

Сyllabus

Рабочая учебная программа дисциплины «Нефрология взрослая» 7R01109 «Нефрология (взрослая, детская)» образовательной программы

1. Общие сведения о дисциплине			
1.1	Код дисциплины: R-NV	1.6	Учебный год: 2025-2026г.
1.2	Название дисциплины: Нефрология взрослая	1.7	Курс: 1
1.3	Пререквизиты: Клиническая нефроморфология	1.8	Семестр:-
1.4	Постреквизиты Нефрология детская	1.9	Количество кредитов (ECTS): 27/810
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: ОК
2. Описание дисциплины			
Организация помощи по нефрологии в РК. Эпидемиология почечных заболеваний и факторы риска. Правовые основы нефрологической службы. Доказательная медицина и методология научных исследований в нефрологии. Принципы и методы клинико-экономического анализа на стационарном этапе обследования и лечения нефрологических больных. Болезни почек: диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика. Ошибки в нефрологии.			
3. Форма суммативной оценки			
3.1	Тестирование ✓	3.3	ОСКЭ или прием практических навыков у постели больного
3.2	Устный	3.4	Другой (указать)
4. Цели дисциплины			
Подготовка квалифицированного врача-нефролога, обладающего системой универсальных, профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях амбулаторно-поликлинической и специализированной помощи, в том числе с применением высокотехнологичных медицинских услуг			
5. Результаты обучения дисциплины			
РО1	Курация пациента: способен сформулировать клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики на всех уровнях оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями почек.		
РО2	Коммуникация и коллаборация: способен эффективно взаимодействовать с пациентом с заболеванием почек, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов		
РО3	Безопасность и качество: способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи пациентам с заболеваниями почек		
РО4	Общественное здоровье: способен действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по специальности “Нефрология, в том числе детская”, оказывать базовую помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации		
РО5	Исследования: способен формулировать адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературу по нефрологии, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвовать в работе исследовательской команды		

РО6	Обучение и развитие: способен обучаться самостоятельно и обучать других членов профессиональной команды, активно участвовать в дискуссиях, конференциях и других формах непрерывного профессионального развития в области нефрологии.						
5.1	РО дисциплины		Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины				
	РО5, РО4		ОН2 Коммуникация и коллаборация: способен эффективно взаимодействовать с пациентом с заболеванием почек, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов.				
	РО6,РО3		ОН3 Безопасность и качество: способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи пациентам с заболеваниями почек				
	РО1,РО2		ОН4Общественное здоровье: способен действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по специальности “Нефрология, в том числе детская”, оказывать базовую помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации				
6.	Подробная информация о дисциплине						
6.1	Место проведения (клиническая база, адрес, отделение клинической базы): Городская больница №2, ул.Жандосова 92а, Городская клиническая больница №1, ул. Д.Курманалиева 35 Областная клиническая больница, ул.Майлы Кожа 4 тел 40-82-22 (внутр.- 1100), электронный адрес: www.ukma.kz .						
6.2	Количество часов аудиторной работы резидентов :	Часы практических занятий:	Количество часов самостоятельной работы наставника с резидентом и самостоятельной работы резидента :				
	810	162	CPPН	CPP			
			526,5	121,5			
7.	Сведения о преподавателях						
№	Ф.И.О		Степени и должность		Электронный адрес		
1.	Күшекбаева Асия Ергешовна		к.м.н., доцент		dr_asia@mail.ru		
2.	Асанова Галия Куттымбетовна		к.м.н., доцент		agk-26@mail.ru		
Сведения о клинических наставниках							
1.	Кистаубаев Мадияр Умариалиевич		магистр здравоохранения, внештатный главный нефролог УЗ г.Шымкент, ассистент		kistaubaev_00@mail.ru		
2.	Ли Вячеслав Ревович		зав.отделением нефрологии Городская клиническая больница №1, ассистент		li-vyacheslav@bk.ru		
8.	Тематический план						
Неделя/день	Название темы	Краткое содержание	Родисцип	Кол-во часов	Формы/методы/технологии обучения	Формы/методы оценивания	

			лини цы			
1	Практическое занятие Организация нефрологической помощи в Республике Казахстан. Отчетно-учетная документация.	Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих нефрологическую помощь населению Республики Казахстан Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 февраля 2012 года № 86. Об утверждении стандарта организации оказания нефрологической помощи населению в Республике Казахстан Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 декабря 2013 года № 765.	РО1 РО2 РО3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случаия. Оценка практических навыков.
	CPPH/CPP Организация нефрологической помощи в Республике Казахстан. Отчетно-учетная документация.	Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих нефрологическую помощь населению Республики Казахстан Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 февраля 2012 года № 86. Об утверждении стандарта организации оказания нефрологической помощи населению в Республике Казахстан Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 декабря 2013 года № 765.	РО4 РО5 РО6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статьй, «Оценка 360 ⁰ ».
2	Практическое занятие Врожденные аномалии развития мочевой системы: агенезия, гипоплазия, пузырно-мочеточниковый рефлюкс, гидронефроз, аномалии количества	Этиология. Патогенез. Классификация.	РО1 РО2 РО3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случаия. Оценка практических навыков.
	CPPH/CPP Врожденные аномалии развития мочевой системы: агенезия, гипоплазия	Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.	РО4 РО5 РО6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статьй, «Оценка 360 ⁰ ».

3	Практическое занятие Тубулопатии	Понятие о тубулопатиях. Классификация. Клиника.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.
	CPPH/CPP Диагностика Синдром Фанкони Первичный, вторичный тубулопатии Почечный канальцевый ацидоз.	Диагностика. Лечение	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».
4	Практическое занятие Инфекции мочевой системы: цистит, острый пиелонефрит	Инфекции мочевых путей. Лечение инфекций мочевых путей.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.
	CPPH/CPP Инфекции мочевой системы: цистит острый пиелонефрит Интерпретация лабораторных и инструментальных обследований	Клиника. Диагностика. Лечение.	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».
5	Практическое занятие	Острый и хронический пиелонефрит. Бессимптомная бактериурия.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора

<p>Острый и хронический тубуло-интерстициальный нефрит</p>					<p>темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.</p>	<p>клинического случая. Оценка практических навыков.</p>
<p>CPPH/CPP Синдром де Тони-Дебре-Фанкони. Почечная глюкозурия Ренальный тубулярный ацидоз. Синдром Лиддля. Синдром Барттера. Канальцевые дисфункции.</p>	<p>Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.</p>	<p>PO4 PO5 PO6</p>	<p>6,5/1,5</p>	<p>Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.</p>	<p>Анализ научных статей, «Оценка 360⁰».</p>	
<p>6 Практическое занятие Гломерулярные болезни: Болезнь минимальных изменений, Фокально-сегментарный гломерулосклероз (первичный, вторичный),</p>	<p>Клиника. Диагностика. Лечение. Эtiология. Патогенез. Классификация. Биопсия почки.</p>	<p>PO1 PO2 PO3</p>	<p>2</p>	<p>Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.</p>	<p>Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.</p>	
	<p>CPPH/CPP Гломерулярные болезни: Болезнь минимальных изменений</p>	<p>PO4 PO5 PO6</p>	<p>6,5/1,5</p>	<p>Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.</p>	<p>Анализ научных статей, «Оценка 360⁰».</p>	
<p>7 Практическое занятие Мембранозная нефропатия (первичная, вторичная), Мембронопролиферативный гломерулонефрит (первичный, вторичный, включая С3-гломерулопатии)</p>	<p>Клиника. Диагностика. Лечение. Эtiология. Патогенез. Классификация. Биопсия почки.</p>	<p>PO1 PO2 PO3</p>	<p>2</p>	<p>Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.</p>	<p>Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.</p>	

