**СИЛЛАБУС**

**ЖҮРЕК-ТАМЫР ЖҮЙЕСІ МЕН ҚАН ПАТОЛОГИЯСЫ,**

**ПАТОЛОГИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ И КРОВИ**

**PATHOLOGY OF THE CARDIOVASCULAR SYSTEM AND BLOOD**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.**  | **Общая информация о дисциплине** |
| 1.1 | Факультет/школа: Высшая школа медицины | 1.6 | Кредиты (ECTS): 4 кредита - 240 часов |
| 1.2 | Образовательная программа (ОП): 6B10103 Общая медицина | 1.7 | Пререквизиты:1. Жалпы патология/Общая патология/General pathology2. Науқас және дәрігер/Пациент и врач/Patient and doctorПостреквизиты:Ішкі аурулар/Внутренние болезни/Internal medicineПедиатрия негіздері /Основы педиатрии/Pediatrics essenatialsХирургия негіздері/ Основы хирургии/Basics of Surgery |
| 1.3 | Агентство и год аккредитации ОПНААР 2021 | 1.8 | СРС/СРМ/СРД (кол-во):80 часов |
| 1.4 | Название дисциплины:Жүрек-тамыр жүйесі мен қан патологиясы/Патология сердечно-сосудистой патологии/Pathology of the cardiovascular system and blood | 1.9 | СРСП/СРМП/СРДП (кол-во):40 часов |
| 1.5 | ID дисциплины: **90295**Код дисциплины: **PSSS3206** | 1.10 | ***Обязательный*** - да |
| **2.**  | **Описание дисциплины** |
|  | В ходе изучения курса сформировать у студентов способности:Дисциплина включает изучение патогенеза, патоморфологии, клинической презентации проблем (клинических синдромов) и клинически ориентированной фармакологии патологии сердечно-сосудистой системы и крови. Обучение предполагает развитие клинической аргументации, аналитического и проблемно-ориентированного мышления, глубокого понимания проблемы в клиническом контексте; формирование и развитию навыков клинической диагностики патологии и обоснованному формированию синдромального диагноза. |
| **3** | **Цель дисциплины**  |
| - Изучение патогенеза, патоморфологии, клинической презентации проблем (клинических синдромов) и клинически ориентированной фармакологии патологии сердечно-сосудистой системы и крови. - Развитие клинической аргументации, аналитического и проблемно-ориентированного мышления, глубокого понимания проблемы в клиническом контексте; - Формирование и развитие навыков клинической диагностики патологии и обоснованного формирования синдромального диагноза. |
| **4.**  | **Результаты обучения (РО) по дисциплине (3-5)** |
|  | РО дисциплины  | РО по образовательной программе, с которым связан РО по дисциплине (№ РО из паспорта ОП) |
| 1. Применять знания по патогенезу патологии сердечно-сосудистой системы и крови в процессе диагностики и лечения | Уровень владения - 3 | 1. Применять детальные знания типичной структуры и функций организма человека на уровне от молекул до клеток органов и всего организма; применять знания об основных патологических процессах и биологических повреждениях, которые они вызывают. |
| 2. Уметь проводить целенаправленный расспрос и физикальное обследование больного с учетом возрастных особенностей с патологией сердечно-сосудистой системы и крови. | Уровень владения - 3 | Собирать информацию от пациентов и других источников, имеющих отношение к диагностике, лечению и профилактике распространенных и неотложных состояний, включая выполнение диагностических процедур. |
| 3. Определять диагностические и терапевтические вмешательства, относящиеся к распространенным заболеваниям, затрагивающим сердечно-сосудистой системы и крови. | Уровень владения - 3 | Выявлять и интерпретировать клинические симптомы и синдромы, данные лабораторно-инструментальных методов исследования больных с наиболее распространенными заболеваниями в их типичном проявлении и течении в возрастном аспекте; интерпретировать, анализировать, оценивать и определять приоритетность соответствующих данных для составления плана диагностики и управления заболеванием, включая инициирование соответствующих вмешательств.. |
| 4. Интерпретировать основные данные лабораторно-инструментального обследования при патологии сердечно-сосудистой системы и крови | Уровень владения - 2 | Интегрировать клинические знания и навыки для обеспечения индивидуального подхода при лечении конкретного больного и укреплении его здоровья в соответствие с его потребностями; принимать профессиональные решения на основе анализа рациональности диагностики и применяя принципы доказательной и персонализированной медицины. |
| 5. Интегрировать знания для выявления основных синдромов поражения ССС и крови: артериальной гипертензии, боль в сердце, синдром поражения клапанного аппарата, синдром острой и хронической сердечной недостаточности, нарушение сердечного ритма, синдромы анемический, сидеропенический, цитопенический, плеторический, миело-лимфопролиферативный, геморрагический | Уровень владения - 3 | Применять знания основных принципов человеческого поведения для эффективного общения и лечебно-диагностического процесса с соблюдением принципов этики и деонтологии; применять знания психологии пациента с учетом культурных особенностей и расовой принадлежности; демонстрировать навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом; эффективно выстраивать динамические отношения между врачом и пациентом, которые происходят до, во время и после медицинского обращения; эффективно передавать медицинскую информацию в устной и письменной форме для оказания безопасной и эффективной помощи пациентам; эффективно работать в межпрофессиональной /мультидисциплинарной команде с другими специалистами здравоохранения; |
| 6. Описывать социальные, экономические, этнические и расовые факторы, которые играют роль в развитии, диагностике и лечении кардиологических и гематологических заболеваний; | Уровень владения - 2 | Оказывать медицинскую помощь при наиболее распространенных заболеваниях у пациентов всех возрастных групп, при неотложных и угрожающих жизни состояниях;  |
| 7. Применять классификацию кардиологических и гематологических заболеваний, понимать механизм действия, фармакокинетику, анализировать побочные эффекты, показания и противопоказания к применению средств, антиангинальных, антиаритмических, гипотензивных, гиполипидемических, средств для лечения ХСН, препараты, действующие на периферическое кровообращение и венозное кровообращение, препараты, влияющих на гемопоэз с использованием принципов; | Уровень владения - 3 | Применять знания о правах, обязанностях и способах защиты прав врача и пациента, в том числе ребёнка как пациента, в профессиональной деятельности; применять медицинские знания, клинические навыки и профессиональное отношение к пациенту независимо от его возраста, культуры, веры, традиций, национальности, образа жизни.  |
| 8. Демонстрировать способность к эффективному медицинскому интервьюированию с учетом правил и норм взаимоотношения доктор-пациент и знаний основных принципов человеческого поведения в разные возрастные периоды, в норме и при отклонениях в поведении, в разных ситуациях; | Уровень владения - 2 | Анализировать и вести необходимую документацию и организацию документооборота в организациях здравоохранения; использовать современные информационно-цифровые технологии и информационные системы здравоохранения для решения профессиональных задач.  |
| 9. Демонстрировать приверженность самым высоким стандартам профессиональной ответственности и честности; -соблюдать этические принципы во всех профессиональных взаимодействиях; | Уровень владения - 2 | Применять знания принципов и методов формирования здорового образа жизни человека и семьи, популяционного здоровья; применять знания комплекса факторов, определяющих здоровье и болезни с целью профилактики. |
| 10. Демонстрировать потребность к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков; | Уровень владения - 3 | Демонстрировать приверженность самым высоким стандартам профессиональной ответственности и честности; соблюдать этические принципы во всех профессиональных взаимодействиях с пациентами, семьями, коллегами и обществом в целом, независимо от этнических признаков, культуры, пола, экономического статуса или сексуальной ориентации; |
|  |  |  |
| **5.** | **Методы суммативного оценивания** *(отметьте* (да – нет) / *укажите свои)***:** |
| 5.1  | Тестирование по MCQ на понимание и применение | 5.5  | Портфолио научных работ |
| 5.2  | Сдача практических навыков – миниклинический экзамен (MiniCex) для 3 курса | 5.6  | Курация, клинические навыки |
| 5.3  | 3. СРС (кейс, видео, симуляция ИЛИ НИРС – тезис, доклад, статья) – оценка творческого задания.  | 5.7  | Рубежный контроль:1 этап - Тестирование по MCQ на понимание и применение2 этап – сдача практических навыков (миниклинический экзамен (MiniCex) для 3 курса) |
| 5.4  | История болезни | 5.8  | Экзамен: комплексный по всему модулю ПОС-1 включая «Языки в медицине»1 этап - Тестирование по MCQ на понимание и применение2 этап - ОСКЭ |

