форумдарға, Конгрестерге қатысады. 3. Ғылыми-практикалық конференциялардың, форумдардың, конгрестердің басылымдарында жарияланады.
--	---	---	---	---	---

10.2 Пәнді оқыту нәтижелерін бағалау критерийлері

1-ші оқу жылындағы резиденттерге арналған ауызша сауалнама чек-парағы

ТАӘ

Курс

Дата

Бақылау нысаны	Бағасы	Бағалау критерийлері
Ауызша сауалнама	Керемет Бағалауға сәйкес келеді: A (4,0; 95-100%); A- (3,67; 90-94%)	Егер резидент жауап беру кезінде қандай да бір қателіктер, дәлсіздіктер жібермеген жағдайда қойылады. Оқытылатын пән бойынша теорияларға, тұжырымдамаларға және бағыттарға бағдарланады және оларға сыни баға береді, басқа пәндердің ғылыми жетістіктерін пайдаланады. Тест бойынша 90-100% дұрыс жауаптар
	Жаксы Бағалауға сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%). C+ (2,33; 70-74%)	Егер резидент жауап беру кезінде жауап беру кезінде өрескел қателіктер жібермесе, резиденттің өзі түзеткен принципті емес дәлсіздіктерге немесе негізгі қателіктерге жол берсе, мұғалімнің көмегімен бағдарламалық материалды жүйелеуге қол жеткізген жағдайда қойылады. Тест бойынша 70-89% дұрыс жауаптар
	Қанағаттанарлық Бағалауға сәйкес келеді: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	Егер резидент жауап беру кезінде дәлсіздіктер мен принципіалды емес қателіктер жіберсе, тек мұғалім көрсеткен оқу әдебиеттерімен шектелсе, материалды жүйелеуде үлкен қиындықтар туындаса қойылады. Тест бойынша 50-69% дұрыс жауаптар
	Қанағаттанарлықсыз Бағалауға сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Егер резидент жауап беру кезінде түбегейлі қателіктер жіберсе, сабақ тақырыбы бойынша негізгі әдебиеттерді пысықтамаса; пәннің ғылыми терминологиясын қолдана алмаса, өрескел стилистикалық және логикалық қателіктермен жауап берсе қойылады. Тест бойынша дұрыс жауаптардың 50% - дан азы

"Кейс - клиникалық талдау" чек-парағы

ТАӘ

Курс

Дата

"Кейс - клиникалық талдау"	Керемет Бағалауға сәйкес келеді: A (4,0; 95-100%); A- (3,67; 90-94%)	<i>Анамнезді жинау:</i> жүйелі түрде жинақталған, анамнез аурудың даму динамикасын толық көрсетеді. <i>Физикалық тексеру, неврологиялық мәртебе:</i> жүйелі, техникалық тұрғыдан дұрыс және тиімді жүргізілді
-----------------------------------	--	--

		<i>Алдын ала диагноз:</i> дұрыс анықталды, негіздеме берілді <i>Осы пациентке зерттеудің зертханалық-аспаптық, нейробейнелеу әдістерін тағайындау:</i> толық және барабар <i>Науқасты тексеру нәтижелерін түсіндіру:</i> толық және дұрыс <i>Дифференциалды диагноз:</i> толық <i>Соңғы диагноз және оның негіздемесі:</i> толық, негізделген <i>Емдеуді таңдау:</i> емдеу жеткілікті <i>Тағайындалған құралдардың әсер ету механизмі туралы түсінік:</i> толық <i>Болжам мен алдын-алу анықтамасы:</i> сәйкес келеді, толық
	Жаксы Бағалауға сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%). C+ (2,33; 70-74%)	<i>Анамнез жинау:</i> жүйелі түрде жинақталған, бірақ негізгі белгілердің сипатын және олардың пайда болу себептерін жеткілікті нақтылаусыз <i>Физикалық тексеру, неврологиялық мәртебе:</i> жүйелі түрде жүргізілді, бірақ шамалы техникалық дәлсіздіктермен <i>Алдын ала диагноз:</i> дұрыс анықталған, бірақ негізсіз <i>Осы пациентке зерттеудің зертханалық-аспаптық, нейробейнелеу әдістерін тағайындау:</i> барабар, бірақ елеусіз олқылықтармен <i>Науқасты тексеру нәтижелерін түсіндіру:</i> маңызды емес дәлсіздіктермен дұрыс <i>Дифференциалды диагноз:</i> дәлелді түрде жасалды, бірақ барлық ұқсас аурулармен емес <i>Соңғы диагноз және оның негіздемесі:</i> негізгі аурудың диагнозы толық, бірақ қатар жүретін аурулар көрсетілмеген <i>Емдеуді таңдау:</i> дұрыс, бірақ толық емес немесе полипрагмазия <i>Тағайындалған құралдардың әсер ету механизмі туралы түсінік:</i> маңызды емес бөлшектерде қателеседі <i>Болжам мен алдын-алу анықтамасы:</i> сәйкес келеді, бірақ толық емес