	СРРН/CPP Мембранозная нефропатия (первичная, вторичная)	Клиника. Диагностика. Лечение. Этиология. Патогенез. Классификация. Биопсия почки.	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».
8	Практическое занятие Мезангимальный гломерулонефрит (IgA- нефропатия и другие), Фибриллярный гломерулонефрит, Болезнь тонких базальных мембран	Клиника. Диагностика. Лечение. Этиология. Патогенез. Классификация. Биопсия почки.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.
	СРРН/CPP Мезангимальный гломерулонефрит (IgA- нефропатия и другие)	Клиника. Диагностика. Лечение. Этиология. Патогенез. Классификация. Биопсия почки.	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».
9	Практическое занятие Кистозные болезни почек	Механизм развития. Диагностика. Профилактика. Лечение.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.
	СРРН/CPP Поликистоз почек. Тактика ведения больных. Другие кистозные болезни почек. Особенности кистозные болезни у беременных	Механизм развития. Диагностика. Профилактика. Лечение.	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».

10	<p>Практическое занятие Генетические заболевания почек</p>	<p>Механизм развития. Диагностика. Профилактика. Лечение.</p>	<p>PO1 PO2 PO3</p>	2	<p>Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.</p>	<p>Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.</p>
	<p>CPRN/CPP Синдром Альпорта Аутосомнодоминантный поликистоз почек.</p>	<p>Типы наследования. Клиника. Диагностика.</p>	<p>PO4 PO5 PO6</p>	6,5/1,5	<p>Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.</p>	<p>Анализ научных статей, «Оценка 360⁰».</p>
11	<p>Практическое занятие Поражение почек при системных заболеваниях и васкулитах: люпус-нефрит, антineйтрофильные цитоплазматические антитела васкулиты (гранулематозный полиангит, микроскопический полиангит, аллергический полиангит), IgA-васкулит, системная склеродермия, узелковый периартерит, криоглобулиенмический васкулит, болезнь Шегрена, Фабри, синдром Гудпасчера, антифосфолипидный синдром</p>	<p>Механизм развития. Диагностика. Профилактика. Лечение.</p>	<p>PO1 PO2 PO3</p>	2	<p>Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.</p>	<p>Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.</p>

	CPPH/CPP IgАваскулит, системная склеродермия, узелковый периартериит	Лечение системных васкулитов с поражением почек	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».
12	Практическое занятие Тромботические микроангиопатии	Механизм развития. Диагностика. Профилактика. Лечение.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.
	CPPH/CPP Тромботические микроангиопатии	Механизм развития.	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».
13	Практическое занятие Рено-паренхиматозная, гипертензия	Механизм развития. Диагностика. Профилактика. Лечение.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.
	CPPH/CPP Рено-паренхиматозная, гипертензия	Механизм развития. Диагностика. Профилактика. Лечение.	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».
14	Практическое занятие Гипертоническая болезнь почек	Механизм развития. Диагностика. Профилактика. Лечение.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора

						темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	клинического случая. Оценка практических навыков.
	CPPH/CPP Ишемическая болезнь почек	Механизм развития. Диагностика. Профилактика. Лечение.	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ». Тестирование, устный опрос. Формирование (PF) портфолио	
15	Практическое занятие Диабетическая болезнь почек	Механизм развития почечного повреждения при сахарном диабете 1 и 2 типов. Профилактика. Диагностика. Лечение.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.	
	CPPH/CPP Механизм развития почечного повреждения при сахарном диабете 1 типа. Механизм развития почечного повреждения при сахарном диабете 2 типа	Механизм развития. Диагностика. Профилактика. Лечение.	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».	
16	Практическое занятие Подагрическая нефропатия	Механизм развития. Диагностика. Профилактика. Лечение.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора	

						темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	клинического случая. Оценка практических навыков.
	CPPH/CPP Подагрическая нефропатия	Механизм развития Диагностика.	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».	
17	Практическое занятие Гепато-рениальный синдром	Механизм развития. Диагностика. Профилактика. Лечение.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.	
	CPPH/CPP Гепато-рениальный синдром	Механизм развития Диагностика.	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».	
18	Практическое занятие Амилоидоз	Механизм развития. Диагностика. Профилактика. Лечение.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.	
	CPPH/CPP Амилоидоз	Механизм развития Диагностика.	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».	

19	Практическое занятие Нефропатия беременных	Механизм развития. Диагностика. Профилактика. Лечение.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.
	CPPH/CPP Преэклампсия, эклампсия Гемолиз Повышенный уровень печеночных ферментов и пониженное количество тромбоцитов (HELLP-синдром)	Механизм развития. Диагностика. Профилактика. Лечение	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».
20	Практическое занятие Острое почечное повреждение	Механизм развития. Диагностика. Профилактика. Лечение.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.
	CPPH/CPP Острое почечное повреждение	Этиология. Патогенез.	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».
21	Практическое занятие Хроническая болезнь почек и его осложнения	Диагностика. Дифференциальная диагностика аними. Механизм развития. Лечение.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.

22	CPPH/CPP Ренальная анемия Минерально-костные нарушения Метаболический ацидоз	Диагностика. Дифференциальная диагностика аними. Механизм развития. Лечение.	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статьей, «Оценка 360 ⁰ ».	
	Практическое занятие Ранняя диагностика нарушений питания у больных с хронической почечной недостаточностью, факторы риска их развития.	Показания. Критерии адекватности.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случаия. Оценка практических навыков.	
23	CPPH/CPP Диагностика нарушений гемостаза Терапия нарушений гемостаза Микротромбоэмболизация легочных сосудов при гемодиализе	Патогенез,диагностика.Дифференциальная диагностика.Лечение	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статьй, «Оценка 360 ⁰ ».	
	Практическое занятие Осложнения гемодиализа и перитонеального диализа	Показания. Критерии адекватности.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случаия. Оценка практических навыков.	
	CPPH/CPP Тромбоз	Патогенез,диагностика.Дифференциальная диагностика.Лечение	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по	Анализ научных статьй, «Оценка 360 ⁰ ».	