|  |  |
| --- | --- |
| **6.**  | **Подробная информация о дисциплине** |
| 6.1 | Академический год:2023-2024 | 6.3 | Расписание (дни занятий, время):C 8.00 по 14.00 |
| 6.2 | Семестр:5 семестр | 6.4 | Место (учебный корпус, кабинет, платформа и ссылка на собрание обучении с применением ДОТ):ГКБ №1, ГКБ №7 |
| **7.** | **Лидер дисциплины** |
| Должность | ФИО | Кафедра | Контактная информация(тел., e-mail) | Консультации перед экзаменами |
| Старший преподаватель | Бугибаева А.Б. | Клинических дисциплин | 8 (702) 447-46-31 | Перед экзаменационной сессий в рамках 60 минут |
| **8.** | **Содержание дисциплины** |
|  | Название темы | Количество часов | Форма проведения |
|  | Синдром артериальной гипертензии | 18 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL2. Работа с пациентом3. Тренинг в симуляционном центре4. Мини-конференция темы СРС |
|  | Синдром поражения клапанного аппарата | 24 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL2. Работа с пациентом3. Тренинг в симуляционном центре |
|  | Синдром коронарной недостаточности (острой и хронической) | 24 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL2. Работа с пациентом3. Тренинг в симуляционном центре |
|  | Синдром острой и хронической сердечной недостаточности | 24 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL2. Работа с пациентом3. Тренинг в симуляционном центре |
|  | Синдром нарушение ритм сердца | 18 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL2. Работа с пациентом3. Тренинг в симуляционном центре |
| **Рубежный контроль 1** | Суммативное оценивание:2 этапа:1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%2-й этап – мини клинический экзамен (MiniCex) - 60% |
|  | Синдром анемический | 6 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL2. Работа с пациентом3. Тренинг в симуляционном центре |
|  | Синдром сидеропенический | 6 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL2. Работа с пациентом3. Тренинг в симуляционном центре |
|  | Синдром цитопенический | 6 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL2. Работа с пациентом3. Тренинг в симуляционном центре |
|  | Синдром плеторический | 6 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL2. Работа с пациентом3. Тренинг в симуляционном центре |
|  | Синдром миело- и лимфопролиферации | 12 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL2. Работа с пациентом3. Тренинг в симуляционном центре |
|  | Синдром геморрагический | 6 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL2. Работа с пациентом3. Тренинг в симуляционном центре |
| **Рубежный контроль 2** | Суммативное оценивание:2 этапа:1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%2-й этап – мини клинический экзамен (MiniCex) - 60% |
| **Итоговый контроль (экзамен)** | Суммативное оценивание:2 этапа:1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%2-й этап – ОСКЭ - 60% |
| **Всего**  | **100** |
| **9.**  | **Методы обучения по дисциплине** (кратко опишите подходы к преподаванию и обучению, которые будут использованы в преподавании)Использование активных методов обучения: TBL, CBL  |
| 1 | **Методы формативного оценивания:** TBL – Team Based Learning (<https://classroom.google.com/w/MzM5OTU5MjU0OTM0/t/all>)CBL – Case Based Learning (<https://www.queensu.ca/ctl/resources/instructional-strategies/case-based-learning#:~:text=What%20is%20Case%2DBased%20Learning,group%20to%20examine%20the%20case>.)  |
| 2 | **Методы суммативного оценивания (из пункта 5):** 1. Тестирование по MCQ на понимание и применение2. Сдача практических навыков – миниклинический экзамен (MiniCex) для 3 курса3. СРС (кейс, видео, симуляция ИЛИ НИРС – тезис, доклад, статья) – оценка творческого задания4. История болезни5. Портфолио научных работ6. Курация, клинические навыки |
| **10.**  | **Суммативное оценивание** *(укажите оценки)* |
| **№** | **Формы контроля**  | **Вес в % от общего %** |
| 1 | Курация, клинические навыки | 20% (оценивается по чек-листу)  |
| 2 | СРС (кейс, видео, симуляция ИЛИ НИРС – тезис, доклад, статья) | 10% (оценивается по чек-листу) |
| 3 | Рубежный контроль | 70% (1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%;2-й этап - мини клинический экзамен (MiniCex) - 60%) |
| **Итого РК1** | 20 + 10 + 70 = 100% |
| 5 | История болезни | 20% |
| 6 | СРС | 10% |
| 7 | Рубежный контроль | 70% (1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%;2-й этап - мини клинический экзамен (MiniCex) - 60%) |
| **Итого РК2** | 20 + 10 + 70 = 100% |
| 9 | Экзамен | **2 этапа:**1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%2-й этап – ОСКЭ - 60% |
| 10 | **Финальная оценка:**  | ОРД 60% + Экзамен 40% (1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%; 2-й этап – ОСКЭ - 60%) |
| **10.** | **Оценка** |
| **Оценка по буквенной системе**  | **Цифровой** **эквивалент**  | **Баллы** **(% содержание)**  | **Описание оценки** (изменения вносить только на уровне решения Академического комитета по качеству факультета) |
| А  | 4,0  | 95-100  | **Отлично.** Превосходит самые высокие стандарты задания. |
| А-  | 3,67  | 90-94  | **Отлично.** Соответствует самым высоким стандартам задания. |
| В+  | 3,33  | 85-89  | **Хорошо.** Очень хорошо. Соответствует высоким стандартам задания. |
| В  | 3,0  | 80-84  | **Хорошо.** Соответствует большинству стандартов задания. |
| В-  | 2,67  | 75-79  | **Хорошо.** Более чем достаточно. Показывает некоторое разумное владение материалом. |
| С+  | 2,33  | 70-74  | **Хорошо.** Приемлемо. Соответствует основным стандартам задания. |
| С  | 2,0  | 65-69  | **Удовлетворительно.** Приемлемо. Соответствует некоторым основным стандартам задания. |
| С-  | 1,67  | 60-64  | **Удовлетворительно.** Приемлемо. Соответствует некоторым основным стандартам задания. |
| D+  | 1,33  | 55-59  | **Удовлетворительно.** Минимально приемлемо. |
| D  | 1,0  | 50-54  | **Удовлетворительно.** Минимально приемлемо. Самый низкий уровень знаний и выполнения задания. |
| FX  | 0,5  | 25-49  | **Неудовлетворительно.** Минимально приемлемо. |
| F  | 0  | 0-24  | **Неудовлетворительно.** Очень низкая продуктивность. |
| **11.** | **Учебные ресурсы** *(используйте полную ссылку и укажите, где можно получить доступ к текстам/материалам)* |
| Литература | **Основная****Имеется в библиотеке**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Автор** | **Наименование книги, издательство** | **Год издания** |
| Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow. Essentials of Internal medicine | Elsevier. 3d edition, Chapter 8,9 p 153-228 – **1 экземпляр** | 2014 |
| Rau, Ramesh R | Rau, Ramesh R. Clinical Cardiology : Made Easy® / R. R. Rau, 2015. - 257 p. - Текст : непосредственный. | 2015 |
| С. К. Жауғашева, С. Б. Жәутікова, М. Т. Алиякпаров, М. М. Түсіпбекова | Тірек-қимыл жүйесі модулі : оқулық / С. К. Жауғашева, С. Б. Жәутікова, М. Т. Алиякпаров, М. М. Түсіпбекова ; жауапты ред.: С. Б. Жәутікова, С. Б. Нұрсұлтанова ; серия ред. Р. С. Досмағамбетова, 2014. - 237, [3] б. - Текст : непосредственный. | 2014 |
| Р. С. Досмағамбетова | Ішкі аурулар : оқулық : 2 томдық / жалпы ред. басқ. Р. С. Досмағамбетова ; жауапты ред. Л. Г. Тургунова ; ред. басқ.: В. С. Моисеев [және т.б.] ; қазақ тіл. ауд.: Ә. Р. Алина, Г. Ғ. Оспанова. 1-том, 2015. - 760, [1] б. - Текст : непосредственный. | 2015 |
| Р. С. Досмағамбетова | Ішкі аурулар : оқулық : 2 томдық / жалпы ред. басқ. Р. С. Досмағамбетова ; жауапты ред. Л. Г. Тургунова ; ред. басқ.: В. С. Моисеев [және т.б.] ; қазақ тіл. ауд.: Ә. Р. Алина, Г. Ғ. Оспанова. 1-том, 2015. - 760, [1] б. - Текст : непосредственный. | 2015 |
| Ахметов, Қайырғали Жәлелұлы | Ахметов, Қайырғали Жәлелұлы. Ішкі аурулар пропедевтикасы пәнінің клиникалық дәрістері : оқу құралы / Қ. Ж. Ахметов, 2018. - 265 б. - Текст : непосредственный. | 2018 |
| П. П. Огурцов, В. Е. Дворников | Неотложная кардиология : учеб. пособие / под ред.: П. П. Огурцов, В. Е. Дворников, 2020. - 262, [2] с. - Текст : непосредственный. | 2020 |
| Байдурин, Серик Амангельдинович | Байдурин, Серик Амангельдинович. Принципы диагностики заболеваний внутренних органов : учеб. пособие / С. А. Байдурин, Ф. К. Бекенова, 2015. - 207 с. - Текст : непосредственный. | 2015 |

 |
| **Дополнительная****Имеется в библиотеке**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Автор** | **Наименование книги, издательство** | **Год издания** |
| Cardiac Drugs : [monograph] / The Carver College of Medicine, University of Iowa, USA, 2015. - 536 p. - Текст : непосредственный. | 2015 |
| Katritsis, Demosthenes. Clinical Cardiology : Current Practice Guidelines / D. G. Katritsis, B. J. Gersh, A. J. Camm, 2016. - 970 p. - Текст : непосредственный. | 2016 |
| Muzdubayeva, Zhanna Ergalievna. Diagnosis and Principles of Treatment of Hematological Diseases : methodical guidance / Zh. E. Muzdubayeva, 2016. - 117, [1] p. - Текст : непосредственный. | 2016 |
| Ішкі аурулар кардиология модулі : оқулық / Л. К. Бадина, Н. Г. Малюченко, Ф. У. Нильдибаева, Г. Г. Оспанова ; серия ред. Р. С. Досмагамбетова ; [жауапты ред.: Л. Г. Тургунова, Е. М. Ларюшина], 2016. - 239, [1] б. - Текст : | 2016 |
| Ішкі аурулар Гематология модулі : оқулық / Л. Г. Тургунова, Е. М. Ларюшина, Н. С. Умбеталина [және т.б.] ; серия ред. Р. С. Досмагамбетова ; [жауапты ред.: Л. Г. Тургунова, Е. М. Ларюшина], 2016. - 239, [1] б. - Текст : непосредственный. | 2016 |
| Кишкун, Алексей Алексеевич. Клиникалық лабораториялық диагностика : оқу құралы / А. А. Кишкун ; қазақ тіл., жауапты ред. А. Ж. Сейтембетова, 2017. - 957, [2] б. - Текст : непосредственный. | 2017 |
| Кишкун, Алексей Алексеевич. Клиническая лабораторная диагностика : учеб. пособие / А. А. Кишкун, 2019. - 996, [2] с. - Текст : непосредственный | 2019 |
| Дуйсебаева, Алия Таттибаевна. Ультразвуковая диагностика в кардиологии : учеб. пособие / А. Т. Дуйсебаева, 2018. - 470 с. - Текст : непосредственный. | 2018 |
| Дифференциальная диагностика внутренних болезней / Российское научное медицинское общество терапевтов, 2018. - 927, [1] с. - Текст : непосредственный. | 2018 |
| Косарев, Владислав Васильевич. Клиническая фармакология и рациональная фармакотерапия : учеб. пособие / В. В. Косарев, С. А. Бабанов, 2019. - 235, [1] с. - Текст : непосредственный. | 2019 |

**Имеется на кафедре (ссылка на Classroom)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Автор** | **Наименование книги, издательство** | **Год издания** |
| Pierre Théroux, MD | Acute coronary syndromes : a companion to Braunwald’s heart disease, SECOND EDITION  | 2011 |
| Brent G. Petty | Basic Electrocardiography Second Edition | 2020 |
| Joseph Loscalzo, MD, PhD | HARRISON’S Cardiovascular Medicine | 2010 |
| James C. Reed, MD | CHEST RADIOLOGY: PATTERNS AND DIFFERENTIAL DIAGNOSES ISBN: 978-0-323-49831-9 SEVENTH EDITION | 2018 |
| Douglas L. Mann, MD, FACC | HEART FAILURE: A COMPANION TO BRAUNWALD’S HEART DISEASE, SECOND EDITION | 2011 |
| Henry R. Black, William J. Elliott | Hypertension A Companion to Braunwald’s Heart Disease SECOND EDITION | 2013 |
| M Gabriel Khan | Practical Cardiology First Edition | 2018 |
| Punit Ramrakha | Oxford Handbook of Cardiology SECOND EDITION | 2013 |
| Alan Noble, Alan Thomas | The Cardiovascular System BASIC SCIENCE AND CLINICAL CONDITIONS/ SECOND EDITION | 2010 |
| А.И. Дядыка, А.Э. Багрия | Сердечно-сосудистые заболевания у пожилых / | 2013 |
| Элисдейр Райдинг | Эхокардиография. Практическое руководство/ Элисдейр Райдинг: пер. с aнr. - М.: МЕДлресс-ннформ | 2010 |
| Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова | Кардиология. Национальное руководство : краткое издание / под ред. Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова. — М. : ГЭОТАР-Медиа | 2012 |
| Джородж А. Стаффер | Кардиология с иллюстрациями Неттера | 2021 |
| Струтынский А.В. | Электрокардиограмма – 14-е изд. М: Медпресс-информ  | 2012 |
| Dacie and Lewis | Practical Haematology | 2017 |
| A. Victor Hoffbrand | Hoffbrand’s Essential Haematology | 2011 |
| Сараева Н. О. | Гематология : учебное пособие | 2015 |
| Shauna C. Anderson Young | ANDERSON’S Atlas of Hematology THIRD EDITION | 2021 |
| Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow. | Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition | 2015 |
|  | Harrisson’s Manual of Medicine/ 20th Edition | 2020 |
| Jonathan Gleadle | History and Clinical Examination at a Glance | 2012 |

Ссылка на литературу -  |
| Базовая (фундаментальные труды, изданные ранее требуемых сроков актуальности)**Имеется в библеотеке**1. Ішкі аурулар пропедевтикасы Әдістемелік оқу құралы 2013 – 30 экземпляров
2. Пропедевтика внутренних болезней: учебник / Мухин Н.А., Моисеев В.С., М:,Геотар Медиа 2020г. – 10 экземмпляров
3. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық — М.: ГЭОТАР-Медиа,2015. — 672 б.: ил. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев; қазақтіліндегі редакциясын басқарған Б.Б. Абдахина; жауапты редакторы В.А. Ткачев – 20 экземпляров