Қанағаттанарлық

Бағалауға сәйкес келеді:

C (2,0; 65-69%)

C- (1,67; 60-64%)

D+ (1,0; 50-54%)

Анамнезді жинау: аурудың мәні мен симптомдардың даму реті туралы түсінік бермейтін фактілерді жазумен жинақталған
Физикалық тексеру, неврологиялық мәртебе: техникалық қателіктермен толық жүргізілмеген
Алдын ала диагноз: жетекші синдром окшауланған, бірақ диагностикалық қорытынды жоқ
Осы пациентке зерттеудің зертханалық-аспаптық, нейробейнелеу әдістерін тағайындау: толық барабар емес
Науқасты тексеру нәтижелерін түсіндіру: Елеулі кемшіліктермен ішінара дұрыс
Дифференциалды диагноз: толық емес
Соңғы диагноз және оның негіздемесі: диагноз жеткілікті негізделмеген, асқынулар, қатар жүретін аурулар танылмаған
Емдеуді таңдау: емдеу толық емес және негізгі және қатар жүретін ауру үшін
Тағайындалған құралдардың әсер ету механизмі туралы түсінік: ішінара
Болжам мен алдын-алу анықтамасы: жеткіліксіз және толық емес

Қанағаттанарлықсыз

Бағалауға сәйкес келеді:

FX (0,5 ; 25-49%)

F (0; 0-24%)

Анамнезді жинау: Елеулі кемшіліктермен жүйесіз жиналған
Физикалық тексеру, неврологиялық мәртебе: хаотикалық түрде, кемшіліктермен, әсерсіз жүргізілді
Алдын ала диагноз: тек ауру класы көрсетілген
Осы пациентке зерттеудің зертханалық-аспаптық, нейробейнелеу әдістерін тағайындау: жеткіліксіз
Науқасты тексеру нәтижелерін түсіндіру: көбінесе дұрыс емес
Дифференциалды диагноз: хаотикалық
Соңғы диагноз және оның негіздемесі: диагноз ақылға қонымды, сенімсіз
Емдеуді таңдау: мәні мен дозасы бойынша жеткіліксіз
Тағайындалған құралдардың әсер ету механизмі туралы түсінік: көбінесе қате
Болжам мен алдын-алу анықтамасы: жеткіліксіз анықтама немесе анықтай алмайды

"Ситуациялық міндеттер" чек-парағы

ТАӘ

Курс

Дата

Ситуациялық міндеттер	Керемет Бағалауға сәйкес келеді: А (4,0; 95-100%); А- (3,67; 90-94%)	Анықталған дұрыс топикалық диагноз Алдын ала диагнозды дұрыс қойды Дұрыс, толық зерттеу жоспарын тағайындады Дифференциалды диагностиканы дұрыс жүргізді Жүргізу тактикасын дұрыс анықтады Емдеу тактикасын дұрыс тағайындады Дұрыс алдын алу шараларын анықтады Дұрыс болжамды анықтады
	Жақсы Бағалауға сәйкес келеді: В+ (3,33; 85-89%); В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%). С+ (2,33; 70-74%)	Анықталған (А) дұрыс топикалық диагноз Алдын ала диагнозды дұрыс қойды Толық емес зерттеу жоспарын тағайындады Толық емес дифференциалды диагностика жүргізді Жүргізу тактикасын дұрыс анықтады Емдеу тактикасын дұрыс тағайындады Толық емес профилактикалық шараларды анықтады Дұрыс болжамды анықтады
	Қанағаттанарлық Бағалауға сәйкес келеді: С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	Анықталған дұрыс емес топикалық диагноз Дұрыс емес алдын ала диагноз қойылды Тексерудің толық жоспарын емес, дұрыс тағайындады Толық емес дифференциалды диагностика жүргізді Жүргізу тактикасын дұрыс анықтады Емдеу тактикасын қате тағайындады Дұрыс алдын алу шараларын анықтады Дұрыс болжамды анықтаған жоқ
	Қанағаттанарлықсыз Бағалауға сәйкес келеді: FХ (0,5; 25-49%) F (0;0-24%)	Топикалық диагнозды дұрыс анықтаған жоқ Алдын ала диагнозды дұрыс қойған жоқ Тексерудің толық жоспарын дұрыс тағайындаған жоқ Дифференциалды диагнозды дұрыс жүргізген жоқ Жүргізу тактикасын дұрыс анықтаған жоқ Емдеу тактикасын дұрыс тағайындаған жоқ Дұрыс алдын алу шараларын анықтаған жоқ Дұрыс болжамды анықтаған жоқ

