**СИЛЛАБУС**

**Пациенттерді пәнаралық басқару**

**Междисциплинарный менеджмент пациентов  
Interdisciplinary Patient Management**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** | **Общая информация о дисциплине** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.1 | Факультет/школа:  Медицины и здравоохранения  Кафедра акушерства и гинекологии | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1.6 | Кредиты (ECTS):  14 кредита - 420 часов из них практические занятия – 280 часов | | | | | |
| 1.2 | Образовательная программа (ОП):  6B10109 ЖАЛПЫ МЕДИЦИНА ИНТЕРНАТУРА  6B10109 ОБЩАЯ МЕДИЦИНА ИНТЕРАНТУРА  6B10109 GENERAL MEDICINE INTERNSHIP | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1.7 | **Пререквизиты:**  Бакалавриат Общая медицина  **Постреквизиты:**  Жедел медициналық көмек және қарқынды терапия /Экстренная медицина и интенсивная терапия /Emergency Medicine and Critical (Intensive) Care | | | | | |
| 1.3 | Агентство и год аккредитации ОП  НААР 2021 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1.8 | СРС/СРМ/СРД (кол-во):  70 часов | | | | | |
| 1.4 | Название дисциплины:  Пациенттерді пәнаралық басқару /Междисциплинарный менеджмент пациентов /Interdisciplinary Patient Management | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1.9 | СРСП/СРМП/СРДП (кол-во):  70 часов | | | | | |
| 1.5 | ID дисциплины: 95921  Код дисциплины: MMP6402 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1.10 | ***Обязательный*** - да | | | | | |
| **2.** | **Описание дисциплины** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Адам денсаулығына кешенді пәнаралық көзқарас: жыныстық және репродуктивті денсаулық, отбасын жоспарлау, психикалық денсаулық - Mental Health GAP (ДДҰ); неврологиялық патология және нейрореабилитация мәселелері, диагностика, алдын алу, эпидемияға қарсы іс - шаралар, инфекциялық патологияны оңалту (оның ішінде туберкулез, саяхатшылардың аурулары-travel medicine) және тері аурулары  Комплексный междисциплинарный подход к вопросам здоровья человека: сексуальное и репродуктивное здоровья, планирование семьи, ментального здоровья - Mental Health GAP (ВОЗ); неврологическая патология и вопросы нейрореабилитации, диагностика, профилактика, противоэпидемические мероприятия, реабилитация при инфекционной патологии (в том числе туберкулез, болезни путешественников - travel medicine) и заболеваниях кожи  Comprehensive interdisciplinary approach to human health issues: sexual and reproductive health, family planning, mental health - Mental Health GAP (WHO); neurological pathology and issues of neurorehabilitation, diagnostics, prevention, anti-epidemic measures, rehabilitation for infectious diseases (including tuberculosis, travel medicine) and skin diseases. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3** | **Цель дисциплины** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Комплексный междисциплинарный подход к вопросам здоровья человека в рамках национальной политики здравоохранения: вопросы здоровья детей (уход, стратегия ИВБДВ в поликлиниках, диагностика и лечение, профилактика и реабилитация основных детских болезней); пациентов пожилого и старческого возраста (геронтология и гериартрия, медико-социальный патронаж престарелых лиц); сексуальное и репродуктивное здоровья, планирование семьи, ментального здоровья - Mental Health GAP (ВОЗ). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **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 навыки и знания в медицинской практике для решения проблем пациентов на основе научно-обоснованной медицинской практики; разрабатывать индивидуальные планы лечения; | | | | | | | | | | | | | | | | | Уровень владения - 4 | Нақты науқасты жүргізуде (курациялауда) жеке көзқарасты қамтамасыз ету және оның қажеттіліктері мен денсаулық сақтау жүйесінің мүмкіндіктеріне сәйкес оның денсаулығын нығайту үшін клиникалық білім мен дағдыларды біріктіру.  Интегрировать клинические знания и навыки для обеспечения индивидуального подхода при ведении (курации) конкретного больного и укреплении его здоровья в соответствие с его потребностями и возможностями системы здравоохранения.  Integrate clinical knowledge and skills to provide an individual approach to the treatment of a particular patient and the promotion of his health in accordance with his needs and the possibilities of the health care system; | | | | | | |