**Имеется на кафедре**1. «Кардиология» модулі модуль «Сердечно-сосудистой системы»: Интеграцияланған оқулық: қазақ жəне орыс тiлдерiнде / — М.: Литтерра, 2014. —376 б.: ил
2. BATES' Guide to Physical Examination and History Taking, 12th edition
3. Macleod’s Clinical Examination 14th Edition, 2017
4. USMLE Step 2 CK Lecture Notes 2020. Internal Medicine
5. Lippincot Illustrated Reviews: Pharmacology, 7th Edition, 2019.
6. Robbins Essential Pathology, 2021.
7. USMLE Step 1 Lecture Notes 2021.Pathology
 |
| Электронные ресурсы (включая, помимо прочего: электронный каталог библиотеки, базы научной литературы, базы данных, анимацию, моделирование, профессиональные блоги, веб-сайты, другие электронные справочные материалы (например, видео-, аудио-, дайджесты) | **Интернет-ресурсы:** 1. Medscape.com - <https://www.medscape.com/familymedicine>
2. Oxfordmedicine.com -<https://oxfordmedicine.com/>
3. Uptodate.com **-** [**https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate**](https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate)
4. **Osmosis -** [**https://www.youtube.com/c/osmosis**](https://www.youtube.com/c/osmosis)
5. **Ninja Nerd -** [**https://www.youtube.com/c/NinjaNerdScience/videos**](https://www.youtube.com/c/NinjaNerdScience/videos)
6. **CorMedicale -** [**https://www.youtube.com/c/CorMedicale**](https://www.youtube.com/c/CorMedicale) **- медицинские видео анимации на русском языке.**
7. **Lecturio Medical -** [**https://www.youtube.com/channel/UCbYmF43dpGHz8gi2ugiXr0Q**](https://www.youtube.com/channel/UCbYmF43dpGHz8gi2ugiXr0Q)
8. **SciDrugs -** [**https://www.youtube.com/c/SciDrugs/videos**](https://www.youtube.com/c/SciDrugs/videos) **- видеолекции по фармакологии на русском языке.**
 |
| Симуляторы в симуляционном центре | 1. SAM (Student auscultation manikin) – студенческий манекен для аскультации патологии ораново и систем (включая пищеварительную систему)2. Манекен-симулятор для обучения навыков перкуссии, пальпации органов брюшной полости (печень, селезенка) |
| Специальное программное обеспечение  | 1. Google classroom – доступный в свободном доступе.2. Медицинские калькудяторы: Medscape, Справочник врача, MD+Calc – доступные в свободном доступе.3. Справочник протоколов диагностики и лечения для медицинских работников от РЦРЗ, МЗ РК: Dariger – доступное в свободном доступе. |
|  |
| **12.** | **Требования к обучаещему и бонусная система** |
| **Правила академического поведения:** **1)Внешний вид:*** офисный стиль одежды (шорты, короткие юбки, открытые футболки не допускаются для посещения университета, в клинике не допускаются джинсы)
* чистый отглаженный халат
* медицинская маска
* медицинская шапочка (или аккуратный хиджаб без свисающих концов)
* медицинские перчатки
* сменная обувь
* аккуратная прическа, длинные волосы должны быть собраны в хвост, или пучок, как у девушек, так и у парней. Опрятно коротко подстриженные ногти. Яркий, темный маникюр – запрещен. Допустимо покрывать ногти прозрачным лаком.
* бейджик с указанием ФИО (полностью)

2) Обязательное наличие фонендоскопа, тонометра, сантиметровой ленты, (можно также иметь пульсоксиметр)**3) \*Должным образом оформленная санитарная (медицинская) книжка (до начала занятий и должна обновляться в положенные сроки)** **4) \*Наличие паспорта вакцинации или иного документа о полностью** **пройденном курсе вакцинации против COVID-19 и гриппа****5) Обязательное соблюдение правил личной гигиены и техники безопасности**6) Систематическая подготовка к учебному процессу.7) Аккуратное и своевременное ведение отчетной документации.8) Активное участие в лечебно-диагностических и общественных мероприятиях кафедр.**Студент без медкнижки и вакцинации не будет допущен к пациентам.** **Cтудент, который не соответствует требованиям внешнего вида и/или от которого исходит сильный/резкий запах, поскольку такой запах может спровоцировать нежелательную реакцию у пациента (обструкцию и т. п.) – не допускается к пациентам!** **Преподаватель в праве принять решение о допуске к занятиям студентов, которые не выполняют требования профессионального поведения, включая требования клинической базы!****Бонусная система:**1. Участие в научно-исследовательской работе, конференциях, олимпеаде, презентациях, учащийся награжается по средством бонусной системы в виде поощрения – добавления баллов учащемуся в одну из форм суммативного оценивания. |
| **13.** | **Политика дисциплины** *(части, выделенные зеленым, пожалуйста, не изменяйте)* |
|  | Политика дисциплины определяется [Академической политикой Университета](https://univer.kaznu.kz/Content/instructions/%D0%90%D0%BA%D0%B0%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0.pdf) и [Политикой академической честности Университета](https://univer.kaznu.kz/Content/instructions/%D0%9F%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0%20%D0%B0%D0%BA%D0%B0%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B9%20%D1%87%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8.pdf). Если ссылки не будут открываться, то актуальные документы, Вы можете найти в ИС Univer.**Дисциплина:**1. Не допускаются опоздания на занятия или утреннюю конференцию. При опоздании - решение о допуске на занятие принимает преподаватель, ведущий занятие. При наличии уважительной причины – сообщить преподавателю об опоздании и причине сообщением или по телефону. После третьего опоздания студент пишет объяснительную на имя заведующего кафедрой с указанием причин опозданий и направляется в деканат для получения допуска к занятию. При опоздании без уважительной причины – преподаватель вправе снять баллы с текущей оценки (по 1 баллу за каждую минуту опоздания)
2. Религиозные мероприятия, праздники и прочее не являются уважительной причиной для пропусков, опозданий и отвлечения преподавателя и группы от работы во время занятий.
3. При опоздании по уважительной причине – не отвлекать группу и преподавателя от занятия и тихо пройти на свое место.
4. Уход с занятия раньше положенного времени, нахождение в учебное время вне рабочего места расценивается как прогул.
5. Не допускается дополнительная работа студентов в учебное время (во время практических занятий и дежурств).
6. На студентов, имеющих свыше 3 пропусков без оповещения куратора и уважительной причины, оформляется рапорт с рекомендацией на отчисление.
7. Пропущенные занятия не отрабатываются.
8. На студентов полностью распространяются Правила внутреннего распорядка клинических баз кафедры
9. Приветствовать преподавателя и любого старшего по возрасту вставанием (на занятии)
10. Курение (в том числе использование вейпов, электронных сигарет) строго запрещено на территории ЛПУ (out-doors) и университета. Наказание – вплоть до аннулирования рубежного контроля, при повторном нарушении – решение о допуске к занятиям принимается заведующим кафедрой
11. Уважительное отношение к коллегам независимо от пола, возраста, национальности, религии, сексуальной ориентации.
12. Иметь при себе ноутбук / лаптоп / таб / планшет для обучения и сдачи MCQ тестов по TBL, рубежных и итоговых контролях.
13. Сдача тестов MCQ на телефонах и смартфонах строго запрещается.

Поведение обучающегося на экзаменах регламентируют [«Правила проведения итогового контроля»](https://univer.kaznu.kz/Content/instructions/%D0%9F%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%B8%D0%BB%D0%B0%20%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F%20%D0%B8%D1%82%D0%BE%D0%B3%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B3%D0%BE%20%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%BB%D1%8F%20%D0%9B%D0%AD%D0%A1%202022-2023%20%D1%83%D1%87%D0%B3%D0%BE%D0%B4%20%D1%80%D1%83%D1%81%D1%8F%D0%B7%D1%8B%D0%BA%D0%B5.pdf), [«Инструкции для проведения итогового контроля осеннего/весеннего семестра текущего учебного года»](https://univer.kaznu.kz/Content/instructions/%D0%98%D0%BD%D1%81%D1%82%D1%80%D1%83%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F%20%D0%B4%D0%BB%D1%8F%20%D0%B8%D1%82%D0%BE%D0%B3%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B3%D0%BE%20%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%BB%D1%8F%20%D0%B2%D0%B5%D1%81%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B5%D0%B3%D0%BE%20%D1%81%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%202022-2023.pdf) (актуальные документы загружены в ИС «Универ» и обновляются перед началом сессии); [«Положение о проверке текстовых документов обучающихся на наличие заимствований»](https://univer.kaznu.kz/Content/instructions/%D0%9F%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5%20%D0%BE%20%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D1%80%D0%BA%D0%B5%20%D0%BD%D0%B0%20%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B8%D0%B5%20%D0%B7%D0%B0%D0%B8%D0%BC%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20ru.pdf). |
| **14.** | **Принципы инклюзивности обучения (не более 150 слов).** |
|  | **1. Постоянно готовится к занятиям:**Например, подкрепляет утверждения соответствующими ссылками, делает краткие резюмеДемонстрирует навыки эффективного обучения, помогает в обучении другим**2. Принимать ответственность за свое обучение:**Например, управляет своим планом обучения, активно пытается совершенствоваться, критически оценивает информационные ресурсы **3. Активно участвовать в обучении группы:**Например, активно участвует в обсуждении, охотно берет задания**4. Демонстрировать эффективные групповые навыки**Например, берет на себя инициативу, проявляет уважение и корректность в отношении других, помогает разрешать недоразумения и конфликты  **5. Искусное владение коммуникации с ровесниками:**Например, активно слушает, восприимчив к невербальным и эмоциональным сигналам  Уважительное отношение**6. Высоко развитые профессиональные навыки:**Стремится к выполнению заданий, ищет возможности для большего обучения, уверенный и квалифицированныйСоблюдение этики и деонтологии в отношении пациентов и медперсоналаСоблюдение субординации.**7. Высокий самоанализ:**Например, распознает ограниченность своих знаний или способностей, не становясь в оборону или упрекая других**8. Высоко развитое критическое мышление:**Например, соответственно демонстрирует навыки в выполнении ключевых заданий, таких как генерирование гипотез, применение знаний к случаям из практики, критическая оценка информации, делает вслух заключения, объяснение процесса размышления **9. Полностью соблюдает правила академического поведения с пониманием, предлагает улучшения с целью повышения эффективности.**Соблюдает этику общения – как устную, так и письменную (в чатах и обращениях)**10. Полностью соблюдает правила с полным их пониманием, побуждает других членов группы придерживаться правил**Строго соблюдает принципы врачебной этики и PRIMUM NON NOCER |
| **15.** | **Дистанционное/онлайн обучение – запрещено по клинической дисциплине***(части, выделенные зеленым, пожалуйста, не изменяйте)* |
| 1. Согласно приказу МОН РК №17513 от 9 октября 2018 г. «Об утверждении Перечня направлений подготовки кадров с высшим и послевузовским образованием, обучение по которым в форме экстерната и онлайн-обучения не допускается»Согласно вышеуказанному нормативному документу, специальности с кодом дисциплин **здравоохранение**: бакалавриат (6В101), магистратур (7M101), резидентур (7R101), доктарантур, (8D101) - обучение в форме экстерната и онлайн-обучения – **не допускается.** Таким образом обучающимся запрещается дистанционное обучение в любой форме.Разрешается лишь отработка занятия по дисциплины в связи с отсутсвии студента по независящей от него причины и наличием своевременного потверждающего документа (пример: проблема со здоровьем и придъявление потверждающего документа - медицинская справка, сигнальный лист СМП, выписка консультативного приёма к медицинскому специалисту - врачу) |
| **16.** | **Утверждение и рассмотрение** |
| Заведующий кафедрой | Подпись | проф. Курманова Г.М. |
| Академический комитет ФМиЗ | Протокол № | Дата утверждения |
| Председатель Академического комитета ФМиЗ | Подпись | проф. Курманова Г.М. |
| Декан | Подпись | Декан факультета  |