Резиденттің ТАӘ _____

Курс _____

Чек-лист ТРӨЖ/ РӨЖ

Ғылыми мақаланы талдау	Керемет Бағалауға сәйкес келеді: А (4,0; 95-100%); А- (3,67; 90-94%)	Мақаланы дұрыс тандау, ғылыми немесе клиникалық құндылық, материалға ие, дәл, нақты және қысқаша түсініктеме берді. Зерттеу нәтижелерін түсіндіре алады. Зерттеу нәтижелерін талдайды (мысалы: мақалаға шолу терең және барабар), шолудың дәлдігі мен құрылымы (әр идея бойынша нақты ақпаратқа ие). Сөйлеу (мысалы: толық көлем, жылдамдық, интонация, үзілістерді тиімді пайдалану) және баяндама тәсілі (қимылдар тиімді, бірақ шамадан тыс емес, көзбен байланыс орнату, аудитория алдында тұру, трибунаны пайдалану). Нәтижеге жету мүмкіндігі (мысалы: дәлдік, тәжірибе сезімі).
	Жаксы Бағалауға сәйкес келеді: В+ (3,33; 85-89%); В (3,0; 80-84%); В- (2,67; 75-79%). С+ (2,33; 70-74%)	Мақаланы дұрыс тандау, ғылыми немесе клиникалық құндылық, материалға ие, дәл, нақты және қысқаша түсініктеме берді. Зерттеу нәтижелерін түсіндіре алады. Зерттеу нәтижелерін талдау кезінде (мысалы: мақалаға шолу терең және барабар) шолу кезінде дәйектілік емес, дәлсіздіктерге жол береді. Сөйлеу (мысалы: толық көлем, жылдамдық, интонация, үзілістерді тиімді пайдалану) және баяндама тәсілі (қимылдар тиімді, бірақ шамадан тыс емес, көзбен байланыс орнату, аудитория алдында тұру, трибунаны пайдалану). Нәтижеге жету мүмкіндігі (мысалы: дәлдік, тәжірибе сезімі).
	Қанағаттанарлық Бағалауға сәйкес келеді: С (2,0; 65-69%); С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	Мақаланы дұрыс тандау, ғылыми немесе клиникалық құндылық, материалға толық иелік етпейді, дәл, нақты және қысқаша түсініктеме бермейді. Зерттеу нәтижелерін түсіндіруде дәлсіздіктер бар. Зерттеу нәтижелерін талдауда қиындықтар туындайды. Сөйлеу (мысалы: толық көлем, жылдамдық, интонация, үзілістерді тиімді пайдалану) және есеп беру тәсілі (қимылдар тиімді, бірақ шамадан тыс, көзбен байланыс орнату, аудитория алдында тұру, трибунаны пайдалану). Нәтижелерге толық қол жеткізілмеген (мысалы: дәлдік, тәжірибе сезімі).

Қанағаттанарлықсыз

Бағалауға сәйкес келеді:

FX (0,5; 25-49%)

F (0;0-24%)

Мақаланы дұрыс таңдау, ғылыми немесе клиникалық құндылық, материалға толық иелік етпейді, дәл, нақты және қысқаша түсініктеме бермейді. Нәтижелерді түсіндіруде дәлсіздіктер орын алады және ғылыми немесе клиникалық құндылығы бойынша мақаланы дұрыс таңдамайды, материалға ие емес, дәл, нақты және қысқаша түсініктеме бермеді. Зерттеу нәтижелерін түсіндіре алмайды. Сөйлеу (мысалы: толық көлем, жылдамдық, интонация, тиімді кідірістерді қолданбайды) және есеп беру тәсілі (қимылдар тиімді, бірақ шамадан тыс, көзбен байланыс орнатпаған). Нәтижеге қол жеткізілген жоқ. тергеу. Зерттеу нәтижелерін талдауда қиындықтар туындайды. Сөйлеу (мысалы: толық көлем, жылдамдық, интонация, үзілістерді тиімді пайдалану) және есеп беру тәсілі (қимылдар тиімді, бірақ шамадан тыс, көзбен байланыс орнату, аудитория алдында тұру, трибунаны пайдалану). Нәтижелерге толық қол жеткізілмеген (мысалы: дәлдік, тәжірибе сезімі).

"Тақырыптың презентациясы" чек-парағы

Резиденттің ТАӘ _____

Курс _____

Дата _____

Бақылау нысаны	Бағасы	Бағалау критерийлері
Тақырыптың презентациясы	Керемет Бағалауға сәйкес келеді: А (4,0; 95-100%); А- (3,67; 90-94%)	Презентация көлемі кемінде 20 слайд болатын, белгіленген мерзімде дербес орындалды. Кем дегенде 5 әдеби дереккөз пайдаланылды. Слайдтар мазмұнды және қысқа. Қорғау кезінде автор тақырып бойынша терең білім көрсетеді. Талқылау кезінде сұрақтарға жауап беру кезінде қателіктер жібермейді.
	Жақсы Бағалауға сәйкес келеді: В+ (3,33; 85-89%); В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%). С+ (2,33; 70-74%)	Презентация көлемі кемінде 20 слайд болатын, белгіленген мерзімде дербес орындалды. Кем дегенде 5 әдеби дереккөз пайдаланылды. Слайдтар мазмұнды және қысқа. Қорғау кезінде автор тақырып бойынша жақсы білім көрсетеді. Өзі түзететін сұрақтарға жауап беру кезінде принципті емес қателіктер жібереді.
	Қанағаттанарлық Бағалауға сәйкес келеді: С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%)	Презентация көлемі кемінде 20 слайд болатын, белгіленген мерзімде дербес орындалды. Кем дегенде 5 әдеби дереккөз пайдаланылды. Слайдтар мазмұнды емес. Қорғау кезінде автор сұрақтарға жауап беру кезінде түбегейлі қателіктер жібереді.