	Инфекции сосудистого доступа и перитонеального катетера Диализный перитонит					нозологиям дисциплин.	
24	Практическое занятие Ранняя диагностика нарушений питания у больных с хронической почечной недостаточностью, факторы риска их развития.	Показания. Критерии адекватности.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.	
	CPPH/CPP Диагностика нарушений гемостаза Терапия нарушений гемостаза	Патогенез, диагностика, Дифференциальная диагностика. Лечение	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».	
25	Практическое занятие Дисфункция почечного трансплантата	Иммуносупрессивная терапия. Посттрансплантационные осложнения	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.	
	CPPH/CPP Острое и хроническое отторжение Нефротоксичность ингибиторов кальцинейрина	Иммуносупрессивная терапия.	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».	
26	Практическое занятие Факторы, влияющие на качество жизни пациентов с трансплантацией почки	Показания. Критерии адекватности.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического	

						клинических случаев. Освоение практических навыков.	случая. Оценка практических навыков.
	CPPH/CPP От гемодиализа и трансплантации почки Хирургические осложнения у пациентов после трансплантации почки Диагностика и лечение	Патогенез, диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».	
27	Практическое занятие Отдаленные результаты трансплантации почки у больных сахарным диабетом I типа с терминальной стадией почечной недостаточности	Механизм развития поражения почек при сахарном диабете I типа. Профилактика. Диагностика. Лечение.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.	
	CPPH/CPP Лечение осложнений Рубежный контроль-2	Иммуносупрессивная терапия.	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ». Тестирование, устный опрос. Формирование (PF) портфолио	

Подготовка и проведение промежуточной аттестации (10% от общего количества часов, отведенных на дисциплину) – 81 часа

9.	Методы обучения и формы контролей	
9.1	Лекции	-

9.2	Практические занятия	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Оценка разбора клинического случая. Обратная связь, устный опрос. Освоение практических навыков. Оценка практических навыков.
9.3	CPPH/CPP	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин. Анализ научных статей, «Оценка 360».
9.4	Рубежный контроль	Тестирование, устный опрос. Формирование (PF) портфолио

10. Критерии оценивания

10.1. Критерии оценивания результатов обучения дисциплины

№ РО	Наименование результатов обучения	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
РО1	<u>Куратия пациента:</u> способен сформулировать клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики на всех уровнях оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями почек.	не способен сформулировать, клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики при проведении высокоспециализированной нефрологической помощи.	затрудняется сформулировать, клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики при проведении высокоспециализированной нефрологической помощи.	формулирует клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики при проведении высокоспециализированной нефрологической помощи.	самостоятельно формулирует, клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики при проведении высокоспециализированной нефрологической помощи.
РО2	<u>Коммуникация и коллaborация:</u> способен эффективно взаимодействовать с пациентом с заболеванием почек, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов	не способен эффективно взаимодействовать с нефрологическим пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов.	затрудняется эффективно взаимодействовать с нефрологическим пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов.	взаимодействует с нефрологическим пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов.	Самостоятельно взаимодействует с нефрологическим пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов.
РО 3	<u>Безопасность и качество:</u> способен	не способен оценивать риски и использовать	затрудняется оценить риски и использовать наиболее	оценивает риски и использовать наиболее эффективные методы для	самостоятельно оценивает риски и использовать

	<p>оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи пациентам с заболеваниями почек</p>	<p>наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества высокоспециализированной нефрологической помощи.</p>	<p>эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества высокоспециализированной нефрологической помощи.</p>	<p>обеспечения высокого уровня безопасности и качества высокоспециализированной нефрологической помощи.</p>	<p>наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества высокоспециализированной нефрологической помощи.</p>
<p>РО4</p>	<p><u>Общественное здоровье:</u> способен действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по специальности “Нефрология, в том числе детская”, оказывать базовую помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации</p>	<p>не способен действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по своей специальности, оказывать базовую нефрологическую помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации.</p>	<p>затрудняется действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по своей специальности, оказывать базовую нефрологическую помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации.</p>	<p>действует в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по своей специальности, оказывать базовую нефрологическую помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации.</p>	<p>самостоятельно действует в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по своей специальности, оказывать базовую нефрологическую помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации.</p>
<p>РО5</p>	<p><u>Исследования:</u> способен формулировать адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературу по нефрологии, эффективно использовать международные базы</p>	<p>не способен формулировать адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературу, эффективно использовать международные базы</p>	<p>затрудняется формулировать адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературу, эффективно использовать международные базы</p>	<p>формулирует адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературу, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвовать в работе, исследовательской команды.</p>	<p>самостоятельно формулирует адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературу, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвовать в</p>

	международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвовать в работе исследовательской команды	данных в своей повседневной деятельности, участвовать в работе, исследовательской команды.	участвовать в работе, исследовательской команды.		работе, исследовательской команды.
РО6	<u>Обучение и развитие:</u> способен обучаться самостоятельно и обучать других членов профессиональной команды, активно участвовать в дискуссиях, конференциях и других формах непрерывного профессионального развития в области неврологии.	не способен обучаться самостоятельно и обучать других членов профессиональной команды, активно участвовать в дискуссиях, конференциях и других формах непрерывного профессионального развития.	Затрудняется обучаться самостоятельно и обучать других членов профессиональной команды, активно участвовать в дискуссиях, конференциях и других формах непрерывного профессионального развития.	способен обучаться самостоятельно и обучать других членов профессиональной команды, активно участвовать в дискуссиях, конференциях и других формах непрерывного профессионального развития.	самостоятельно обучается и обучает других членов профессиональной команды, активно участвовать в дискуссиях, конференциях и других формах непрерывного профессионального развития.

Методы и критерии оценивания			
10.	Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Чек-лист для практического занятия			
1	Устный опрос	Отлично А (4,0; 95-100%)	Демонстрирует глубокие знания и полное понимание материала. Уверенно отвечает на все вопросы без ошибок. Приводит примеры из практики, использует профессиональную и научную терминологию, логично аргументирует позицию. Отвечает развернуто, самостоятельно делает выводы.
		A- (3,67; 90-94%)	Ответ полный и логичный, незначительные неточности не искажают смысл. Демонстрирует понимание теоретических концепций и их применение на практике. Аргументированно отстаивает свою точку зрения, владеет профессиональной терминологией.
		Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Ответ в целом правильный и логичный, но содержит отдельные несущественные ошибки или неточности. Демонстрирует хорошее понимание темы, однако не всегда достаточно глубоко раскрывает причинно-следственные связи.