| 2 | уметь использовать социально-геронтологическую информацию в русле ранее полученных знаний; устанавливать партнерские отношения с пожилыми людьми; осуществлять медико-социальный патронаж одиноких престарелых лиц; | | | | | | | | | | | | | | | | | Уровень владения - 4 | Дәлелді және кәсіби медицина принциптерін қолдана отырып, диагностика мен емдеу нәтижелерінің ұтымдылығы мен тиімділігін талдау негізінде кәсіби шешімдер қабылдау.  Принимать профессиональные решения на основе анализа рациональности и эффективности диагностики и результатов лечения, применяя принципы доказательной и персонализированной медицины.  Make professional decisions based on the analysis of the rationality and effectiveness of diagnostics and treatment results, applying the principles of evidence-based and personalized medicine. | | | | | | |
| 3 | проводить эффективное консультирование родителей и членов семей пациента; обеспечивать посредничество между пациентом и его семьей; разрабатывать механизмы поддержки для профилактики болезней, оказания помощи семьям в уходе за больными по мере необходимости; | | | | | | | | | | | | | | | | | Уровень владения - 5 | Этика және деонтология қағидаларын сақтай отырып, емдік-диагностикалық үдерісті жүзеге асыруда дәрігер мен науқастың динамикалық қарым-қатынасын тиімді құру, науқас пен оның отбасына қолдау көрсету үшін адам мінез-құлқының негізгі принциптері туралы білімдерін қолдану.  Применять знания основных принципов человеческого поведения для эффективного выстраивания динамических отношений между врачом и пациентом при осуществлении лечебно-диагностического процесса, поддержки пациента и его семьи, с соблюдением принципов этики и деонтологии.  Apply knowledge of the basic principles of human behavior to effectively build a dynamic relationship between a doctor and a patient in the implementation of the treatment and diagnostic process, support the patient and his family, in compliance with the principles of ethics and deontology. | | | | | | |
| 4 | осуществлять комплексный междисциплинарный подход к вопросам здоровья человека в рамках национальной политики здравоохранения; эффективно работать в качестве члена мультидисциплинарной команды в университетских и аккредитованных поликлиниках университета под руководством наставника; | | | | | | | | | | | | | | | | | Уровень владения - 5 | Басқа денсаулық сақтау мамандарымен кәсіпаралық/көп салалы топта диагностикалық және емдеу процесін тиімді ұйымдастыру және басқару.  Эффективно организовывать и управлять диагностическим и лечебным процессом в межпрофессиональной /мультидисциплинарной команде с другими специалистами здравоохранения.  Effectively organize and manage the diagnostic and treatment process in an interprofessional/multidisciplinary team with other healthcare professionals. | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | Уровень владения - 3 | Кәсіби қызметте дәрігер мен пациенттің, оның ішінде баланың науқас ретіндегі құқықтары, міндеттері және құқықтарын қорғау жолдары туралы білімдерін қолдану.  Применять знания о правах, обязанностях и способах защиты прав врача и пациента, в том числе ребёнка как пациента, в профессиональной деятельности.  Apply knowledge about the rights, obligations and ways to protect the rights of a doctor and a patient, including a child as a patient, in professional activities. | | | | | | |
| 5 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | Уровень владения - 2 | Кәсіби міндеттерді, оның ішінде ғылыми зерттеулерді шешу үшін заманауи ақпараттық-цифрлық технологиялар мен ақпараттық ресурстарды пайдалана отырып, денсаулық сақтау ұйымдарында қажетті құжаттаманы талдау және жүргізу.  Анализировать и вести необходимую документацию в организациях здравоохранения c использованием современных информационно-цифровые технологий и информационных ресурсов для решения профессиональных задач, в том числе научных исследований.  Analyze and maintain the necessary documentation in healthcare organizations; use modern information and digital technologies and information resources to solve professional problems, including scientific research. | | | | | | |