**Тематический план и содержание занятий**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Тема | Содержание | Литература | Форма проведения |
|  | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Синдром артериальной гипертензии | **Результаты обучения:****-** выявлять симптомы и синдромы поражения сердечной-сосудистой системы при опросе пациента- проводить целенаправленный расспрос и физикальное обследование пациента с учетом возрастных особенностей с патологией сердечно-сосудистой систем;- выделять основной симптомы и синдромы – артериальной гипертензии (Первичная и вторичная артериальная гипертензия: почечная, реноваскулярная, эндокринная, кардиоваскулярная, нейрогенная)- объяснить патогенез первичного и вторичного артериальной гипертензии- подтвердить предполагаемый диагноз артериальной гипертензии - может провести дифференциальную диагностику между синдромом гипертензии при эндокринных, почечных, сосудистых заболевание - может назначить лечение пациенту с артериальной гипертензии, с учетом индивидуальных особенностей пациента и особенностей назначаемых препаратов (ИАПФ, бета-адреноблокаторы, диуретики, блокаторы кальциевых каналов — антогонисты кальция, блокаторы рецепторов ангиотензина II, альфа-адреноблокаторы, комбинированные из разных групп препараты). **СРС:** 1.Современные принципы лечения АГ, последние данные (обзор статьи, кейс, видео, симуляция ИЛИ НИРС – тезис, доклад, статья)2. Питание при артериальной гипертензии(обзор статьи, кейс, видео, симуляция ИЛИ НИРС – тезис, доклад, статья) | 1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, глава-6.2. Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 9, p 217-228 (Электронный ресурс).3. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық — М.: ГЭОТАР-Медиа,2015, Тарау-6: ил. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев;4. Harrisson’s Manual of Medicine/ 20th Edition, Section 8, p. 676-682, p. 2209-2220.5. Henry R. Black, William J. Elliott. Hypertension A Companion to Braunwald’s Heart Disease SECOND EDITION (Электронный ресурс).6. <https://geekymedics.com/cardiovascular-examination-2/>  | 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL2. Работа с пациентом 3. Тренинг в симуляционном центре 4. Мини-конференция темы СРС  |
| 2 | Синдром поражения клапанного аппарата | **Результаты обучения:****-** выявлять симптомы и синдромы поражения клапанного аппарата при опросе пациента;- проводить целенаправленный расспрос и физикальное обследование пациента с учетом возрастных особенностей с синдромом поражения клапанного аппарата;- выделять основной симптомы и синдромы – клапанного поражение сердца (ВПС: открытый артериальный проток, дефект межпредсердной и межжелудочковой перегородок, Тетрада Фалло, [приобретённые пороки сердца](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BE%D0%B1%D1%80%D0%B5%D1%82%D1%91%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%BF%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%BA%D0%B8_%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D1%86%D0%B0): митральная недостаточность и стеноз, аортальная недостаточность и стеноз, трикуспиадальная недостаточность, ревматические и неревматические поражение клапанного аппарата);- интерпретировать данные лабораторно-инструментальных исследований при синдроме поражения клапанного аппарата;-подтвердить предполагаемый диагноз поражения клапанного аппарата использую лабораторно-инструментальных методов; - может провести дифференциальную диагностику между шумами при поражение клапанного аппарата (ВПС, [приобретённые пороки сердца](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BE%D0%B1%D1%80%D0%B5%D1%82%D1%91%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%BF%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%BA%D0%B8_%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D1%86%D0%B0), ревматические и неревматические поражение клапанного аппарата)- назначать и использовать классификацию препаратов, механизм действия, фармакокинетику, побочные эффекты, показания и противопоказания к применению для лечения поражение клапанного аппарата- владеть начальными навыками ведения текущей учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в информационных системах;- демонстрировать коммуникативные навыки, навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом;- применять знания принципов и методов формирования здорового образа жизни человека и семьи;- демонстрировать приверженность к профессиональным ценностям, таким как альтруизм, сострадание, сочувствие, ответственность, честность и соблюдение принципов конфиденциальности;- демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности; - демонстрировать начальные навыки научно-исследовательской работы.**СРС:** 1.Современные принципы диагностики пороки сердца, последние данные (обзор статьи, кейс, видео, симуляция ИЛИ НИРС – тезис, доклад, статья) | 1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, глава-6 . 2. Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 8, p 181-189 (Электронный ресурс).3. Harrisson’s Manual of Medicine/ 20th Edition, Section 8, p. 658-666, p.2220-2244.4. History and Clinical Examination at a Glance Third edition Jonathan Gleadle 132-139 стр 5. Graham Douglas , Fiona Nicol . Macleods Clinical Examination.\_ 4th\_edition\_2016, 40-74 pages6. Brent G. Petty. Basic Electrocardiography Second Edition – 2020, 1-19 p, 93-103 p7.Струтынский А.В. Электрокардиограмма – 14-е изд. М: Медпресс-информ – 2012 8. Пороки сердца. Руководства для практических врачей. – М: Эксмо – 2019г 9. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық — М.: ГЭОТАР-Медиа,2015, Тарау-6: ил. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев;10. <https://rermedapps.com/mitral-stenosis-osce-guide/>  | 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL2. Работа с пациентом 3. Тренинг в симуляционном центре 4. Мини-конференция темы СРС  |
| 3 | Синдром коронарной недостаточности  | Результаты обучения:**-** выявлять симптомы и синдромы поражения сердечной-сосудистой системы при опросе пациента- проводить целенаправленный расспрос и физикальное обследование пациента с учетом возрастных особенностей с патологией сердечно-сосудистой системы;- выделять основные симптомы и синдромы – ОКС без и с подъемом ST, инфаркта миокарда, все клинические формы стенокардии, - интерпретировать данные лабораторно-инструментальных исследований при ОКС- подтвердить предполагаемый диагноз ОКС без и с подъемами ST лабораторно-инструментальными методами. - провести дифференциальную диагностику между ОКС без и с подъемами ST, инфаркт миокарда, различными клиническими формами стенокардии - знать и использовать классификацию, механизм действия, фармакокинетику лекарственных средств, назначать их с учетом побочных действий, показаний и противопоказаний к применению антикоагулянтных, антиангинальных, антиаритмических, гипотензивных средств в лечении ОКС- владеть начальными навыками ведения текущей учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в информационных системах;- интегрирует знания и умений для обеспечения индивидуального подхода при лечении конкретного больного;- Демонстрировать коммуникативные навыки, навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом;- применять знания принципов и методов формирования здорового образа жизни человека и семьи;- демонстрировать приверженность к профессиональным ценностям, таким как альтруизм, сострадание, сочувствие, ответственность, честность и соблюдение принципов конфиденциальности;- демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности; - демонстрировать начальные навыки научно-исследовательской работы.СРС1. Современные принципы лечения ОКС, последние данные (обзор статьи, кейс, видео, симуляция ИЛИ НИРС – тезис, доклад, статья)2. Питание при коронарном синдроме (обзор статьи, кейс, видео, симуляция ИЛИ НИРС – тезис, доклад, статья) | 1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, глава-6 . 2. Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 8, p 172-181 (Электронный ресурс).3. Harrisson’s Manual of Medicine/ 20th Edition, Section 8, p. 684-689, p.2220-2244.4. History and Clinical Examination at a Glance Third edition Jonathan Gleadle – 70-72 р, 126-128р 5. Graham Douglas , Fiona Nicol . Macleods Clinical Examination.\_ 4th\_edition\_2016, 40-74 pages6. Brent G. Petty. Basic Electrocardiography Second Edition – 2020, 49-65 p7. Joseph Loscalzo. HARRISON’S Cardiovascular Medicine – 2015, 32-40 р8. Practical Cardiology First Edition: 2018, 12-25 р9. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық — М.: ГЭОТАР-Медиа,2015, Тарау-6: ил. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев; 10.Струтынский А.В. Электрокардиограмма – 14-е изд. М: Медпресс-информ – 2012 11. Кардиология с иллюстрациями Неттера/Стафферр Джордж А, Рунге Маршал С и др.перс анг. – М: Издательство Панфилова,2021, 152-205 стр12. <https://rermedapps.com/mitral-stenosis-osce-guide/> | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL2. Работа с пациентом3. Тренинг в симуляционном центре |
| 4 | Синдром острой и хронической сердечной недостаточности; | Результаты обучения:- проводит целенаправленный расспрос и физикальное обследование для выявления симптомов ОСН и ХСН на основе применения знаний патогенеза - выявлять симптомы и синдромы острой сердечной недостаточности: гипртензивная сердечная недостаточность, отёк легких, кардиогенный шок (Острый коронарный синдром повторение, инфаркт миокарда, эндокардит, миокардит, перикардит, Синдром Дресслера, тампонада сердца, ТЭЛА, Синдром Х, Кардиомиопатия Такоцубо)- выявлять симптомы и синдромы хронической сердечной недостаточности: лево и правожелудочковая недостаточность ( ИБС, артериальная гипертензия, гипертрофическая кардиомиопатия, дилатационная кардиомиопатия, рестриктивная кардиомиопатия, Синдром внезапной сердечной смерти) - интерпретировать данные лабораторно-инструментальных исследований при синдроме сердечной недостаточности;-подтвердить предполагаемый диагноз поражения сердечно-сосудистой системы использую лабораторно-инструментальных методов (ЭКГ, Эхо-КГ, УЗДГ, МРТ, ангиография, СМАД, Холтер-ЭКГ)- может провести дифференциальную диагностику между острой и хронической сердечной недостаточностью - назначать и использовать классификацию препаратов, механизм действия, фармакокинетику, побочные эффекты, показания и противопоказания к применению для лечения острой и хронической сердечной недостаточности- владеть начальными навыками ведения текущей учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в информационных системах;- демонстрировать коммуникативные навыки, навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом;- применять знания принципов и методов формирования здорового образа жизни человека и семьи;- демонстрировать приверженность к профессиональным ценностям, таким как альтруизм, сострадание, сочувствие, ответственность, честность и соблюдение принципов конфиденциальности;- демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности; - демонстрировать начальные навыки научно-исследовательской работы.СРС: Современные принципы лечения ХСН, последние данные (обзор статьи).2. Питание при ХСН(обзор статьи, кейс, видео, симуляция ИЛИ НИРС – тезис, доклад, статья) | 1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, глава-6 . 2. Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 8, p 203-213 (Электронный ресурс).3. Harrisson’s Manual of Medicine/ 20th Edition, Section 8, p. 715-721, p.2220-2244.4. History and Clinical Examination at a Glance Third edition Jonathan Gleadle – 140-142 р, 126-128р 5. Graham Douglas , Fiona Nicol . Macleods Clinical Examination.\_ 4th\_edition\_2016, 40-74 pages6. Brent G. Petty. Basic Electrocardiography Second Edition – 2020, 153-163 p7. Joseph Loscalzo. HARRISON’S Cardiovascular Medicine – 2015, 178-241 р8. Practical Cardiology First Edition: 2018, 164-210 р9. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық — М.: ГЭОТАР-Медиа,2015, Тарау-6: ил. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев; 10.Струтынский А.В. Электрокардиограмма – 14-е изд. М: Медпресс-информ – 2012 11. Кардиология с иллюстрациями Неттера/Стафферр Джордж А, Рунге Маршал С и др.перс анг. – М: Издательство Панфилова,2021, 212-282 стр12. <https://rermedapps.com/mitral-stenosis-osce-guide/> | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL2. Работа с пациентом3. Тренинг в симуляционном центре |
| 5 | Нарушения сердечного ритма | Результаты обучения:- проводит целенаправленный расспрос и физикальное обследование для выявления симптомов нарушение сердечного ритма на основе применения знаний патогенеза - выявлять симптомы и синдромы нарушение сердечного ритма: аритмии, связанные с нарушением сердечного автоматизма: синусовая брадикардия, тахикардия, аритмия, дыхательная аритмия, атриовентрикулярный ритм. Аритмии, связанные с нарушением сердечного возбуждения: экстросистолии, пароксизмальная тахикардия, фибрилляция предсердий, желудочковая фибрилляция. Аритмии, связанные с нарушением проводимости: АВ блокады.- интерпретировать данные лабораторно-инструментальных (ЭКГ, Эхо-КГ, УЗДГ, МРТ, ангиография, СМАД, Холтер-ЭКГ) исследований при синдроме нарушение сердечного ритма;- может провести дифференциальную диагностику между нарушение сердечного ритма- назначать и использовать классификацию препаратов, механизм действия, фармакокинетику, побочные эффекты, показания и противопоказания к применению для лечения нарушение сердечного ритма (антиаритмические препараты)- владеть начальными навыками ведения текущей учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в информационных системах;- демонстрировать коммуникативные навыки, навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом;- применять знания принципов и методов формирования здорового образа жизни человека и семьи;- демонстрировать приверженность к профессиональным ценностям, таким как альтруизм, сострадание, сочувствие, ответственность, честность и соблюдение принципов конфиденциальности;- демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности; - демонстрировать начальные навыки научно-исследовательской работы.СРС: Современные принципы лечения аритмии, последние данные ((обзор статьи, кейс, видео, симуляция ИЛИ НИРС – тезис, доклад, статья) | 1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, глава-6 . 2. Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 8, p 163-166, 194-200 р (Электронный ресурс).3. Harrisson’s Manual of Medicine/ 20th Edition, Section 8, p. 703-715, p.2220-2244.4. Graham Douglas , Fiona Nicol . Macleods Clinical Examination.\_ 4th\_edition\_2016, 40-74 pages5. Brent G. Petty. Basic Electrocardiography Second Edition – 2020, 65-142 p6. Joseph Loscalzo. HARRISON’S Cardiovascular Medicine – 2015, 86-99 р. 478-504 р7. Practical Cardiology First Edition: 2018, 245-262 р8. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық — М.: ГЭОТАР-Медиа,2015, Тарау-6: ил. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев; 9.Струтынский А.В. Электрокардиограмма – 14-е изд. М: Медпресс-информ – 2012 10. Кардиология с иллюстрациями Неттера/Стафферр Джордж А, Рунге Маршал С и др.перс анг. – М: Издательство Панфилова,2021, 288-362 стр11. <https://rermedapps.com/mitral-stenosis-osce-guide/>12. <https://geekymedics.com/record-ecg/>13. <https://oscestop.education/interpretation/ecg-interpretation/>14. <https://geekymedics.com/category/osce/data-interpretation/ecg/> | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL2. Работа с пациентом3. Тренинг в симуляционном центре4. Мини-конференция темы СРС |