	D+ (1,0; 50-54%)	
	Қанағаттанарлықсыз	
	Бағалауға сәйкес келеді:	
	FX (0,5; 25-49%)	Презентация белгіленген мерзімде тапсырылмаған, көлемі 20 слайдтан аз. 5-тен аз әдеби көздер пайдаланылды. Слайдтар мазмұнды емес. Қорғау кезінде автор сұрақтарға жауап беру кезінде өрескел қателіктер жібереді. Өз материалында бағдарланбайды.
	F (0;0-24%)	

"Портфолионы қалыптастыру (PF)"чек – парағы

Резиденттің ТАӘ

Курс

Дата

Портфолионы қалыптастыру (PF)"	Керемет Бағалауға сәйкес келеді: А (4,0; 95-100%); А- (3,67; 90-94%)	Параметрлер (әр параметр келесі критерийлер бойынша бағаланады (бағалау деңгейлері: төменгі - 4,5; жоғарғы - 5,0): тапсырманың орындалу көлемі, уақтылығы, дәлдігі, есептің сауаттылығы, дұрыс ресімделуі, дәрігерлердің пікірлері, науқастардың пікірлері): клиникалық жүктеме: - ҚМИС-пен жұмыс - диагнозды дұрыс тұжырымдау Диагностикалық іс-шаралар және зертханалық зерттеулердің нәтижелерін түсіндіру: - нәтижелерді түсіндіру - аспаптық зерттеулер - емдеу - скринингтік кабинетте жұмыс істеу - кезекшілік - медициналық құжаттаманы толтыру - санитарлық-ағарту жұмыстары: - бастапқы профилактика - санбюллетень дайындау БАҚ-та мақалалар шығару - дәрістер, әңгімелер - Денсаулық күндерін ұйымдастыру - диспансерлеу - денсаулық мектептерінің жұмысына қатысу - дәрігерлік конференцияларға қатысу - патологиялық-анатомиялық конференцияларға қатысу ғылыми-практикалық конференцияларға қатысу
---------------------------------------	--	---

	Жаксы Бағалауға сәйкес келеді: В+ (3,33; 85-89%); В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%). С+ (2,33; 70-74%)	- кітапханада, кітапханада, интернет-ресурстарда жұмыс істеу Параметрлер (әр параметр келесі критерийлер бойынша бағаланады (бағалау деңгейлері: төменгі - 3,5; жоғарғы - 4,45): тапсырманың орындалу көлемі, уактылығы, дәлдігі, есептің сауаттылығы, дұрыс ресімделуі, дәрігерлердің пікірлері, наукастардың пікірлері): клиникалық жүктеме: - ҚМИС-пен жұмыс - диагнозды дұрыс тұжырымдау Диагностикалық шаралар зертханалық зерттеулердің нәтижелерін түсіндіру: - аспаптық зерттеулердің нәтижелерін түсіндіру - емдеу - скринингтік кабинетте жұмыс істеу - кезекшілік - медициналық құжаттаманы толтыру санитарлық-ағарту жұмыстары: - бастапқы профилактика - санбюллетень дайындау - БАҚ-та мақалалар шығару - дәрістер, әнгімелер - Денсаулық күндерін ұйымдастыру - диспансерлеу - денсаулық мектептерінің жұмысына қатысу - дәрігерлік конференцияларға қатысу - патологоанатомиялық - конференциялар - ғылыми-практикалық конференцияларға қатысу - кітапханада, кітапханада, интернет-ресурстарда жұмыс істеу
	Қанағаттанарлық Бағалауға сәйкес келеді: С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	Параметрлер (әр параметр келесі критерийлер бойынша бағаланады (бағалау деңгейлері: төменгі - 2,5; жоғарғы - 3,45): тапсырманың орындалу көлемі, уактылығы, дәлдігі, есептің сауаттылығы, дұрыс ресімделуі, дәрігерлердің пікірлері, наукастардың пікірлері): клиникалық жүктеме: - ҚМИС-пен жұмыс - диагнозды дұрыс тұжырымдау