		B (3,0; 80-84%)	Ответ правильный, по сути, но неполный. Имеются небольшие пробелы в логике изложения. Обучающийся затрудняется в применении теории на практике, нуждается в уточняющих вопросах преподавателя.
		B- (2,67; 75-79%)	Ответ частично раскрывает тему. Присутствуют неточности в формулировках и использовании терминов. Аргументация слабая, примеры приведены неполно. Понимание темы удовлетворительное.
		C+ (2,33; 70-74%)	Ответ ограничивается основными положениями темы. Допускаются отдельные ошибки, исправленные после подсказки преподавателя. Не всегда уместно использует профессиональные термины.
		Удовлетворительно но C (2,0; 65-69%)	Ответ неполный, допускаются ошибки в базовых понятиях. Материал изложен несистемно, логика нарушена. Нуждается в постоянных уточнениях со стороны преподавателя.
		C- (1,67; 60-64%)	Обучающийся затрудняется при ответе. Знания поверхностные, фрагментарные. Допускает принципиальные ошибки, не всегда понимает смысл вопроса.
		D+ (1,0; 50-54%)	Ответ формальный, не отражает сути вопроса. Обучающийся владеет минимальными знаниями по теме. Ошибки многочисленны, отсутствует логическая последовательность.
		Неудовлетворительно FX (0,5; 25-49%)	Ответ неполный и ошибочный. Не усвоил основные понятия темы. Не использует научную терминологию, не способен применить знания на практике.
		F (0; 0-24 %)	Отсутствие ответа или полный набор ошибок. Не владеет материалом, не проявляет понимания темы. Невозможно оценить уровень знаний.
		Отлично A (4,0; 95-100%)	Обучающийся демонстрирует полный объём навыка, без ошибок; действует уверенно, логично, последовательно; коммуникация корректная; соблюдены все этапы и безопасность пациента.
2	Оценка практических навыков	A- (3,67; 90-94%)	Навык выполнен практически идеально, допущены минимальные неточности, не влияющие на качество результата. Клиническое мышление и техника на высоком уровне.
		Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Навык выполнен хорошо, последовательность соблюдена, но имеются отдельные недочёты в деталях или коммуникации. Клиническое решение принято верно.
		B (3,0; 80-84%)	Основные этапы выполнены правильно; допущены небольшие ошибки, но они не критические и не влияют на общий исход.
		B- (2,67; 75-79%)	Обучающийся выполняет навык в целом верно, однако допускает несколько ошибок в технике или логике; требуется улучшение последовательности.
		C+ (2,33; 70-74%)	Навык выполнен приемлемо, но с заметными недочётами. Некоторые этапы пропущены или выполнены неуверенно. Требуются дополнительные тренировки.
		Удовлетворительно: C (2,0; 65-69%)	Минимальные требования выполнены. Есть несколько ошибок и несоответствий протоколу, но критические этапы соблюдены. Навык нуждается в доработке.

3	Оценка разбора клинического случая	C- (1,67; 60-64%)	Обучающийся выполнил только часть навыка; последовательность нарушена; есть существенные ошибки, требующие повторного обучения.
		D+ (1,0; 50-54%)	Навык выполнен крайне неуверенно; пропущены важные этапы; понимание процесса поверхностное.
		Неудовлетворительно но: FX (0,5; 25-49%)	Обучающийся понимает общий принцип, но техника неправильная. Большинство этапов выполнено неверно или не выполнено вообще. Навык необходимо учить заново.
		F (0; 0-24 %)	Обучающийся не владеет навыком; отсутствует понимание последовательности, техники и клинического смысла.
		Отлично A (4,0; 95-100%)	Клинический случай разобран полно и без ошибок. Собраны все ключевые данные (анамнез, симптомы, лаборатория, морфология, инструментальные исследования). Патофизиология и клиническая логика изложены чётко, глубоко и последовательно. Дифференциальный диагноз выполнен широко, аргументированно, каждое исключение объяснено. Верно сформулирован основной диагноз и сопутствующие. Предложен обоснованный, современный, безопасный план ведения, включая тактику диагностики, лечения и мониторинга. Умеет связать случай с клиническими рекомендациями и доказательной базой.
		A- (3,67; 90-94%)	Разбор очень высокий, с единичными неточностями, не влияющими на общий результат. Дифференциальный диагноз логичен и достаточно глубок. План ведения корректен и убедительно аргументирован. Клинико-лабораторные связи раскрыты полностью.
		Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Разбор выполнен качественно, ошибки минимальны. Собрана почти вся нужная информация, логика в целом последовательная. Дифференциальный диагноз есть, но недостаточно глубок. Лечебная тактика изложена правильно, но аргументация частично поверхностная.
		B (3,0; 80-84%)	Основные элементы анализа присутствуют, однако есть несколько ошибок или неполных объяснений. Дифференциальный диагноз ограниченный, но разумный. План ведения правильный, но требует уточнений или доработки.
		B- (2,67; 75-79%)	Логика разбора сохранена, но пробелы заметны. Несколько клинических данных упущены или неправильно интерпретированы. Дифференциальный диагноз узкий, без достаточного обоснования. План ведения корректный, но поверхностный.
		C+ (2,33; 70-74%)	Разбор выполнен, но содержит несколько значимых ошибок. Несобрана часть важных данных или они интерпретированы неверно. Дифференциальный диагноз слабый или частично ошибочный. План ведения неполон; аргументация недостаточная.
		Удовлетворительно: C (2,0; 65-69%)	Понимание клинического случая есть, но очень поверхностное. Ошибки повторяются, ключевые данные упущены. Дифференциальный диагноз неполный или построен неправильно. План ведения минимальный, не раскрыт полностью.

		C- (1,67; 60-64%)	Логика разбора сильно нарушена. Основные данные неправильно истолкованы. Дифференциальный диагноз ошибочный. Предложенный план ведения неверный или небезопасный.
		D+ (1,0; 50-54%)	Разбор формальный, без клинической логики. Большинство ключевых данных упущены. Диагностические выводы неубедительные или неверные. Лечебная тактика отсутствует или противоречит стандартам.
		Неудовлетворительно : FX (0,5; 25-49%)	Резидент не справился с клиническим разбором, несмотря на попытку выполнить задание. Выводы хаотичны, основные клинические данные не распознаны. Диагностическая логика отсутствует. План ведения неверен и представляет риск для пациента.
		F (0; 0-24 %)	Полное отсутствие понимания клинической ситуации. Ошибки грубые и системные. Дифференциальный диагноз невозможен. План ведения отсутствует или полностью противоправлен клиническим стандартам.