| 6 | Синдром анемический | Результаты обучения: - проводит целенаправленный расспрос и физикальное обследование для выявления симптомов и синдромов анемии на основе применения знаний патогенеза - выявлять симптомы и синдромы анемий: железодефицитная анемия, В-12 – дефицитная анемия, гемолитическая анемия- интерпретировать данные лабораторно-инструментальных (ОАК, ОАМ, БХА, мазок крови, стернальная пункция, миелограмм и ЭКГ, УЗИ-брюшной полости) исследований при анемическом синдроме;-подтвердить предполагаемый диагноз поражения гемопоэза использую лабораторно-инструментальных методов - может провести дифференциальную диагностику между синдромов анемии- назначать и использовать классификацию препаратов, механизм действия, фармакокинетику, побочные эффекты, показания и противопоказания к применению для лечения анемического синдрома (препараты железа, витамин В12, трансфузия, глюкокортикоидные препараты)- владеть начальными навыками ведения текущей учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в информационных системах;- демонстрировать коммуникативные навыки, навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом;- применять знания принципов и методов формирования здорового образа жизни человека и семьи;- демонстрировать приверженность к профессиональным ценностям, таким как альтруизм, сострадание, сочувствие, ответственность, честность и соблюдение принципов конфиденциальности;- демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности; - демонстрировать начальные навыки научно-исследовательской работы.**СРС**: Алгоритм диагностика при синдроме анемии. Форма выполнения – оригинальный доклад, презентация Power Point/видеопрезентация (обзор статьи, кейс, видео, симуляция ИЛИ НИРС – тезис, доклад, статья) | 1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, глава-10.2. Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 14, p. 440-450 (Электронный ресурс).4. Harrisson’s Manual of Medicine/ 20th Edition, Section 6, p. 269-275, p. 2342-2347, 2422-2433.5. Graham Douglas , Fiona Nicol . Macleods Clinical Examination.\_ 4th\_edition\_2016, 40-74 pages6. Dacie and Lewis Practical Haematology/ Twelfth edition , Elsevier Limited – 20177. Hoffbrand’s essential haematology / A. Victor Hoffbrand, Paul A. H. Moss. — Seventh edition. – 2016, chapter 6-128. Основы клинической гематологии: учебное пособие / С.А. Вол кова, Н.Н. Боровков. — Н. Новгород: Издательство Нижегородской гос. медицинской академии, 20139. «Кан түзуші жүйесі» модулі : модуль «Кроветворная система» : Интеірацияланған оқулық : казак және орыс тілдерінде / С. К. Жаугашева, М. Т. Алиякпаров, С. Б. Жәутікова және т.б. — М .: Литтерра, 2014. — 288 б10.Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық — М.: ГЭОТАР-Медиа,2015, Тарау-10: ил. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев;11. <https://geekymedics.com/fbc-interpretation/> | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL2. Работа с пациентом3. Тренинг в симуляционном центре4. Мини-конференция темы СРС |
| 7 | Синдром сидеропенический | Результаты обучения: - проводит целенаправленный расспрос и физикальное обследование для выявления симптомов и синдромов сидеропении на основе применения знаний патогенеза - выявлять симптомы и синдромы анемий: железодефицитная и сидеро-ахристическая анемия, таллассемия- интерпретировать данные лабораторно-инструментальных (ОАК, ОАМ, БХА, мазок крови, стернальная пункция, миелограмм и ЭКГ, УЗИ-брюшной полости) исследований при сидеропеническом синдроме;-подтвердить предполагаемый диагноз поражения гемопоэза использую лабораторно-инструментальных методов - может провести дифференциальную диагностику между синдромов сидеропении- назначать и использовать классификацию препаратов, механизм действия, фармакокинетику, побочные эффекты, показания и противопоказания к применению для лечения сидеропенического синдрома - владеть начальными навыками ведения текущей учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в информационных системах;- демонстрировать коммуникативные навыки, навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом;- применять знания принципов и методов формирования здорового образа жизни человека и семьи;- демонстрировать приверженность к профессиональным ценностям, таким как альтруизм, сострадание, сочувствие, ответственность, честность и соблюдение принципов конфиденциальности;- демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности; - демонстрировать начальные навыки научно-исследовательской работы.**СРС**: Алгоритм диагностика при синдроме сидеропении. Форма выполнения – оригинальный доклад, презентация Power Point/видеопрезентация (обзор статьи, кейс, видео, симуляция ИЛИ НИРС – тезис, доклад, статья) | 1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, глава-10.2. Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 14, p. 440-450 (Электронный ресурс).4. Harrisson’s Manual of Medicine/ 20th Edition, Section 6, p. 269-275, p. 2342-2347, 2422-2433.5. Graham Douglas , Fiona Nicol . Macleods Clinical Examination.\_ 4th\_edition\_2016, 40-74 pages6. Dacie and Lewis Practical Haematology/ Twelfth edition , Elsevier Limited – 20177. Hoffbrand’s essential haematology / A. Victor Hoffbrand, Paul A. H. Moss. — Seventh edition. – 2016, chapter 6-128. Основы клинической гематологии: учебное пособие / С.А. Вол кова, Н.Н. Боровков. — Н. Новгород: Издательство Нижегородской гос. медицинской академии, 20139. «Кан түзуші жүйесі» модулі : модуль «Кроветворная система» : Интеірацияланған оқулық : казак және орыс тілдерінде / С. К. Жаугашева, М. Т. Алиякпаров, С. Б. Жәутікова және т.б. — М .: Литтерра, 2014. — 288 б10.Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық — М.: ГЭОТАР-Медиа,2015, Тарау-10: ил. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев;11. <https://geekymedics.com/fbc-interpretation/> | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL2. Работа с пациентом3. Тренинг в симуляционном центре |
| 8 | Синдром цитопенический | - проводит целенаправленный расспрос и физикальное обследование для выявления симптомов и синдромов цитопении на основе применения знаний патогенеза - выявлять симптомы и синдромы цитопении: гипо и апластическая анемия, В-12 – дефицитная анемия- интерпретировать данные лабораторно-инструментальных (ОАК, ОАМ, БХА, мазок крови, стернальная пункция, миелограмм и ЭКГ, УЗИ-брюшной полости) исследований при цитопеническом синдроме;-подтвердить предполагаемый диагноз поражения гемопоэза использую лабораторно-инструментальных методов - может провести дифференциальную диагностику между синдромов цитопении (гипо и апластическая анемия, В-12 – дефицитная анемия, цитопения при лейкозах)- назначать и использовать классификацию препаратов, механизм действия, фармакокинетику, побочные эффекты, показания и противопоказания к применению для лечения цитопенического синдрома- владеть начальными навыками ведения текущей учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в информационных системах;- демонстрировать коммуникативные навыки, навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом;- применять знания принципов и методов формирования здорового образа жизни человека и семьи;- демонстрировать приверженность к профессиональным ценностям, таким как альтруизм, сострадание, сочувствие, ответственность, честность и соблюдение принципов конфиденциальности;- демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности; - демонстрировать начальные навыки научно-исследовательской работы.**СРС**: Алгоритм диагностика при синдроме цитопении. Форма выполнения – оригинальный доклад, презентация Power Point/видеопрезентация (обзор статьи, кейс, видео, симуляция ИЛИ НИРС – тезис, доклад, статья) | 1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, глава-10.2. Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 14, p. 440-450 (Электронный ресурс).4. Harrisson’s Manual of Medicine/ 20th Edition, Section 6, p. 269-275, p. 2342-2347, 2422-2433.5. Graham Douglas , Fiona Nicol . Macleods Clinical Examination.\_ 4th\_edition\_2016, 40-74 pages6. Dacie and Lewis Practical Haematology/ Twelfth edition , Elsevier Limited – 20177. Hoffbrand’s essential haematology / A. Victor Hoffbrand, Paul A. H. Moss. — Seventh edition. – 2016, chapter 22, 243-249 р8. Основы клинической гематологии: учебное пособие / С.А. Вол кова, Н.Н. Боровков. — Н. Новгород: Издательство Нижегородской гос. медицинской академии, 20139. «Кан түзуші жүйесі» модулі : модуль «Кроветворная система» : Интеірацияланған оқулық : казак және орыс тілдерінде / С. К. Жаугашева, М. Т. Алиякпаров, С. Б. Жәутікова және т.б. — М .: Литтерра, 2014. — 288 б10.Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық — М.: ГЭОТАР-Медиа,2015, Тарау-10: ил. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев;11. <https://geekymedics.com/fbc-interpretation/> | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL2. Работа с пациентом3. Тренинг в симуляционном центре |
| 9 | Синдром плеторический | - проводить целенаправленный расспрос и физикальное обследование пациента с учетом возрастных особенностей с патологией крови для выявления симптомов и синдромов на основе применения знаний патогенеза - выявлять симптомы и синдромы плетории: эритемия, полицитемия- интерпретировать данные лабораторно-инструментальных (ОАК, ОАМ, БХА, мазок крови, стернальная пункция, миелограмм и ЭКГ, УЗИ-брюшной полости) исследований при плеторическом синдроме;-подтвердить предполагаемый диагноз поражения эритропоэза использую лабораторно-инструментальных методов - может провести дифференциальную диагностику между синдромов плтории (эритемия, полицитемия при других заболеваний)- назначать и использовать классификацию препаратов, механизм действия, фармакокинетику, побочные эффекты, показания и противопоказания к применению для лечения плеторического синдрома- владеть начальными навыками ведения текущей учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в информационных системах;- демонстрировать коммуникативные навыки, навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом;- применять знания принципов и методов формирования здорового образа жизни человека и семьи;- демонстрировать приверженность к профессиональным ценностям, таким как альтруизм, сострадание, сочувствие, ответственность, честность и соблюдение принципов конфиденциальности;- демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности; - демонстрировать начальные навыки научно-исследовательской работы.**СРС**: Алгоритм диагностика при эритремии. Форма выполнения – оригинальный доклад, презентация Power Point/видеопрезентация (обзор статьи, кейс, видео, симуляция ИЛИ НИРС – тезис, доклад, статья) | 1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, глава-10.2. Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 14, p. 421-430 (Электронный ресурс).4. Harrisson’s Manual of Medicine/ 20th Edition, Section 6, p. 269-275, p. 2342-2347, 2422-2433.5. Graham Douglas , Fiona Nicol . Macleods Clinical Examination.\_ 4th\_edition\_2016, 40-74 pages6. Dacie and Lewis Practical Haematology/ Twelfth edition , Elsevier Limited – 20177. Hoffbrand’s essential haematology / A. Victor Hoffbrand, Paul A. H. Moss. — Seventh edition. – 2016, chapter 16, 168-175 р8. Основы клинической гематологии: учебное пособие / С.А. Вол кова, Н.Н. Боровков. — Н. Новгород: Издательство Нижегородской гос. медицинской академии, 20139. «Кан түзуші жүйесі» модулі : модуль «Кроветворная система» : Интеірацияланған оқулық : казак және орыс тілдерінде / С. К. Жаугашева, М. Т. Алиякпаров, С. Б. Жәутікова және т.б. — М .: Литтерра, 2014. — 288 б10.Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық — М.: ГЭОТАР-Медиа,2015, Тарау-10: ил. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев;11. <https://geekymedics.com/fbc-interpretation/> | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL2. Работа с пациентом3. Тренинг в симуляционном центре |
| 10 | Синдром миело- и лимфопролиферации | - проводить целенаправленный расспрос и физикальное обследование пациента с учетом возрастных особенностей с патологией крови для выявления симптомов и синдромов на основе применения знаний патогенеза - выявлять симптомы и синдромы миело- и лимфопролиферации: острые и хронические лейкозы- интерпретировать данные лабораторно-инструментальных (ОАК, ОАМ, БХА, мазок крови, стернальная пункция, миелограмм и ЭКГ, УЗИ-брюшной полости) исследований при миело-лимфопролиферативном синдроме;-подтвердить предполагаемый диагноз поражения гемопоэза использую лабораторно-инструментальных методов - может провести дифференциальную диагностику между синдромов миело- и лимфопролиферации (острый и хронический лейкозы)- назначать и использовать классификацию препаратов, механизм действия, фармакокинетику, побочные эффекты, показания и противопоказания к применению для лечения миело- и лимфопролиферативного синдрома- владеть начальными навыками ведения текущей учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в информационных системах;- демонстрировать коммуникативные навыки, навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом;- применять знания принципов и методов формирования здорового образа жизни человека и семьи;- демонстрировать приверженность к профессиональным ценностям, таким как альтруизм, сострадание, сочувствие, ответственность, честность и соблюдение принципов конфиденциальности;- демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности; - демонстрировать начальные навыки научно-исследовательской работы.**СРС**: Алгоритм диагностика при лейкоцитоза. Форма выполнения – оригинальный доклад, презентация Power Point/видеопрезентация.(обзор статьи, кейс, видео, симуляция ИЛИ НИРС – тезис, доклад, статья) | 1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, глава-10.2. Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 14, p. 426-437 (Электронный ресурс).4. Harrisson’s Manual of Medicine/ 20th Edition, Section 6, p. 275278, p. 2342-2347, 2422-2433.5. Graham Douglas , Fiona Nicol . Macleods Clinical Examination.\_ 4th\_edition\_2016, 40-74 pages6. Dacie and Lewis Practical Haematology/ Twelfth edition , Elsevier Limited – 20177. Hoffbrand’s essential haematology / A. Victor Hoffbrand, Paul A. H. Moss. — Seventh edition. – 2016, chapter 13,14,15,16,17,188. Основы клинической гематологии: учебное пособие / С.А. Вол кова, Н.Н. Боровков. — Н. Новгород: Издательство Нижегородской гос. медицинской академии, 20139. «Кан түзуші жүйесі» модулі : модуль «Кроветворная система» : Интеірацияланған оқулық : казак және орыс тілдерінде / С. К. Жаугашева, М. Т. Алиякпаров, С. Б. Жәутікова және т.б. — М .: Литтерра, 2014. — 288 б10.Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық — М.: ГЭОТАР-Медиа,2015, Тарау-10: ил. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев;11. <https://geekymedics.com/fbc-interpretation/>12. <https://geekymedics.com/acute-myeloid-leukaemia/> | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL2. Работа с пациентом3. Тренинг в симуляционном центре |
| 11 | Синдром геморрагический | - проводить целенаправленный расспрос и физикальное обследование пациента с учетом возрастных особенностей с патологией крови для выявления симптомов и синдромов на основе применения знаний патогенеза - выявлять симптомы и синдромы геморрагии (Нарушения сосудистого гемостаза. Аутоиммунная тромбоцитопеническая пурпура, болезнь Верльгофа, наследственные тромоцитопатии, вторичные тромбоцитопении, гемофилия)- интерпретировать данные лабораторно-инструментальных (ОАК, ОАМ, БХА, мазок крови, стернальная пункция, миелограмм и ЭКГ, УЗИ-брюшной полости) исследований при геморрагическом синдроме;-подтвердить предполагаемый диагноз поражения гемопоэза использую лабораторно-инструментальных методов - может провести дифференциальную диагностику между синдромов геморрагии (Нарушения сосудистого гемостаза. Аутоиммунная тромбоцитопеническая пурпура, болезнь Верльгофа, наследственные тромоцитопатии, вторичные тромбоцитопении, гемофилия)- назначать и использовать классификацию препаратов, механизм действия, фармакокинетику, побочные эффекты, показания и противопоказания к применению для лечения геморрагического синдрома- владеть начальными навыками ведения текущей учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в информационных системах;- демонстрировать коммуникативные навыки, навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом;- применять знания принципов и методов формирования здорового образа жизни человека и семьи;- демонстрировать приверженность к профессиональным ценностям, таким как альтруизм, сострадание, сочувствие, ответственность, честность и соблюдение принципов конфиденциальности;- демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности; - демонстрировать начальные навыки научно-исследовательской работы.**СРС**: Алгоритм диагностика при тромбоцитопении. Форма выполнения – оригинальный доклад, презентация Power Point/видеопрезентация. (обзор статьи, кейс, видео, симуляция ИЛИ НИРС – тезис, доклад, статья) | 1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, глава-10.2. Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 14, p. 414-422 (Электронный ресурс).4. Graham Douglas , Fiona Nicol . Macleods Clinical Examination.\_ 4th\_edition\_2016, 40-74 pages5. Dacie and Lewis Practical Haematology/ Twelfth edition , Elsevier Limited – 20176. Hoffbrand’s essential haematology / A. Victor Hoffbrand, Paul A. H. Moss. — Seventh edition. – 2016, chapter 25-268. Основы клинической гематологии: учебное пособие / С.А. Вол кова, Н.Н. Боровков. — Н. Новгород: Издательство Нижегородской гос. медицинской академии, 20139. «Кан түзуші жүйесі» модулі : модуль «Кроветворная система» : Интеірацияланған оқулық : казак және орыс тілдерінде / С. К. Жаугашева, М. Т. Алиякпаров, С. Б. Жәутікова және т.б. — М .: Литтерра, 2014. — 288 б10.Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық — М.: ГЭОТАР-Медиа,2015, Тарау-10: ил. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев; | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL2. Работа с пациентом3. Тренинг в симуляционном центре |