- диагностикалық іс-шаралар
- зертханалық зерттеулердің нәтижелерін түсіндіру - - аспаптық зерттеулердің нәтижелерін түсіндіру
- емдеу
- скринингтік кабинетте жұмыс істеу
- кезекшілік
- медициналық құжаттаманы толтыру
- санитарлық-ағарту жұмыстары:
- бастапқы профилактика
- санбюллетень дайындау
- БАҚ-та мақалалар шығару
- дәрістер, әңгімелер
- Денсаулық күндерін ұйымдастыру
- диспансерлеу
- денсаулық мектептерінің жұмысына қатысу
- дәрігерлік конференцияларға қатысу
- патологиялық конференцияларға қатысу
- ғылыми-практикалық конференцияларға қатысу
- кітапханада, кітапханада, интернет-ресурстарда жұмыс істеу

Қанағаттанарлықсыз

Бағалауға сәйкес келеді:

FX (0,5; 25-49%)

F (0;0-24%)

Портфолионы қажетті параметрлерге сәйкес дайындаған жоқ (әр параметр келесі критерийлер бойынша бағаланады (бағалау деңгейлері: 2,45 және одан төмен): тапсырманың орындалу көлемі, уақтылығы, дәлдігі, есептің сауаттылығы, дұрыс ресімделуі, дәрігерлердің пікірлері, наукастардың пікірлері)

"Тәжірибелік дағдыларды қабылдау" чек-парағы

1-ші оқу жылының резиденті

ФИО _____

Курс _____

Дата _____

"Тәжірибелік дағдыларды қабылдау" чек-парағы

Тәжірибелік дағдыларды қабылдау

Керемет

Бағалауға сәйкес келеді:

A (4,0; 95-100%);

A- (3,67; 90-94%)

Орындалды (а) толық көлемде

Наукаста жүйке жүйесінің зақымдану белгілері мен синдромдарын анықтады.

Миға немесе жұлынға, перифериялық жүйке жүйесіне зақым келтірді.

Алдын ала диагнозды негіздеді

	Зерттеу жоспарын тағайындады Дифференциалды диагностика жүргізді Пациенттің талдауларын түсіндірді: КЖА, ЗЖА Пациенттің талдауларын түсіндірді: БХҚА Краниография, спондилография суреттерін түсіндірді Науқастың томографиясын түсіндірді: КТ, МРТ Пациенттің талдауларын түсіндірді: ИФА, ПТР Брахиоцефалиялық УДГ, экстракраниальды тамырлардың ТКДГ зерттеулерін түсіндірді, ЭЭГ энцефалограммаларын, энмг миограммаларын түсіндірді Қорытынды диагнозды негіздеді Емдеуді тағайындады
Жақсы Бағалауға сәйкес келеді: В+ (3,33; 85-89%); В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%). С+ (2,33; 70-74%)	Орындалды (а) толық көлемде, бірақ қателермен. Науқаста жүйке жүйесінің зақымдану белгілері мен синдромдарын анықтады. Миға немесе жұлынға, перифериялық жүйке жүйесіне зақым келтірді. Алдын ала диагнозды негіздеді Зерттеу жоспарын тағайындады Дифференциалды диагностика жүргізді Пациенттің талдауларын түсіндірді: ОАК, ОАМ Пациенттің талдауларын түсіндірді: БХАК Краниография, спондилография суреттерін түсіндірді Науқастың томографиясын түсіндірді: КТ, МРТ Пациенттің талдауларын түсіндірді: ИФА, ПТР Брахиоцефалиялық УДГ, экстракраниальды тамырлардың ТКДГ зерттеулерін түсіндірді, ЭЭГ энцефалограммаларын, энмг миограммаларын түсіндірді Қорытынды диагнозды негіздеді Емдеуді тағайындады
Қанағаттанарлық Бағалауға сәйкес келеді: С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	Орындалды (а) қателермен толық емес. Науқаста жүйке жүйесінің зақымдану белгілері мен синдромдарын анықтады. Миға немесе жұлынға, перифериялық жүйке жүйесіне зақым келтірді. Алдын ала диагнозды негіздеді Зерттеу жоспарын тағайындады Дифференциалды диагностика жүргізді Пациенттің талдауларын түсіндірді: ОАК, ОАМ

	Пациенттің талдауларын түсіндірді: БХАК Краниография, спондилография суреттерін түсіндірді Науқастың томографиясын түсіндірді: КТ, МРТ Пациенттің талдауларын түсіндірді: ИФА, ПТР Брахеоцефалиялық УДГ, экстракраниальды тамырлардың ТКДГ зерттеулерін түсіндірді, ЭЭГ энцефалограммаларын, энмг миограммаларын түсіндірді Қорытынды диагнозды негіздеді Емдеуді тағайындады
Қанағаттанарлықсыз Бағалауға сәйкес келеді: FX (0,5 ; 25-49%) F (0;0-24%)	Орындамаған. Практикалық жұмысты орындау кезінде нашар бағдарланған, түбегейлі дәлсіздіктер мен өрескел қателіктер жіберілген.