Чек-лист для CPPH/CPP

1	Оценка 360⁰ Наставника:	Отлично A (4,0; 95-100%)	Резидент демонстрирует высочайший уровень профессионализма и клинической зрелости. Всегда подготовлен, активно участвует в работе, проявляет инициативу. Клиническое мышление глубокое, решения аргументированы и безопасны. Уверенно выполняет обязанности, соблюдает протоколы и стандарты. Отличная коммуникация с пациентами, коллегами и медсестрами. Принимает обратную связь и моментально улучшает работу. Формирует позитивную рабочую атмосферу. Показывает навыки будущего самостоятельного специалиста.
		A- (3,67; 90-94%)	Очень высокий уровень, единичные незначительные недочёты. Работа стабильная, надёжная, профессиональная. Самостоятельный, но обращается за помощью своевременно. Отличная коммуникация и высокая ответственность.
		Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Работа качественная, ошибки редкие и некритичные. Клиническое мышление хорошее, но иногда недостаточно глубокое. Коммуникация корректная, отношения в команде положительные. Обратную связь принимает, но иногда нуждается в напоминании.
		B (3,0; 80-84%)	Выполняет обязанности добросовестно, но допускает несколько ошибок. Иногда пропускает важные детали или нуждается в уточнениях. Коммуникация в целом без проблем, но без выраженной инициативы. Требует умеренного наблюдения и корректировки.
		B- (2,67; 75-79%)	Резидент справляется, но заметна неуверенность или пробелы. Ошибки возникают регулярно, хотя и не критичны. Активность низкая, самостоятельность ограничена. Прогресс есть, но медленный.
		C+ (2,33; 70-74%)	Выполняет минимальные требования, но с очевидными ошибками. Клиническое мышление поверхностное, требует частых подсказок. Коммуникация формальная, инициативы нет. Допускает недочёты в документации, алгоритмах, взаимодействии.
		Удовлетворительно: C (2,0; 65-69%)	Навыки и поведение ниже ожидаемого уровня подготовки. Частые ошибки, отсутствие самостоятельности. Требует постоянного контроля наставника. Взаимодействие с пациентами и коллегами нестабильное.
		C- (1,67; 60-64%)	Освоение программы затруднено. Систематические ошибки, слабое понимание клинических процессов. Командная работа нарушена или вызывает напряжение. Требует интенсивного сопровождения.

		D+ (1,0; 50-54%)	Работа ниже допустимого уровня. Большинство задач выполняется неверно или неполно. Коммуникация сложная, резидент плохо принимает обратную связь. Требует почти постоянного наблюдения и корректировки.
		Неудовлетворительно : FX (0,5; 25-49%)	Резидент предпринимает попытки, но не справляется с большинством обязанностей. Грубые ошибки, нарушения безопасности пациента. Отсутствие клинической логики, неумение работать в команде. Не понимает или игнорирует обратную связь. Требует повторного обучения.
		F (0; 0-24 %)	Полная несформированность ключевых компетенций. Работа опасна для пациента или коллектива. Нарушения дисциплины, этики, профессионализма. Неспособность выполнять роль резидента на данном этапе обучения.
Оценка 360 зав. отделения:	Отлично A (4,0; 95-100%)	Резидент демонстрирует высокую клиническую зрелость, дисциплину и профессионализм, значительно превышающие ожидаемый уровень. Работает самостоятельно, грамотно, принимает безопасные решения. Всегда подготовлен, ведёт документацию без ошибок. Быстро ориентируется в клинических ситуациях, корректно расставляет приоритеты. Уважительно и эффективно взаимодействует с пациентами и персоналом. Показывает лидерские качества, способствует улучшению работы отделения. Не требует контроля — доверие полное.	
	A- (3,67; 90-94%)	Очень высокий уровень работы, редкие несущественные недочёты. Надёжный, самостоятельный, внимательный к деталям. Коммуникация и дисциплина на высоком уровне. Способен работать в условиях высокой нагрузки.	
	Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Работает качественно и стабильно. Ошибки редкие и незначительные. Документация в порядке, клинические решения в целом верные. Взаимодействие с персоналом конструктивное и уважительное. Требует минимального контроля.	
	B (3,0; 80-84%)	В целом соответствует требованиям, но допускает несколько заметных ошибок. Иногда медлит с клиническими решениями или пропускает детали. Коммуникация корректная, но без выраженной инициативы. Требует периодической корректировки.	
	B- (2,67; 75-79%)	Уровень работы ниже ожидаемого: имеются пробелы в клиническом мышлении или организации работы. Ошибки встречаются регулярно, хотя и без тяжёлых последствий. Самостоятельность ограничена. Требует более активного наблюдения со стороны заведующего.	
	C+ (2,33; 70-74%)	Минимально соответствует требованиям программы. Допускает ощутимые ошибки в документации, клинической оценке или коммуникации. Самостоятельность низкая. Плохо распределяет нагрузку или приоритеты. Прогресс есть, но недостаточен.	
	Удовлетворительно: C (2,0; 65-69%)	Уровень работы ниже необходимого. Частые ошибки и неспособность удерживать стандарт отделения. Слабая коммуникация с персоналом или пациентами. Требует постоянного контроля и регулярных коррекций.	
	C- (1,67; 60-64%)	Систематические нарушения стандарта работы. Ошибки существенные, иногда опасные. Дисциплина нестабильная, ответственность низкая. Не справляется с нагрузкой отделения.	

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Терапия и кардиология»	22 стр. из 27
Сyllabus	

		D+ (1,0; 50-54%)	<p>Работа резидента на грани допустимого уровня. Низкая самостоятельность, частые ошибки. Сложности во взаимодействии с командой. Требует постоянного контроля и не демонстрирует уверенного прогресса.</p>
		Неудовлетворительно : FX (0,5; 25-49%)	<p>Резидент не справляется с основными обязанностями. Ошибки грубые, повторяющиеся, возможна угроза безопасности пациентов. Дисциплина неудовлетворительная. Не воспринимает обратную связь или не способен применить её. Не готов к дальнейшему обучению без повторного этапа подготовки.</p>
		F (0; 0-24 %)	<p>Полная несформированность профессиональных компетенций. Неспособность выполнять функции резидента. Системные нарушения клинической безопасности и дисциплины. Неадекватное поведение, отсутствие профессионализма. Требуется отчисление или повторное обучение.</p>
Оценка 360 Дежурного врача	Отлично A (4,0; 95-100%)	A- (3,67; 90-94%)	<p>Резидент демонстрирует высокий уровень готовности к самостоятельным дежурствам. Уверенно ведёт пациентов, грамотно сортирует по степени тяжести. Быстро и корректно принимает клинические решения, соблюдает стандарты. Чётко проводит неотложные мероприятия, действует без промедления. Отлично взаимодействует с медсестрами, врачами, экстренными службами. Документация оформлена своевременно и без ошибок. Эмоционально стабилен, сохраняет контроль в стрессовых ситуациях. Полностью справляется с нагрузкой, не требует контроля.</p>
		Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	<p>Очень хороший уровень работы с единичными незначительными недочётами. Решения своевременные, помочь пациентам оказывается качественно. Документация корректная, взаимодействие с персоналом — уверенное. Может справляться с дежурством практически самостоятельно.</p>
		B (3,0; 80-84%)	<p>Работает качественно, но иногда медлит или допускает мелкие ошибки. В целом правильно сортирует пациентов и ведёт дежурство. Коммуникация профессиональная, но инициативы может не хватать. Обратную связь принимает, корректируется.</p>
		B- (2,67; 75-79%)	<p>Уровень работы хороший, но с несколькими заметными недочётами. В стрессовых ситуациях может теряться, но в итоге принимает верные решения. Документация ведётся добросовестно, но не всегда своевременно. Иногда требуется уточняющее руководство наставника.</p>
		C+ (2,33; 70-74%)	<p>Дежурит удовлетворительно, но неуверенно. Регулярно допускает ошибки в сортировке пациентов или оценке тяжести. Реакции замедленные, алгоритмы знает, но применяет непоследовательно. Требует периодического контроля старшего врача.</p>
		Удовлетворительно: C (2,0; 65-69%)	<p>Минимально соответствует требованиям дежурного врача. Ошибки в документации, задержки принятия решений. Не всегда адекватно оценивает состояние пациентов. Самостоятельность низкая, но есть положительная динамика.</p>
		C- (1,67; 60-64%)	<p>Частые ошибки, трудности с ведением нескольких пациентов одновременно. Недостаточная уверенность в неотложных ситуациях. Взаимодействие с персоналом нестабильное. Требует постоянного включения старшего врача.</p>
		Низкий уровень готовности к дежурству. Ошибки систематические, опасные. Плохо ориентируется в приоритетах и алгоритмах. Дежурство без постоянного контроля невозможным.	<p>Низкий уровень готовности к дежурству. Ошибки систематические, опасные. Плохо ориентируется в приоритетах и алгоритмах. Дежурство без постоянного контроля невозможным.</p>