| 6 | консультировать пациентов и членов семей в вопросах сексуального и репродуктивного здоровья; проводить раннюю диагностику возможных патологий в отношении женского здоровья;  оказывать надлежащий уход и психосоциальную поддержку пациентам и членам их семей по охране психического здоровья (mhGAP ВОЗ);  применять стратегию ИВБДВ в поликлиниках, обеспечивать комбинированное лечение основных детских болезней и проводить профилактику болезней путем иммунизации и улучшенного питания; | | | | | | | | | | | | | | | | | Уровень владения - 5 | 8. Денсаулық пен ауруды анықтайтын факторлар мен процестер кешені туралы білімдерді олардың алдын алу мақсатында қолдану негізінде жеке адамның және халықтың денсаулығын сақтау, адам мен отбасының салауатты өмір салтын қалыптастыру жөніндегі іс-шараларды ұйымдастыру және өткізу.  Организовывать и проводить мероприятия по поддержанию индивидуального и популяционного здоровья, по формированию здорового образа жизни человека и семьи, на основе применения знаний о комплексе факторов и процессов, определяющих здоровье и болезни с целью их профилактики.  Organize and carry out activities to maintain individual and population health, to promote a healthy lifestyle for a person and family, based on the application of knowledge about the complex of factors and processes that determine health and disease in order to prevent them. | | | | | | |
|  | Уровень владения - 5 | Кәсіби жауапкершілік пен адалдықтың ең жоғары стандарттарын ұстану; науқастармен, отбасылармен, әріптестермен және жалпы қоғаммен барлық кәсіби қарым-қатынаста этикалық принциптерді сақтау.  Следовать самым высоким стандартам профессиональной ответственности и честности; соблюдать этические принципы во всех профессиональных взаимодействиях с пациентами, семьями, коллегами и обществом в целом.  Follow the highest standards of professional responsibility and integrity; follow ethical principles in all professional interactions with patients, families, colleagues and society as a whole, regardless of ethnicity, culture, gender, economic status or sexual orientation | | | | | | |
| 7 | Денсаулық сақтау саласындағы процестер мен құбылыстарды болжау, жобалау және модельдеу әдістерін пайдалана отырып, ғылыми жобаларға қатысуға және әзірлеуге құқылы.  Разрабатывать и участвовать в научных проектах, используя методики прогнозирования, проектирования и моделирования процессов и явлений в области здравоохранения.  Develop and participate in research projects using methods of forecasting, designing and modeling processes and phenomena in the field of health care. | | | | | | | | | | | | | | | | | Уровень владения - 4 | Бағалау, талдау, өз біліміндегі олқылықтарды анықтау және кәсіби даму үшін білім мен дағдыларды қолдану, тұлғалық өсу мен өмір бойы білім алуға көңіл бөлу.  Оценивать, анализировать, выявлять пробелы в собственном обучении и применять знания и навыки для профессионального развития, фокусироваться на личностном росте и обучении на протяжении всей жизни.  Assess, analyze, identify gaps in their own learning and apply knowledge and skills for professional development, focus on personal growth and lifelong learning. | | | | | | |
| **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 интернов | | | | | | | | | | | | | | | | | | 5.6 | Дежурства | | | | | |
| 5.3 | 3. СРС – выполнение проекта «**Целевая экспертиза качества медицинской помощи**» | | | | | | | | | | | | | | | | | | 5.7 | Рубежный контроль:  1 этап - Тестирование по MCQ на понимание и применение  2 этап – сдача практических навыков (миниклинический экзамен (MiniCex) | | | | | |
| 5.4 | Ведение медицинской документации – оценка ведения медицинской документации (ОВМД) | | | | | | | | | | | | | | | | | | 5.8 | Экзамен:  1 этап - Тестирование по MCQ на понимание и применение  2 этап – ОСКЭ с СП | | | | | |
| **6.** | **Подробная информация о дисциплине** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.1 | Академический год:  2023-2024 | | | | | | | | | | | 6.3 | | Расписание (дни занятий, время):  C 8.00 по 15.00 | | | | | | | | | |
| 6.2 | Семестр:  11 семестр | | | | | | | | | | | 6.4 | | Место  (учебный корпус, кабинет, платформа и ссылка на собрание обучении с применением ДОТ):  Городская поликлиника №26, №5, №10, Центр ПМСП Медеуского района, ГП ГКБ7 | | | | | | | | | |