Резиденттер үшін "360° бағалау" чек парағы

Тәлімгер

Резиденттің ТАӘ

Курс

Дата

Тәлімгердің ТАӘ

қолы

"360° бағалау":	Керемет Бағалауға сәйкес келеді: A (4,0; 95-100%); A- (3,67; 90-94%)	Дайындық: тұрақты өзін-өзі тәрбиелеу: мысалы, мәлімдемелерді тиісті сілтемелермен бекітеді, қысқаша түйіндеме жасайды; Жауапкершілік: оқуы үшін жауапкершілікті өз мойнына алады: мысалы, оқу жоспарын басқарады, жетілдіруге белсенді ұмтылады, ақпараттық ресурстарды сыни тұрғыдан бағалайды; Қатысу: топтарды оқытуға белсенді қатысады: мысалы, талқылауға белсенді қатысады, тапсырмаларды мұқият қабылдайды;
	Жақсы Бағалауға сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%). C+ (2,33; 70-74%)	Топтық дағдылар: тиімді топтық дағдыларды көрсетеді, мысалы, бастама көтеру, басқаларға құрмет пен адалдық таныту, түсініспеушіліктер мен қақтығыстарды шешуге көмектесу; Қарым-қатынас: құрдастарымен қарым-қатынаста жасанды: мысалы, вербалды емес және эмоционалды белгілерге бейім, белсенді тыңдайды; Кәсіпқойлық: жоғары дамыған кәсіби дағдылар: мысалы, тамаша қатысу, сенімділік, кері байланысты мұқият қабылдау және одан үйрену қабілеті; Рефлексия: интроспекция жоғары: мысалы, өз білімінің немесе қабілетінің шектелуін қорғанысқа айналмай немесе басқаларға хабарламай біледі;

		Сыни тұрғыдан ойлау: жоғары дамыған сыни тұрғыдан ойлау: гипотеза құру, білімді қолдану сияқты негізгі міндеттерді орындау дағдыларын көрсетеді тәжірибеден туындайтын, ақпаратты сыни тұрғыдан бағалау, дауыстап қорытынды жасау, ойлау процесін түсіндіреді; Оқыту: тиімді оқыту дағдылары: қарастырылып отырған жағдайға қатысты және соған сәйкес құрылымдық түрде проблемалық мәселелер бойынша есепті көрсетеді. Басқаларды жақсы есте сақтау үшін рефераттарды пайдаланады немесе материалды қорытындылайды; Практикалық дағдылар: орындауға ұмтылады, мүмкіндіктер іздейді, сенімді және білікті.
	Қанағаттанарлық Бағалауға сәйкес келеді: С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	Дайындық: Өзін-өзі жетілдіруге деген ұмтылыс жоқ, мысалы, проблемалық мәселелерді жеткіліксіз зерттеу және зерттеу, топтың біліміне аз үлес қосу, материал жинамайды; Жауапкершілік: өзінің оқуы үшін жауапкершілікті өз мойнына алмайды: мысалы, оқу жоспарын орындау кезінде басқалармен байланысты, қателіктерді жасырады, ресурстарды сирек сыни тұрғыдан талдайды; Қатысу: топтың оқу процесінде белсенді емес: мысалы, талқылау процесіне белсенді қатыспайды, тапсырмаларды мұқият қабылдайды; Топтық дағдылар: орынсыз араласу сияқты тиімсіз топтық дағдыларды көрсетеді, нашар пікірталас дағдыларын көрсетеді, үзіліс жасайды, жауап беруден жалтарады немесе басқаларды елемейді, үстемдік етеді немесе төзбеушілік көрсетеді; Қарым-қатынас: құрдастарымен қарым-қатынас қиын: мысалы, нашар тыңдау дағдылары ауызша емес немесе эмоционалды белгілерге назар аудара алмайды немесе бейім; кәсіпқойлық: кәсіби мінез-құлықтың болмауы: мысалы, себепсіз мінез-құлық, сенімсіздік, кері байланысты қабылдаудың қиындығы;
	Қанағаттанарлықсыз Бағалауға сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Сыни тұрғыдан ойлау: сыни тұрғыдан ойлаудың жетіспеушілігі: мысалы, негізгі тапсырмаларды орындауда қиындықтар туындайды. Әдетте, ол гипотеза жасамайды, білімді іс жүзінде қолданбайды немесе ақпараттың болмауына немесе назар аудармауына (индукцияның болмауына) байланысты сыни тұрғыдан бағалай алмайды; Оқыту: тиімсіз оқу дағдылары: қарастырылып отырған жағдайға қарамастан және нашар құрылымдалған стильде проблемалық мәселелер бойынша баяндамалардың төмен деңгейі. Рефераттарды тиімсіз пайдалану, рефераттарды дайындамайды, материалды қорытындылай алмайды, материалды басқаларға түсіндіре алмайды; Практикалық дағдылар: ыңғайсыз, қорқады, тіпті негізгі процедураларды орындаудан бас тартады.