<p>Оценка 360 резидент</p>	D+ (1,0; 50-54%)	Работа едва соответствует минимальному уровню. Клиническое мышление слабое, ошибки частые. Плохо справляется с нагрузкой, устает, теряется. Без постоянной помощи не удерживает отделение в безопасном состоянии.
	Неудовлетворительно : FX (0,5; 25-49%)	Не справляется с дежурством, допускает грубые ошибки. Не знает или неправильно применяет алгоритмы неотложной помощи. Опасные задержки в принятии решений. Документация хаотична, коммуникация неудовлетворительная. Требует повторного обучения и недопуск к самостоятельным дежурствам.
	F (0; 0-24 %)	Полная неспособность выполнять обязанности дежурного врача. Системные грубые нарушения безопасности пациентов. Отсутствие клинической логики, дисциплины и ответственности. Недопуск к дежурствам обязателен, необходим пересмотр программы обучения.
	Отлично A (4,0; 95-100%)	Резидент демонстрирует высокий уровень профессионального поведения и командного взаимодействия, является примером для коллег. Всегда готов помочь, корректно распределяет нагрузку. Работает надёжно, самостоятельно, без конфликтов. Быстро ориентируется в клинических ситуациях, делится знаниями.
	A- (3,67; 90-94%)	Очень высокий уровень, только мелкие незначительные недочёты. Надёжный, вежливый, дисциплинированный коллега. Помогает другим, не создаёт конфликтов. Легко сотрудничает в команде.
	Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Уважительно взаимодействует с коллегами, в группе работает хорошо. Ошибки или недопонимания редки и легко исправляются. В целом своевременно выполняет свои задачи. Делиться знаниями может, но не всегда активно.
	B (3,0; 80-84%)	Работа в команде хорошая, но есть отдельные недочёты. Иногда бывает закрытым или пассивным в коллективе. Обратную связь принимает, но не всегда применяет сразу. Надёжный, но не инициативный.
	B- (2,67; 75-79%)	Взаимодействие формальное, заметна неуверенность или отстранённость. Ошибки в коммуникации встречаются регулярно. Иногда перекладывает ответственность на других. Требует улучшения командных навыков.
	C+ (2,33; 70-74%)	Общение и работа в команде на минимально приемлемом уровне. Часто возникает недопонимание или напряжение во взаимодействии. Непоследователен в выполнении задач. Ведёт себя корректно, но некооперативно.
	Удовлетворительно: C (2,0; 65-69%)	Сотрудничество затруднено: иногда срывает сроки, не предупреждает о проблемах, не помогает группе. Может создавать конфликтные ситуации. Не проявляет инициативы и ответственности.
	C- (1,67; 60-64%)	Командное взаимодействие нарушено. Частые конфликты или жалобы со стороны коллег. Неуважительное поведение или пассивная агрессия. Невыполнение обещаний и обязанностей.
	D+ (1,0; 50-54%)	Работа с коллегами крайне затруднена. Низкий уровень ответственности. Часто перекладывает задачи, избегает участия. Недостаточная готовность к совместной работе.
	Неудовлетворительно : FX (0,5; 25-49%)	Резидент существенно нарушает рабочие процессы. Вызывает конфликты, не выполняет обязанности. Не уважает время и работу других. Постоянные жалобы от коллег. Командная работа невозможна.

		F (0; 0-24 %)	Полная неспособность работать с коллективом. Неэтичное, деструктивное или агрессивное поведение. Системное нарушение рабочих норм. Требует вмешательства заведующего и пересмотра учебной траектории.
2	Анализ научных статей	Отлично A (4,0; 95-100%)	Анализ выполнена на высоком научном и аналитическом уровне. Обучающийся демонстрирует глубокое понимание темы, грамотно анализирует статью, оценивает достоверность данных, методы исследования и выводы. Анализ логичен, структурирован, с высоким уровнем речевого оформления. Отвечает на вопросы уверенно и аргументированно.
		A- (3,67; 90-94%)	Обучающийся уверенно представляет материал, демонстрирует понимание сути исследования, корректно оценивает данные и делает выводы. Небольшие неточности не влияют на качество анализа.
		Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Материал раскрыт в целом правильно, но отсутствует глубокий критический анализ. Допускаются незначительные неточности при интерпретации данных. Структурно анализ логичен, аргументация достаточная.
		B (3,0; 80-84%)	Анализ выполнен поверхностно, без детальной оценки методологии и научной значимости. Анализ содержит отдельные неточности, аргументация слабая. Отвечает на вопросы, но с подсказками преподавателя.
		B- (2,67; 75-79%)	Анализ информативен, но не отражает критического анализа. Использует факты без их интерпретации. Имеются ошибки в оценке выводов статьи.
		C+ (2,33; 70-74%)	Демонстрирует ограниченное понимание темы. Пересказывает содержание статьи без анализа. Не выделяет ключевые выводы и научную новизну.
		Удовлетворительно но C (2,0; 65-69%)	Анализ минимальный, нет самостоятельных выводов. Анализ содержит грубые ошибки в интерпретации данных. Слайды неструктурированы, речевая часть неубедительна.
		C- (1,67; 60-64%)	Пересказ статьи без анализа. Отсутствует понимание методологии и клинического значения исследования.
		D+ (1,0; 50-54%)	Работа формальная. Ошибки в изложении данных и логике. Отсутствует критический анализ. Не умеет ответить на вопросы по содержанию статьи.
		Неудовлетворительно FX (0,5; 25-49%)	Анализ не соответствует теме или выполнена с грубыми ошибками. Демонстрирует непонимание материала, отсутствует структура, анализ и выводы.
		F (0; 0-24 %)	Анализ отсутствует или полностью не соответствует заданию. Полное отсутствие понимания и научного содержания.
Чек-лист для промежуточной аттестации			
1	Устный опрос	Отлично A (4,0; 95-100%)	Обучающийся демонстрирует глубокие знания и полное понимание материала. Уверенно отвечает на все вопросы без ошибок. Приводит примеры из практики, использует профессиональную и научную терминологию, логично аргументирует позицию. Отвечает развернуто, самостоятельно делает выводы.