| **7.** | **Лидер дисциплины** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Должность | | | | | ФИО | | | | | | Кафедра | | Контактная информация  (тел., e-mail) | | | | | | | Консультации перед экзаменами | | |
|  | | | | |  | | | | | |  | |  | | | | | | |  | | |
| **8.** | **Содержание дисциплины** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Название темы | | | | | | | | | | | | | | | | | | Количество часов | | Форма проведения | | |
|  | **Акушерство и Гинекология ОВП** | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | |
| 1. | **Гинекология**: Заболевания, передающиеся половым путем | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | |  | | |
|  | Скрининги | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | Клинический разбор | | |
|  | Дисменорея, аномальное маточное кровотечение | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | Клинический разбор | | |
|  | Бесплодие, контрацепция | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | Клинический разбор | | |
|  | Акушерство: Обычный дородовой уход | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | ОВМД | | |
|  | Акушерство: 1- й триместр | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | Клинический разбор | | |
|  | Акушерство: 2 - й триместр | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | Клинический разбор | | |
|  | Акушерство: 3- й триместр | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | Тестирование | | |
|  | Акушерство: Послеродовой период | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | Клинический разбор | | |
| 10. | **Рубежный контроль 1** | | | | | | | | | | | | | | | | | | Суммативное оценивани  2 этапа:  1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50%  2-й этап – мини клинический экзамен (MiniCex) - 50% | |  | | |
|  | **Хирургия**: Острый живот | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | Клинический разбор | | |
|  | Грыжи | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | Тестирование | | |
|  | Гнойная хирургия | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | Клинический разбор | | |
|  | Травмы | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | ОВМД | | |
|  | ЛОР: острый и хронический средний отит, мастоидит, полипы носа, риносинусит | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | Клинический разбор | | |
|  | Полость рта, болезнь Меньера, отосклероз, пресбикузис | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | Клинический разбор | | |
|  | Заболевания глаз: конъюнктивит, ирит, эписклерит | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | Клинический разбор | | |
|  | Глаукома, язва | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | Клинический разбор | | |
|  | Онкология: Рак молочной железы, легких и головного мозга | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | Клинический разбор | | |
|  | **Рубежный контроль 2** | | | | | | | | | | | | | | | | | | Суммативное оценивани  2 этапа:  1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50%  2-й этап – мини клинический экзамен (MiniCex) - 50% | | |  | |
|  | **ВОП**: Психиатрия | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | Клинический разбор | | |
|  | **ВОП**: Психиатрия: Депрессивные расстройства | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | Клинический разбор | | |
|  | Биполярное расстройство | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | Клинический разбор | | |
|  | Диагностика и лечение  шизофрении | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | ОВМД | | |
|  | Расстройство употребления психоактивных веществ | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | Клинический разбор | | |
|  | Слабоумие и бред | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | Клинический разбор | | |
|  | Неврология **ВОП** | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | Тестирование | | |
|  | Неврология **ВОП**: Головная боль, мигрень | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | Клинический разбор | | |
|  | Эпилепсия | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | Клинический разбор | | |
|  | Инсульт | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | Клинический разбор | | |