Бөлімше меңгерушісі

Курс

Резиденттің ТАӘ

Бөлімше меңгерушісінің ТАӘ

ҚОЛЫ

360° бағасы Бөлімше меңгерушісі	Керемет Бағалауға сәйкес келеді: А (4,0; 95-100%); А- (3,67; 90-94%)	Сенімділік: жауапты, пайдалы болуға ұмтылады; Нұсқаулыққа жауап: дұрыс жауап береді, дәйекті түрде жетілдіріледі, қателіктерден үйренеді; Оқыту: жақсы білімі мен көкжиегі бар, көбірек білімге ұмтылады; Науқасқа деген көзқарас: сенімді және баурап алатын; Әріптестерге деген көзқарас: өзара құрмет пен қадір-қасиеттің үнін белгілейді; Мейірбике қызметкерлеріне деген көзқарас: өзара құрмет пен қадір-қасиеттің үнін белгілейді; Стресстегі әрекеттер: толық өзін-өзі басқару, сындарлы шешімдер; Топтық дағдылар: жұмысты ұйымдастыра алады немесе тиімді топ мүшесі бола алады; Ауру тарихын жүргізу: сауатты, ұқыпты, уактылы; Практикалық дағдылар: орындауға ұмтылады, мүмкіндіктер іздейді, сенімді және білікті.
	Қанағаттанарлықсыз Бағалауға сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Сенімділік: түсініксіз, сенімсіз; Нұсқаулыққа жауап: реакция жоқ, жақсарту жоқ; Оқыту: тілек жоқ, білім жоқ; Науқасқа деген көзқарас: жеке байланыс жасамайды; Әріптестерге деген көзқарас: сенімсіз; Мейірбике қызметкерлеріне деген көзқарас: сенімсіз, дөрекі; Стресстегі әрекеттер: жеткіліксіз, ступор; Топтық дағдылар: сенімсіз немесе спойлер; Медициналық тарихты сақтау: ұқыпсыз, дұрыс емес, дұрыс емес; Практикалық дағдылар: ыңғайсыз, қорқады, тіпті негізгі процедураларды орындаудан бас тартады

Кезекші дәрігер

Резиденттің ТАӘ

Курс

Кезекші дәрігердің ТАӘ

ҚОЛЫ

360° бағасы Кезекші дәрігер	Керемет Бағалауға сәйкес келеді: А (4,0; 95-100%); А- (3,67; 90-94%)	Жауапты, пайдалы болуға ұмтылады Қателіктерден сабақ алып, барабар жауап береді, дәйекті түрде жетілдіріледі Жақсы білім мен көкжиек, көбірек білуге ұмтылады Сенімге ие болады Өзара құрмет пен қадір-қасиеттің үнін белгілейді Өзара құрмет пен қадір-қасиеттің үнін белгілейді Толық өзін-өзі бақылау, сындарлы шешімдер
--	--	---

		Жұмысты немесе тиімді топ мүшесін ұйымдастыра алады Сауатты және ұқыпты, уақтылы Орындауға ұмтылады, мүмкіндіктерді іздейді, сенімді және білікті
	Қанағаттанарлықсыз Бағалауға сәйкес келеді: FX (0,5 ; 25-49%) F (0; 0-24%)	Түсініксіз кемшіліктер, сенімсіз Реакция жоқ, жақсарту жоқ Тілек жоқ, білім жоқ Жеке байланыстан аулақ болу Сенімсіз, алмастыра алады Сенімсіз, дөрекі, әдепсіз Жеткіліксіз, ступор Сенімсіз немесе диверсиялық Ұқыпсыз, ретсіз, уақытында емес Ебедейсіз, қорқады, тіпті негізгі процедураларды қолданудан бас тартады

Білімді бағалаудың көпбалдық жүйесі

Әріптік жүйемен бағалау	Баллдардың сандық эквиваленті	Пайыздық мазмұны	Дәстүрлі жүйе бойынша бағалау
A	4,0	95-100	Өте жақсы
A -	3,67	90-94	
B +	3,33	85-89	
B	3,0	80-84	Жақсы
B -	2,67	75-79	
C +	2,33	70-74	
C	2,0	65-69	Қанағаттанарлық
C -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	Қанағаттанарлықсыз
FX	0,5	25-49	
F	0	0-24	

11.

Оқу ресурстары

Электрондық ресурстар, соның ішінде, бірақ оны меншектелмейді: мәліметтер базасы, анимациялық симуляторлар, кәсіби блогтар, веб-сайттар, басқа электронды анықтамалық материалдар (мысалы: видео, аудио, дайджест)

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/myprivateoffice.html>
7. информационно-правовая система «Зан» - <https://zan.kz/ru>