**РУБРИКАТОР ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ**

**при суммативном оценивании**

**Формула расчёта рейтинга**

**За 3 курс в целом - ОРД**

|  |  |
| --- | --- |
| Курация, клинические навыки | 20% |
| СРС (кейс, видео, симуляция ИЛИ НИРС – тезис, доклад, статья) | 10% |
| Рубежный контроль | 70% |
| **Итого РК1** | 100% |
| История болезни | 20% |
| СРС | 10% |
| Рубежный контроль | 70% |
| **Итого РК2** | 100% |

**Финальная оценка:** ОРД 60% + экзамен 40%

**Экзамен (2 этапа)** – тестирование (40%) + ОСКЭ (60%)**ем**

**Team based learning – TBL**

|  |  |
| --- | --- |
|  | % |
| **Индивидуальный** -- (IRAT) | **30** |
| **Групповой** -- (GRAT) | **10** |
| **Апелляция** | **10** |
| **Оценка за кейсы -**  | **20** |
| **Оценка товарищей (бонус)** | **10** |
|  | **100%** |

**Case-based learning CBL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | % |
| 1 | Интерпретация данных опроса | 10 |
| 2 | Интерпретация данных физикального обследования | 10 |
| 3 | Предварительный диагноз, обоснование, ДДх, план обследования | 10 |
| 4 | Интерпретация данных лаб-инструментального обследования | 10 |
| 5 | Клинический диагноз, проблемный лист | 10 |
| 6 | План ведения и лечения | 10 |
| 7 | Обоснованность выбора препаратов и схемы лечения  | 10 |
| 8 | Оценка эффективности, прогноз, профилактика  | 10 |
| 9 | Особые проблемы и вопросы по кейсу  | 10 |
| 10 | Оценка товарищей (бонус) |  |
|  |  | **100%** |