		A- (3,67; 90-94%)	Ответ полный и логичный, незначительные неточности не искажают смысл. Демонстрирует понимание теоретических концепций и их применение на практике. Аргументированно отстаивает свою точку зрения, владеет профессиональной терминологией.
		Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Ответ в целом правильный и логичный, но содержит отдельные несущественные ошибки или неточности. Демонстрирует хорошее понимание темы, однако не всегда достаточно глубоко раскрывает причинно-следственные связи.
		B (3,0; 80-84%)	Ответ правильный, по сути, но неполный. Имеются небольшие пробелы в логике изложения. Обучающийся затрудняется в применении теории на практике, нуждается в уточняющих вопросах преподавателя.
		B- (2,67; 75-79%)	Ответ частично раскрывает тему. Присутствуют неточности в формулировках и использовании терминов. Аргументация слабая, примеры приведены неполно. Понимание темы удовлетворительное.
		C+ (2,33; 70-74%)	Ответ ограничивается основными положениями темы. Допускаются отдельные ошибки, исправленные после подсказки преподавателя. Не всегда уместно использует профессиональные термины.
		Удовлетворитель но C (2,0; 65-69%)	Ответ неполный, допускаются ошибки в базовых понятиях. Материал изложен несистемно, логика нарушена. Нуждается в постоянных уточнениях со стороны преподавателя.
		C- (1,67; 60-64%)	Обучающийся затрудняется при ответе. Знания поверхностные, фрагментарные. Допускает принципиальные ошибки, не всегда понимает смысл вопроса.
		D+ (1,0; 50-54%)	Ответ формальный, не отражает сути вопроса. Обучающийся владеет минимальными знаниями по теме. Ошибки многочисленны, отсутствует логическая последовательность.
		Неудовлетворительн о FX (0,5; 25-49%)	Ответ неполный и ошибочный. Не усвоил основные понятия темы. Не использует научную терминологию, не способен применить знания на практике.
		F (0; 0-24 %)	Отсутствие ответа или полный набор ошибок. Не владеет материалом, не проявляет понимания темы. Невозможно оценить уровень знаний.
2	Тестирование	Производится по многобальной системе оценки знаний	
3	Формирование (PF) портфолио	Отлично A (4,0; 95-100%)	Портфолио сформировано полностью, глубоко и без ошибок. Все разделы заполнены, материалы структурированы и оформлены профессионально. Резидент демонстрирует осмысленную и зрелую рефлексию, ясно понимает свои сильные стороны и зоны роста. Включены клинические случаи, задания, примеры решений с аргументацией. Отражены достижения, прогресс, успешно выполненные компетенции. Документация полная и аккуратная. Портфолио полностью соответствует образовательным целям и показывает высокий уровень профессиональной готовности.

	A- (3,67; 90-94%)	Портфолио выполнено на очень высоком уровне с единичными незначительными недочётами, которые не влияют на качество содержания. Содержание логичное, рефлексия развёрнутая, структура выдержанна. Требования программы соблюдены.
	Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Портфолио качественное, но отдельным разделам может не хватать глубины анализа. Рефлексия присутствует, однако не всегда детальна. Все разделы заполнены, но объём и качество материалов могут быть неравномерными.
	B (3,0; 80-84%)	Портфолио соответствует требованиям, но несколько разделов выполнены поверхностно. Аналитическая часть ограничена, встречаются пропуски или недостаточно убедительные примеры деятельности. Общая структура сохранена, но требует доработки.
	B- (2,67; 75-79%)	Портфолио выполнено неравномерно. Представлено мало аналитики: содержание сводится в основном к перечислению фактов без глубокого анализа. Недостаточно доказательств выполнения компетенций. Структура не всегда логична и требует улучшения.
	C+ (2,33; 70-74%)	Портфолио выполнено на минимально допустимом уровне. Значительная часть материалов формальна, рефлексия поверхностная. Некоторые разделы заполнены частично или неточно. Документация неполная, доказательств компетенций недостаточно.
	Удовлетворитель но C (2,0; 65-69%)	Портфолио содержит заметные пропуски: отсутствуют ключевые документы, примеры или задания. Рефлексия формальная и слабо выраженная. Структура разрозненная, затрудняет оценку реального прогресса. Соответствие требованиям минимальное.
	C- (1,67; 60-64%)	Портфолио слабое: значительная часть разделов недоработана или отсутствует. Материалы неполные, неструктурированные или не соответствуют формату. Результаты не демонстрируют профессионального развития.
	D+ (1,0; 50-54%)	Портфолио едва соответствует минимальным требованиям. Обширные пропуски, слабые примеры, отсутствие доказательств освоения компетенций. Качество оформления низкое, самостоятельность в подготовке минимальна. Прогресс практически не отражён.
	Неудовлетворительн о FX (0,5; 25-49%)	Портфолио неполное, несистемное и неинформационное. Структура отсутствует, материалы представлены хаотично или полностью неподходящие. Рефлексия отсутствует либо крайне слабая. Большинство разделов пусты или неправильно оформлены. Требования программы не выполнены.
	F (0; 0-24 %)	Портфолио не представлено или полностью непригодно для оценки. Полное отсутствие материалов и доказательств прогресса. Портфолио не отражает ни процесса обучения, ни уровня компетенций, ни развития резидента.

Многобальный система оценка знаний

Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент баллов	Процентное содержание	Оценка по традиционной системе
-----------------------------	----------------------------	-----------------------	--------------------------------