	8. ресурсы EBSCO: 1. Medline Ultimate 2. eBook Medical Collection https://research.ebsco.com/c/tpjtkn/search 9. Cochrane Library - https://www.cochranelibrary.com/
Электрондық оқулықтар	1. Киспаеват.Т.Неврология туралы дәрістер.Оқуқұралы.2014 https://www.aknurpress.kz/books/1408 2. Бокебаев Т.Т, Бокебаев Ж.Т. Неврология (Жергілікті диагностиканың негіздері). - студенттерге арналған оқу құралы. – Алматы, Издательство «Эверо», 2020. – 136 https://www.elib.kz/ru/search/read_book/134/ 3. Дуцанова. «Неврология. 1-бөлім, оқу құралы». - Алматы, Эверо, 2020. - 105 бет/ https://www.elib.kz/ru/search/read_book/179/ 4. Дуцанова. «Неврология. II-бөлім, оқу құралы». – Алматы, Эверо баспасы, 2020. – 188 бет./ https://www.elib.kz/ru/search/read_book/181/ 5. Түсіпбекова Қ.Т. «Жүйке жүйесін зерттеу әдістері»: оқу-әдістемелік құралы / Қ.Т.Түсіпбекова, Алматы: «Эверо» баспасы, 2020 ж. – 96 б https://www.elib.kz/ru/search/read_book/460/
Әдебиет	1. Киспаева Т. Т. Неврология бойынша атлас: оқулық. / Т. Т. Киспаева. - 2-е изд. - Караганда: АҚНҰР, 2019. - 126 с 2. Қайшыбаев, С. Неврология. 1 - кітап. Топикалық және синдромологиялық диагностика негіздері : оқулық / С. Қайшыбаев. - Алматы: Эверо, 2016. - 304 бет. 3. Қайшыбаев, С. Неврология. 2-кітап. Арнайы невропатология :оқулық / С. Қайшыбаев. - Алматы: Эверо, 2016. - 484 бет. 4. Бокебаев, Т. Т. Жергілікті диагностиканың неврология негіздері: оқу құралы / Т. Т. Акционерлік қоғам " Мед. Ун-т Астана". - Алматы: Эверо, 2014. - 136 с. Қосымша әдебиеттер 1. Абдрахманова, М. Г. Неврологиялық науқастарды оңалтудың заманауи принциптері:оқу-әдістемелік құрал / ҚР денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігі. ҚММУ. - Караганды: АҚНҰР, 2015. - 218 б. С 2. Неврология. ұлттық көшбасшылық. Қысқаша басылым : нұсқаулық / под ред. Е. И. Гусева. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 688 с.
12.	Пән саясаты
Резиденттерге қойылатын талаптар: сабаққа қатысуы, тәртібі, бағалау саясаты, айыппұлдар, ынталандыру шаралары және т.б.	

Дисциплинаны өту үшін қажет: медициналық халат, бас киім, маска, екінші аяқ киім және санитарлы кітапша (сан.кітапшаны алу үшін ОҚМА мед.пунктінде сұрақтарыңызды қоя аласыз). Біздің дисциплина бойынша қажетті білімнің сапасын алу үшін кафедра сабаққа күнделікті дайындықпен келуін талап етеді.

Екі рет сабаққа келмесе, резидент үшінші сабаққа кафедра меңгерушінің рұқсатынсыз қатыса алмайды; үш рет келмесе – резидентура меңгерушінің рұқсатынсыз; сабаққа 30 минуттан жоғары кешіксе, резидент сабаққа қатыспайды және журналда «болған жоқ» деп белгіленеді.

Резиденттерге қойылатын талап:

Санитарлы кітапшалары болса практикалық сабақтарға қатыса алады;

Медициналық форманың қатаң сақталуы (халаттар, маскалар, бас киімдер, аяқ киім);

Стационарда жеке гигиена мен қауіпсіздік техникалардың қатаң сақталуы;

Қабылдау бөліміндегі кезекшіліктер;

Ішкі дисциплина ережелерінің сақталуы: науқастарға, аурухана персоналына, кафедра әріптестеріне сыйластық;

Практикалық сабақтарды, лекцияларды, клиникадағы кезекшіліктерді қалдырмау.

Практикалық сабақ, науқастарды курациялау, ғылыми-практикалық конференцияларда белсенділік көрсету.

График бойына уақытылы РӨЖ істеу және өткізу.

Әріптестеріне және мұғалімдерге сабырлық таныту, ашық болу және ақ пейілділік көрсету.

Науқастарға қатысты ұқыпты болу.

Кафедраның меншігіне ұқыпты қарау.

РӨЖ уақытылы өткізбесе, қорытынды баға төмендейді.

13. Академияның моральдық-этикалық құндылықтарына негізделген академиялық саясат

Справочник-путеводитель

<https://ukma.kz/files/Magistracy-Residency->

14. Бекіту және қайта қарау

Кітапхана және ақпарат орталығымен келісілген күні	Хаттама № 4 25.06.2025	КАО басшысы ТАЖ Дарбичева Р.И.	Қолы 
Терапия бағыты бойынша АҚ мақұлдаған күні	Хаттама № 5a 24.06.2025	Терапия бағыты бойынша АҚ торағасының ТАЖ Кауызбай Ж.А.	Қолы 
Кафедра бекітілген күні	Хаттама № 11 10.06.2025	Кафедра меңгерушісі ТАЖ Жаркинбекова Н.А.	Қолы 