**Балльно-рейтинговая оценка практических навыков у постели больного (максимально 100 баллов)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Критерии****(оценивается по бальной системе)** | **10** | **8** | **6** | **4** | **2** |
| ***отлично*** | ***выше среднего*** | ***приемлемый*** | ***требует исправления*** | ***неприемлемо*** |
|  | ***ОПРОС ПАЦИЕНТА*** |
| 1 | Коммуникативные навыки при опросе пациента | Представился пациенту. Спросил, как обращаться к пациенту. Разговаривал доброжелательным тоном, голос звучный и ясный. Вежливая формулировка вопросов. Проявлял эмпатию к пациенту - поза врача, одобряющие «угукания». Задавал вопросы открытого типа.  | Представился пациенту. Спросил, как обращаться к пациенту. Разговаривал доброжелательным тоном, голос звучный и ясный. Вежливая формулировка вопросов. Проявлял эмпатию к пациенту - поза врача, одобряющие «угукания». Задавал вопросы открытого типа. | Представился пациенту. Спросил, как обращаться к пациенту. Разговаривал доброжелательным тоном, голос звучный и ясный. Вежливая формулировка вопросов. Задано мало открытых вопросов | Не полностью представился пациенту, не спросил имени пациента, речь студента не внятная, голос не разборчивый. Не заданы вопросы открытого типа, пациент отвечает односложно. Студент не проявил внимания к удобству пациента, не проявлял эмпатию. | Коммуникация с пациентом негативна. Не соблюдены основные требования при общении с пациентом, нет проявлении эмпатии к пациенту.  |
| Сбор жалоб | Выявил главные и второстепенные жалобы пациента. **Выявил важные детали заболевания** (например, наблюдается ли тошнота, рвота, болезненность в животе? Какого характера?). Задавал вопросы, **касающиеся дифференциального диагноза.** | Выявил главные и второстепенные жалобы пациента. **Выявил важные детали заболевания** (например, тошнота, рвота, болезненность в животе? Какого характера?). | Выявил главные жалобы пациента. **Выявил важные детали заболевания**.  | Студент не может отличить главные жалобы от второстепенных. **Не выявил важные детали заболевания**. Задает хаотичные вопросы.  | НЕ выявил никаких деталей заболевания. Сбор жалоб ограничен только субъективными словами самого пациента.  |
| Сбор анамнеза заболевания | Выявил **хронологиюразвития заболевания**, важные детали заболевания (например, когда появляются боли в области живота?). Спросил про **лекарства, принимаемые** по поводу данного заболевания. Задавал вопросы, **касающиеся дифференциального диагноза.** | Выявил **хронологиюразвития заболевания**, важные детали заболевания (например, когда появляются боли в области живота?). Спросил про **лекарства, принимаемые** по поводу данного заболевания. | Выявил **хронологиюразвития заболевания**. Спросил про **лекарства, принимаемые** по поводу данного заболевания. | Студент не может выстроить хронологию развития заболевания. Задает хаотичные вопросы.  | Этап пропущен студентом. Имеется только информация, сказанная пациентом самостоятельно.  |
| Анамнез жизни | Выявил аллергоанамнез, хронические заболевания, операции, переливания крови, приём лекарств, принимаемые на постоянной основе, семейный анамнез, социальное положение пациента, профессиональные вредности, эпидемиологический анамнез. | Выявил аллергоанамнез, хронические заболевания, операции, лекарства, принимаемые на постоянной основе, семейный анамнез, социальное положение пациента, профессиональные вредности, эпиданамнез | Выявил аллергоанамнез, хронические заболевания, семейный анамнез.  | Выявил аллергоанамнез, семейный анамнез. | Этап пропущен студентом. Имеется только информация, сказанная пациентом самостоятельно. |
| 2 | Качество опроса пациента  | Опрос пациента проведен последовательно по порядку, но в зависимости от ситуации и особенностей пациента, студент меняет порядок опроса. В конце подводит итог – резюмирует все вопросы и получает обратную связь от пациента (например, давайте подведем итог - вы заболели неделю назад, когда впервые появилась тошнота с многократной рвотой, затем появилась диарея, все верно?). Собрана качественна детализированная информация, наводящая на вероятный диагноз.**Использует проблемный лист** – умеет выделять главные и второстепенные проблемы. | Опрос пациента проведен последовательно по порядку. В конце подводит итог – резюмирует все вопросы и получает обратную связь от пациента (например, давайте подведем итог - вы заболели неделю назад, когда впервые появилась тошнота с многократной рвотой, затем появилась диарея, все верно?). Собрана качественна детализированная информация, наводящая на вероятный диагноз. **Использует проблемный лист** – умеет выделять главные и второстепенные проблемы. | Последовательность опроса нарушена, но качество собранной информации позволяет предположить вероятный диагноз. **Не использует проблемный лист** – не умеет выделять главные и второстепенные проблемы. | Последовательность опроса нарушена. Студент повторяет одни и те же вопросы. Собранная информация не качественна, не позволяет предположить вероятный диагноз. **Не использует проблемный лист** – не умеет выделять главные и второстепенные проблемы. | Опрос проведен не последовательно, студент задает случайные вопросы, не имеющие отношения к данному случаю пациента или не задает вопросов совсем. **Не использует проблемный лист** – не умеет выделять главные и второстепенные проблемы. |
| 3 | Тайм – менеджмент опроса пациента. Контроль над ситуацией.  | Минимальное время в группе, затраченное на опрос пациента. Студент уверен в себе, полностью контролирует ситуацию и управляет ею. Пациент доволен.  | Опрос проведен достаточно быстро. Студент уверен в себе, контролирует ситуацию. Пациент доволен.  | Время опроса пациента затягивается, но не доставляет дискомфорта пациенту. Студент не теряет самообладания. Нет негатива со стороны пациента.  |  Долгий опрос, студент зря тратит время. Пациент выражает неудобство, затянувшимся опросом. Студент не уверен в себе и теряется при общении с пациентом.  | Опрос закончен без выявления важной информации. Опрос затягивается слишком долго, атмосфера общения негативная. Возможен конфликт с пациентом.  |
| **ФИЗИКАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА** |
|  |  | **10** | **8** | **6** | **4** | **2** |
| ***отлично*** | ***выше среднего*** | ***приемлемый*** | ***требует исправления*** | ***неприемлемо*** |
| 4 | Коммуникативные навыки при проведении физикального обследования пациента | Спросил у пациента (или у родственников, родителей, опекунов) согласия на проведение физикального осмотра. Объяснил пациенту что и как будет проверять (например, я послушаю ваши легкие стетоскопом, проверю живот рукой)  | Спросил у пациента (или у родственников, родителей, опекунов) согласия на проведение физикального осмотра. Объяснил пациенту что и как будет проверять (например, я послушаю ваши легкие стетоскопом, проверю живот рукой) | Спросил у пациента (или у родственников, родителей, опекунов) согласия на проведение физикального осмотра. Объяснил пациенту что и как будет проверять (например, я послушаю ваши легкие стетоскопом, проверю живот рукой) | Спросил у пациента (или у родственников, родителей, опекунов) согласия на проведение физикального осмотра.  | Контакт с телом пациента без предварительного согласия.  |
| 5 | Оценка уровня сознания пациента по шкале Глазго.  | Правильно подсчитал баллы по шкале. Правильно использует медицинскую терминологию для обозначения уровня сознания.  | Правильно подсчитал баллы по шкале. Правильно использует медицинскую терминологию для обозначения уровня сознания.  | Погрешность в оценке по шкале не более 2 баллов. Знает терминологию, для обозначения уровня сознания.  | Погрешность в оценке по шкале более 3 баллов. Путается в медицинской терминологии.  | Не знает критериев шкалы Глазго. Не умеет использовать. Не знает дифференцировку уровня сознания.  |
| Оценка жизненных показателей пациента - ЧСС, ЧД, АД, температура тела, индекс массы тела. | Технически правильно измерил жизненные показатели. Правильно использует медицинскую терминологию при оценке жизненных показателей (например, тахипное, тахикардия, гипоксия и т.д.) | Технически правильно измерил жизненные показатели. Правильно использует медицинскую терминологию при оценке жизненных показателей (например, тахипное, тахикардия, гипоксия и т.д.) | Небольшие ошибки в технике измерения жизненных показателей. Результаты измерения не искажены. Студент может сам исправить допущенные ошибки в употреблении медицинской терминологии.  | Грубые ошибки в технике измерения жизненных показателей, искажение результатов. Не может самостоятельно исправить ошибки в медицинской терминологии.  | Не владеет техникой измерения жизненных показателей. Не знает нормативных данных для оценки АД, Пульса, ЧДД, саттурации, температуры тела.  |
| 6 | Техника проведения физикального осмотра пациента.  | Физикальный осмотр пациента провел по системам, по установленному порядку, техника проведения пальпации, аускультации и перкуссии правильная. **Объясняет пациенту какие изменения обнаружены, и какая должна быть норма.** **Выявлены все важные физикальные данные (как патологические, так и нормальные) для постановки вероятного диагноза.** **Студент умеет менять порядок обследования в зависимости от выявленных симптомов.** **Детализирует выявленные симптомы (например, вы замечали отечность на ногах? Как давно вы это заметили? Отеки усиливаются к вечеру или к утру?)** **В конце подводит итог – соответствие выявленных изменении при физикальном осмотре жалобам и анамнезу пациента.** | Физикальный осмотр пациента провел системно по порядку, техника проведения пальпации, аускультации и перкуссии правильная.**Объясняет пациенту какие изменения обнаружены, и какая должна быть норма.** Выявлены все важные физикальные данные (как патологические, так и нормальные) для постановки вероятного диагноза. **Детализирует выявленные симптомы (например, вы замечали отечность на ногах? Как давно вы это заметили? Отеки усиливаются к вечеру или к утру?)** | Физикальный осмотр пациента провел с нарушением системного порядка, но без причинения неудобств пациенту. Техника проведения пальпации, аускультации и перкуссии удовлетворительная, требует небольших коррекции со стороны преподавателя. Выявлены основные нарушения, достаточные для постановки вероятного диагноза.  | Физикальныйосморт проведен не системно, пациент несколько раз вставал, ложился, менял позу, испытывал неудобства. Охвачены только отдельные системы, Техника выполнения пальпации, перкусси, аускультации – требовала значительной коррекции со стороны преподавателя. Путается в определении нормальных и патологических изменении. НЕ выявлены основные нарушения. Не достаточно данных для постановки вероятного диагноза.  | При физикальном осмотре грубые нарушения - не знает порядок и технику проведения физикального обследования пациента. Не знает норму и патологию физикальных данных.  Не может выявить никаких нарушении.  |
| 7 | Постановка предварительного синдромального диагноза | Максимально полное обоснование и формулировка предварительного диагноза с обоснованием данных жалоб и физикального осмотра, провел дифференциальную диагностику по основным синдромам на основании данных жалоб, развития заболевания, обнаруженных физикальных отклонения. Понимает проблему в комплексе, связывает с особенностями пациента. Правильно назначил лабораторное и инструментальное обследование, с **учетом дифференциального диагноза (то есть назвал что назначает, для чего и ожидаемые изменения**). Объяснил пациенту важные моменты при подготовке к обследованию (например, если анализ на глюкозу натощак, то не пить, не есть, не чистить зубы и т.д.)  | Максимально полное обоснование и формулировка предварительного диагноза с обоснованием данных жалоб и физикального осмотра Правильный и обоснованный с точки зрения основной патологии. Провел дифференциальную диагностику по основным синдромам. Правильно назвал необходимые лабораторно-инструментальное обследование для постановки диагноза, назвал ожидаемые изменения. Объяснил пациенту важные моменты при подготовке к обследованию.  | Обоснование предварительного диагноза на основе жалоб и физикального осмотра с точки зрения основной патологии. Определил основное обследование для постановки диагноза. | Шаблонное или интуитивная формулировка предварительного диагноза, не может дать обоснования (то есть связать жалобы, хронологию развития симптомов и физикальные данные). Назначенное обследование не позволяет подтвердить диагноз. | Формулировка диагноза наугад, не понимает и не видит связи между жалобами и анамнезом пациента. Назначенное обследование не позволяет подтвердить диагноз. **Назначенное обследование может навредить здоровью пациента.**  |
| План лабораторного и визуального обследования (ОАК, БАК, ОАМ, патологических жидкостей, методы визуализации) |
| 8 | Интерпретация результатов лабораторно-инструментального исследования(ОАК, БАК, ОАМ, биопсии, методы визуализации ФГДС, рентген, КТ, МРТ, Эластометрия, ПЭТ, УЗИ и др.)  | Точная полная интерпретация с использованием медицинской терминологии, понимает связь/илирасхождениевыявленных отклонении с предварительным диагнозом  | Точная полная интерпретация, с использованием медицинской терминологии | Выявление основных отклонении в анализах, правильное использование медицинской терминологии | Неполно или не совсем правильная интерпретация, не знает нормативные данные, ошибки в использовании медицинской терминологии | Не использует медицинскую терминологию, не знает нормативных данных |
| 9 | Формулировка окончательного синдромального диагноза, с обоснованием по результатам обследования | Студент четко формулирует основное заболевание. При формулировке основного заболевания использует клиническую классификацию данного заболевания. Дает оценку тяжести заболевания. Называет осложнения основного заболевания. Студент четко обосновывает свое мнение на объективных данных (анамнез, результаты обследования).Например: Внебольничная долевая пневмония, типичная. Среднетяжелое течение. (или тяжелое течение, осложнение – эмпиема плевры) | Студент четко формулирует основное заболевание. При формулировке основного заболевания использует клиническую классификацию данного заболевания. Дает оценку тяжести заболевания.Называет осложнения основного заболевания. Студент четко обосновывает свое мнение на объективных данных (анамнез, результаты обследования) Например: Внебольничная долевая пневмония, типичная. Среднетяжелое течение. (или тяжелое течение, осложнение – эмпиема плевры) | Студент формулирует основное заболевание. **Клиническая классификация не полная.**Студент четко обосновывает свое мнение на объективных данных (анамнез, результаты обследования) Например: Внебольничная пневмония, типичная.  | Студент может сформулировать только основное заболевание. Не может полностью объяснить обоснование диагноза.Например: пневмония (или так же равнозначным воспринимается такие ответы как: синдром уплотнения легочной ткани, обструктивный синдром, синдром острой дыхательной недостаточности и т.д.  | Студент не может сформулировать диагноз. Или не может объяснить обоснование диагноза (называет диагноз наугад соответственно теме занятия)  |
| 10 | Принципы лечения | Знает группы основных т.е. главных препаратов для лечения данного заболевания, механизм их действия и классификацию этих препаратов. Обосновано выбирает препараты: с учетом показании и противопоказании у данного пациента. Информирует пациента о наиболее важных побочных эффектах назначаемых препаратов.Информирует пациента об особенностях приема препарата (например, после еды, обильно запивая водой и т.д.) Определил критерии эффективности лечения, и предполагаемые сроки улучшения состояния пациента. Назвал сроки и методы контроля лечения, субъективные и объективные данные, данные лабораторного и визуализируемого контроля лечения.  | Знает группы основных т.е. главных препаратов для лечения данного заболевания, механизм их действия и классификацию этих препаратов. Определяет показания и противопоказания у данного пациента. Информирует пациента о наиболее важных побочных эффектах назначаемых препаратов.Информирует пациента об особенностях приема препарата (например, после еды, обильно запивая водой и т. д.) Определил критерии эффективности лечения. | Знает только основные принципы лечения. Называет только группу основных препаратов для лечения данного заболевания (например антибиотики широко спектра). Знает механизм действия основных препаратов.  | Знает только основные принципы лечения. Может назвать только класс препаратов (например, антибиотики, или бронхолитики). Не знает классификацию препаратов. Механизм действия объясняет общими словами на обывательском уровне (например, антибиотики убивают бактерии и т.д.) |  |
|  | ИТОГО | 100 | 80 | 60 | 40 | 20 |