|  | Болезни Альцгеймера и Паркинсона | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | ОВМД | | |
|  | Нарушения сна | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | Клинический разбор | | |
|  | **Инфектология ВОП** | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | Клинический разбор | | |
|  | Инфектология: Кожные инфекции, Медицина путешественников | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | Тестирование | | |
|  | Зоонозные инфекции | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | Клинический разбор | | |
|  | Дерматология: Угревая сыпь, Атопический дерматит, псориаз, | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | Клинический разбор | | |
|  | Фтизиатрия: Туберкулез. Клиническая классификация туберкулеза | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | Клинический разбор | | |
|  | Профилактика туберкулеза. | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9 | | ОВМД | | |
| **Рубежный контроль 3** | | | | | | Суммативное оценивание:  2 этапа:  1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50%  2-й этап – мини клинический экзамен (MiniCex) - 50% | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Итоговый контроль (экзамен)** | | | | | | Суммативное оценивание:  2 этапа:  1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50%  2-й этап – ОСКЭ с СП - 50% | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **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  CBL – Case Based Learning | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | **Методы суммативного оценивания (из пункта 5):**  1. Тестирование по MCQ на понимание и применение  2. Сдача практических навыков – миниклинический экзамен (MiniCex)  3. СРС - Целевая экспертиза качества медицинской помощи (ЦЭКМП)  4. Ведение медицинской документации  5. Портфолио научных работ  6. Дежурства | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **10.** | **Суммативное оценивание** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **№** | **Формы контроля** | | | | | | | **Вес в % от общего %** | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Клинический разбор | | | | | | | | | | | | | | 10% (оценивается по чек-листу) | | | | | | | |
| 2 | Ведение медицинской документации | | | | | | | | | | | | | | 10% (оценивается по чек-листу) | | | | | | | |
| 3 | СРС – выполнение этапа ЦЭКМП | | | | | | | | | | | | | | 10% (оценивается по чек-листу) | | | | | | | |
| 4 | Дежурства | | | | | | | | | | | | | | 10% (оценивается по чек-листу) | | | | | | | |
| 5 | Рубежный контроль | | | | | | | | | | | | | | 60%  (1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%;  2-й этап - мини клинический экзамен (MiniCex) - 60%) | | | | | | | |
| **Итого РК1** | | | | | | | | | | | | | | | 10+10+10 + 10 + 60 = 100% | | | | | | | |
| 1 | Клинический разбор | | | | | | | | | | | | | | 10% (оценивается по чек-листу) | | | | | | | |
| 2 | Ведение медицинской документации | | | | | | | | | | | | | | 10% (оценивается по чек-листу) | | | | | | | |
| 3 | СРС | | | | | | | | | | | | | | 10% (оценивается по чек-листу) | | | | | | | |
| 4 | Дежурства | | | | | | | | | | | | | | 10% (оценивается по чек-листу) | | | | | | | |
| 5 | Рубежный контроль | | | | | | | | | | | | | | 60%  (1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%;  2-й этап - мини клинический экзамен (MiniCex) - 60%) | | | | | | | |
| **Итого РК2** | | | | | | | | | | 10+10+10 + 10 + 60 = 100% | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Экзамен | | | | | | | | | | | | | | **2 этапа:**  1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50%  2-й этап – ОСКЭ с СП - 50% | | | | | | | |
| 10 | **Финальная оценка:** | | | | | | | | | | | | | | ОРД 60% + Экзамен 40% | | | | | | | |