A	4,0	95-100	Отлично
A -	3,67	90-94	
B +	3,33	85-89	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)	<p>Маколкин, В. И. Ішкі аурулар [Электронный ресурс] : окулық / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов ; қаз. тіл. ауд. К. А. Жаманқұлов. - 6-бас., өнд. және толық. - Электрон. текстовые дан. (1,42Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 976 бет. әл. опт. диск (CD-ROM).</p> <p>Урология и андрологи Кудеринов С.К. , 2019/https://aknurpress.kz/login</p> <p>ҚАЗАҚ ТІЛІНЕ АУДАРҒАНДАР :ассистенттер З.К. Амреева, Э.Б.Алимжанова,М.Н.Құлқаева(профессор Ә.Б. Қанатбаевың редакциясымен).Бүйректің жедел закымдалуы: оку құралы / Ә.Б.Қанатбаева, Қ.А. Қа-булбаев, А.М. Шепетов және т.б., – Алматы: «Эверо» баспасы, 2020-128 б https://elib.kz/ru/search/read_book/287/</p> <p>В.Х.Василенко В.В.Василенко РЕЦЕНЗЕНТ Гембицкий Е.В. – член-корр. РАМН, проф., доктор мед. Наук В.Х.Василенко В 19 Пропедевтика внутренних болезней: Учебник. – 6-е изд., III - томперераб. и доп. (Учеб. лит. Для студентов медицинских вузов). – Алматы: Эверо, 2020. – 208 с. https://elib.kz/ru/search/read_book/684/</p> <p>Бүйректің жедел закымдалуы: оку құралы / Ә.Б.Қанатбаева, Қ.А. Қа-булбаев, А.М. Шепетов және т.б., – Алматы: «Эверо» баспасы, 2020. – 128 б.Бүйректің жедел закымдалуы: оку құралы / Ә.Б.Қанатбаева, Қ.А. Қа-булбаев, А.М. Шепетов және т.б., – Алматы: «Эверо» баспасы, 2020. – 128 б. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/287/</p> <p>Қанатбаева Ә.Б.Гломерулалық аурулар: оку құралы / Ә.Б. Қанатбаева, С.Ә. Диқанбаева, Қ.А.Қабулбаев, Ә.Е. Наушабаева, – Алматы: «Эверо» баспасы, 2020. - 180 б. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/294/</p> <p>Сейсембеков Т.З. «Классификации и диагностические критерии внутренних болезней» :Учеб.пос. 2-ое изд. доп. и переизданное.- Алма-ты. Эверо, 2020 - 412 с. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/398/</p>
---	---

	<p>Нефрология. Том 1. Заболевания почек : руководство для врачей / под редакцией С. И. Рябов, И. А. Ракитянская. — Санкт-Петербург : СпецЛит, 2013. — 784 с.: https://www.iprbookshop.ru/45702.</p> <p>Нефрология. Том 2. Почечная недостаточность : руководство для врачей / под редакцией С. И. Рябов. — Санкт-Петербург : СпецЛит, 2013. — 232 с. https://www.iprbookshop.ru/45703</p> <p>Маршалко, О. В. Терапия. Часть 3. Гастроэнтерология. Нефрология. Гематология. Эндокринология. Заболевания суставов. Аллергозы : учебное пособие / О. В. Маршалко, А. И. Карпович. — Минск : Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2016. — 344 с. https://www.iprbookshop.ru/67747</p>
Электронные ресурсы	<p>http://ifomclinical.startpractice.com</p> <p>http://www.medscape.com</p> <p>http://research.ncbi.nlm.nih.gov</p> <p>http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/</p> <p>http://www.medline.com</p>
Журналы	<p>https://www.sciencedirect.com https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</p>
Литература	<p>Основная литература</p> <p>Омаров, Т. Р. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней [Текст] : учебное пособие / Т. Р. Омаров, В. А. Омарова. - Караганда : АҚНҮР, 2019. - 518 с.</p> <p>Нефрология :окулық / ред. Ә. Б. Канатбаева. - М. : "Литтерра", 2016. - 416 бет.с.</p> <p>Калиева, Ш. С. Клиническая фармакология и рациональная фармакотерапия. Том 2 : учебник / Ш. С. Калиева, Н. А. Симохина. - Алматы :Эверо, 2016. - 288 с</p> <p>Ішкі аурулар: нефрология модулі: окулық = Внутренние болезни: нефрология модуль : учебник / Л. Г. Тургунова [ж/б.]. - М. : "Литтерра", 2016. - 264 б. с.</p> <p>Лучевая диагностика заболеваний органов дыхания и средостения : учебное пособие / Е. Б. Бекмуратов [и др.] ; М-во здравоохранения и социального развития РК. ЮКГФА. - Шымкент : [б. и.], 2016. - 104 с</p> <p>Кудеринов, С. К. Урология мен андрология : окулық / С. К. Кудеринов ; КР денсаулық актау министрлігі; ҚАРММУ. - Караганды : ЖК "Ақнұр", 2013. - 160 бет.</p> <p>Дополнительная литература</p> <p>Нефрология. Клинические рекомендации: рекомендация / под ред. Е. М. Шилова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016</p> <p>Практическая ультразвуковая диагностика. В 5 т. Т. 1. Ультразвуковая диагностика заболеваний органов брюшной полости : руководство для врачей / ред. Г. Е. Труфанов ; под ред. Г. Е. Труфанова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 240 с.</p> <p>Чуриков, Д. А. Ультразвуковая диагностика болезней вен: рук. для практикующих врачей / Д. А. Чуриков, А. И. Кириенко. - М. : "Литтерра", 2015. - 176 с. : ил.</p> <p>Хайтов, Р. М. Иммунология : окулық / Р. М. Хайтов; қаз. тіліне ауд. және жауапты ред. Ә. У. Байдүйсенова, жалпы ред. баск. М. А. Газалиева ; РФ білім жөнө ғыл. министрлігі. - 2-бас., қайта өнд. және толықт. ; И. М. Сеченов атындағы Моск. мед. акад. үсінган. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 424 бет.</p>

Нефрология : национальное рук. / Гл. ред. Н. А. Мухин; науч. ред. В. В. Фомин. - Краткое изд. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 608 с.

Жангелова, М. Б. Зертханалық медицина бойынша терапевт анықтамасы : оқу әдістемелік құрал / С. Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық мед. Ун-ті. - Қарағанды : ЖКК "Ақнұр", 2014. - 150 бет.

12. Политика дисциплины

1. Допуск к практическим занятиям при наличии санитарных книжек;
2. Строгое соблюдение медицинской формы одежды (халаты, маски, колпачки, сменная обувь);
3. Обязательное соблюдение в стационаре правил личной гигиены и техники безопасности;
4. Соблюдение правил субординации в коллективе и коммуникативных навыков в работе с пациентами и их родственниками;
5. Дежурства в отделении - 1 раз в неделю;
6. Соблюдение правил внутренней дисциплины: взаимоуважение к больным, персоналу больницы и сотрудникам кафедры;

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

1. Справочник-путеводитель <https://ukma.kz/files>

14. Согласование, утверждение и пересмотр

Дата согласования с
библиотечно-информационным
центром

Протокол №

25.06.25

Протокол № 117.06.2015

Дата утверждения кафедре

Протокол №

25.06.25

Протокол № 56

Дата одобрения на АК ОП по
направлению «Берапта»

Протокол №

27.06.2015

Протокол №

27.06.2015

Дата пересмотра на кафедре

Протокол №

27.06.2015

Протокол №

27.06.2015

Дата пересмотра на АК ОП

Руководитель
БИЦ

Дарбасев Ә. Қ.
Заведующий кафедры
Жангелова Г. Р.

Председатель АК ОП

Бауандай Н. Ж.

Ф.И.О. заведующего

Ф.И.О. председателя
АК ОП

Подпись

Реко

Падин

Падин

Падин

Падин

Падин

Падин

Падин

Падин