**Б**алльно-рейтинговая **оценка ведения истории болезни (максимально 100 баллов)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Критерии****(оценивается по бальной системе)** | **10** | **8** | **6** | **4** | **2** |
| ***отлично*** | ***выше среднего*** | ***приемлемый*** | ***требует исправления*** | ***неприемлемо*** |
| 1 | Жалобы больного: основные и второстепенные  | Полно и систематизировано, с пониманием важных деталей | Точно и полно | Основная информация | Неполно или неточно, упущены некоторые детали | Упускает важное |
| 2 | Сбор анамнеза заболевания |
| 3 | Анамнез жизни |
| 4 | Объективный статус – общий осмотр  | Полно, эффективно, организованно, с пониманием важных деталей | Последовательно и правильно | Выявление основных данных | Неполно или не совсем правильно, не внимателен к удобству пациента | Несоответствующие данные |
| 5 | Респираторная система | Полное, эффективное, технически правильное применение всех навыков осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации | Полное, эффективное, технически правильное применение всех навыков осмотра, физикального осмотра с незначительными ошибками, или исправился в ходе выполнения | Выявлены основные данныеНавыки физикальногообследования усвоены | Неполно или неточноНавыки физикальногообследования требуют совершенствования | Упущены важные данныеНеприемлемые навыки физикального обследования |
| 6 | **Кардиоваскулярная система** |
| 7 | **Пищеварительная система** |
| 8 | **Мочеполовая система** | Полное, эффективное, технически правильное применение всех навыков специального обследования |
| 9 | **Опорно-двигательная система** | Полное, эффективное, технически правильное применение всех навыков специального обследования |
| 10 | **Представление истории болезни** | Максимально полное описание и представлениеПонимает проблему в комплексе, связывает с особенностями пациента | точный, сфокусированный; выбор фактов показывает понимание | Запись по форме, включает всю основную информацию; | Много важных упущений, часто включает недостоверные или неважные факты | Невладение ситуацией, много важных упущений много уточняющих вопросов |

**Балльно-рейтинговая оценка СРС – творческого задания (максимально 90 баллов) + бонусы за английский язык и тайм-менеджмент**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **20** | **15** | **10** | **5** |
| **1** | **Сосредоточенность на проблеме**  | Организованный сосредоточенный, выделяет все относящиеся к основной выявленной проблеме вопросы с пониманием конкретной клиничеcкой ситуации | Организованный, сосредоточенный, выделяет все относящиеся к основной выявленной проблеме вопросы, но нет понимания конкретной клиничеcкой ситуации | Несосредоточенный, Отвлечение на не относящиеся к основной выявленной проблеме вопросы | Неточный, упускает главное, несоответствующие данные. |
| **2** | **Информативность, эффективность презентации** | Полностью донесена вся необходимая информация по теме в свободной, последовательной, логичной манере Адекватно выбрана форма продукта | Донесена вся необходимая информация в логичной манере, но с мелкими неточностями | Вся необходимая информация по теме изложена хаотично, с негрубыми ошибками | Не отражена важная информация по теме, грубые ошибки |
| **3** | **Достоверность** | Материал выбран на основании достоверно установленных фактов. Проявление понимания по уровню или качеству доказательств | Некоторые выводы и заключения сформулированы на основании допущений или некорректных фактов. Нет полного понимания уровня или качества доказательств | Не достаточное понимание проблемы, некоторые выводы и заключения основаны на неполных и не доказанных данных – использованы сомнительные ресурсы | Выводы и заключения не обоснованы или неправильный |
| **4** | **Логичность и последовательность** | Изложение логично и последовательно, имеет внутреннее единство, положения в продукте вытекают один из другого и логично взаимосвязаны между собой | Имеет внутреннее единство, положения продукта вытекает один из другого , но есть неточности | Нет последовательности и логичности в изложении, но удается отследить основную идею | Перескакивает с одного на другое, трудно уловить основную идею  |
| **5** | **Анализ литературы** | Литературные данные представлены в логичной взаимосвязи, демонстрируют глубокую проработку основных и дополнительных информационных ресурсов | Литературные данные демонстрируют проработку основной литературы | Литературные данные не всегда к месту, не поддерживают логичность и доказательность изложений | Непоследовательность и хаотичность в изложении данных, противоречивостьНет знаний по основному учебнику |
| **6** | **Практическая значимость** | Высокая  | Значимо  | Не достаточно | Не приемлемо |
| **7** | **Ориентированность на интересы пациента** | Высокая  | Ориентированы  | Не достаточно | Не приемлемо |
| **8** | **Применимость в будущей практике**  | Высокая  | Применимо  | Не достаточно | Не приемлемо |
| **9** | **Наглядность презентации, качество доклада (оценка докладчика)** | Корректно, к месту использованы все возможности Power Point или других е-гаджетов, свободное владение материалом, уверенная манера изложения  | Перегружена или недостаточно используются наглядные материалы, неполное владение материалом | Наглядные материалы не информативны не уверенно докладывает  | Не владеет материалом, не умеет его изложить  |
| **бонус** | **Английский язык/ русский/казахский язык\*** | Продукт полностью сдан на английском/русском/казахском языке (проверяет зав. кафедрой) **+ 10-20 баллов** в зависимости от качества | Продукт подготовлен на английском, сдан на рус/каз **+ 5-10 баллов** в зависимости от качества (или наоборот) | При подготовке продукта использованы англоязычные источники **+ 2-5 баллов в зависимости от качества** |  |
| **бонус** | **Тайм-менеджмент\*\*** | Продукт сдан раньше срока **набавляется 10 баллов** | Продукт сдан вовремя – **баллы не набавляются** | Отсрочка сдачи, не влияющая на качество**Минус 2 балла**  | Сдан с опозданием**Минус 10 баллов** |
| **Бонус**  | **Рейтинг\*\*\***  | Дополнительные баллы (до 10 баллов)  | Выдающаяся работа, например: Лучшая работа в группеТворческий подходИнновационный подход к выполнению заданияПо предложению группы |
|  | \* - для каз/рус групп – английский язык; для групп, обучающихся на английском – выполнение задания на русском или казахском языке\*Срок - определяется преподавателем, как правило – день рубежного контроля\*\* таким образом, максимально можно получить 90 баллов, чтобы получить выше 90 – нужно показать результат **выше ожидаемого** |

**Балльно-рейтинговая оценка практических навыков у постели больного – курация (максимально 100 баллов)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Критерии оценки** | **10 баллов** | **8 баллов** | **6 баллов** | **4 балла** |
| **ОПРОС БОЛЬНОГО** |
| 1. | Полнота и точность | Точный, детализирует проявления болезни. Умеет выделить наиболее важную проблему. С вниманием к удобству пациента | Собирает основную информацию, аккуратный, идентифицирует новые проблемы. | Неполный или не сосредоточенный.  | Неточный, упускает главное, несоответствующие данные. |
| 2. | Детализированность | Организованный, сосредоточенный, выделяет все клинические проявления с пониманием течения заболевания в конкретной ситуации. | Выявляет основные симптомы | Неполные данные | Демонстрирует несоответствующие действительности данные, либо их отсутствие |
| 3. | Системность | Установление приоритетов клинических проблем за относительно короткое время. | Не удается полностью контролировать процесс сбора анамнеза | Позволяет пациенту увести себя в сторону, за счет чего удлиняется время. Использует наводящие вопросы (наталкивает пациента на ответ, который может быть неправильным). | Неправильно задает вопросы или заканчивает сбор анамнеза раньше, не выявив важные проблемы.  |
| 4 | Тайм-менеджмент | Максимально эффективно за максимально короткое время | время сбора анамнеза затягивается | Тратит время неэффективно | Не владеет ситуацией в целом. |
| **ФИЗИКАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ** |
| 5. | Последовательность и правильность проведения физикального обследования | Выполняет правильно с соблюдением последовательности, уверенный, четко отработанная техника выполнения. | Знает последовательность, показывает разумный навык в подготовке и выполнении обследования | Непоследовательный, неуверенный, неполностью владеет навыками обследования, отказывается пробовать основные исследования | Не знает порядок и последовательность выполнения физикального осмотра, не владеет его техникой |
| 6. | Навык специального обследования по заданию преподавателя\*  |
| 7. | Эффективность | Выявил все основные физикальные данные, а также детали  | Выявил основные симптомы | Неполные данные | Выявил данные, не соответствующие объективным данным |
| 8 | Умение анализировать выявленные данные  | Меняет порядок обследования в зависимости от выявленных симптомов, уточняет, детализирует проявления. | Предполагает круг заболеваний с похожими изменениями без уточнений и детализации проявлений. | Не может применить полученные данные опроса и физикального осмотра к пациенту. | Не проводит анализа. |
|  |  | **20 баллов** | **16 баллов** | **12 баллов** | **8 баллов** |
| 9-10 | Коммуникативные навыки  | Завоевал расположение пациента даже в ситуации с коммуникативной проблемой\* | Коммуникация вполне эффективна | Удовлетворительно | Не удалось найти контакт с пациентом |