| **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** | |  |  |  | |  |  |  |   **Имеется на кафедре**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 1. Хопкрофт Кит, Винсент Форте «Справочник симптомов в общей врачебной практике»; перевод с англ. под ред. В.А.Кокорина, - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019г. - 480с. |  |  | | 1. Общая врачебная практика: Национальное руководство. В 2 т. Под ред акад. РАН И.Н. Денисова, проф. О.М.Лесняк. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. |  |  | | 1. [Современные классификации заболеваний внутренних органов](http://www.karat-med.kz/ru/rubric/62/5004/). Гордиенко. – СпецЛит, 2018. – 200с. |  |  | | 1. Руководство по внедрению ПУЗ в организациях ПМСП |  |  | | 1. Гериатрия: Национальное руководство/под ред. О.Н.Ткачевой, Е.В.Фроловой, Н.Н.Яхно.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 608с. Ил. |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Дополнительная**  **Имеется в библиотеке**  **Имеется на кафедре** [**https://classroom.google.com/c/NzEyMjgzMTUzOTc5?cjc=kgdioqv**](https://classroom.google.com/c/NzEyMjgzMTUzOTc5?cjc=kgdioqv) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Электронные ресурсы | | | | **Интернет-ресурсы:**   1. Medscape.com - <https://www.medscape.com/familymedicine> 2. Oxfordmedicine.com -<https://oxfordmedicine.com/> 3. [Uptodate.com](about:blank) **-** [**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 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Обучающийся в соответствии с индивидуальным планом в интернатуре:**  1) курирует пациентов в организациях, оказывающих доврачебную медицинскую помощь, скорую медицинскую помощь, специализированную медицинскую помощь (в том числе высокотехнологичную), первичную медико-санитарную медицинскую помощь, паллиативную медицинскую помощь и медицинскую реабилитацию;  2) участвует в назначении и выполнении диагностических, лечебных и профилактических мероприятий;  3) ведет документацию и санитарно-просветительную работу среди населения;  4) участвует в составлении отчетов о деятельности структурных подразделений;  5) участвует в профилактических осмотрах, диспансеризации, присутствует на консилиумах;  6) участвует в работе профессиональных медицинских обществ;  7) участвует в клинических обходах, клинических разборах;  8) участвует в дежурстве не менее четырех раз в месяц в медицинских организациях (дежурства не учитываются при расчете учебной нагрузки обучающегося в интернатуре);  9) участвует в работе клинических и клинико-анатомических конференций;  10) присутствует на патологоанатомических вскрытиях, участвует в исследованиях аутопсийных, биопсийных и операционных материалов;  11) под руководством научного руководителя осуществляет сбор материала и анализ данных для научного проекта.  **Бонусная система:**  За экстраординарные достижения в сфере будущей профессиональной деятельности (клинические, научные, организационные и т.п.) обучающемуся могут быть добавлены дополнительные баллы до 10% от финальной оценки (Решением кафедры) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **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.  **Правила профессиоанльного 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!**  **Учебная 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.** | | **Оценивание на 360° - оценивание профессионального поведения и отношения (по чек-листу)**  Оценивание проводится наставником, зав отделением и/или зам главврача по лечебной работе, врачами, медсестрами, пациентами (см чек-листы)  **При полном выполнении – дополнительные баллы на добавляются**  **При оценке ниже 80 – баллы минусуются от финальной оценки** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | **1. Постоянно готовится к занятиям:**  Например, подкрепляет утверждения соответствующими ссылками, делает краткие резюме  Демонстрирует 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 квалифицированный  Соблюдение этики и деонтологии в отношении пациентов и медперсонала  Соблюдение 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 | | | | | | | | |  | | | | Курманова АМ. | | | | | | | | | |
| Комитет по качеству преподавания  и обучения факультета | | | | | | | | |  | | | | Курманова Г.М. | | | | | | | | | |

**Тематический план и содержание занятий**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Тема | Содержание | Литература | Форма проведения |
|  | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Гинекология: Заболевания, передающиеся половым путем | Масштабы проблемы, Профилактика ИППП, диагностика ИППП, Лечение ИППП, ведение случаев ИППП, Контроль распространения. Хламидиоз, гонорея, сифилис и трихомониаз. ВПГ. ВПЧ-инфекция. ВИЧ. | Swanson’s family medicine review:  a problem-oriented approach, ninth edition  101 Primary Care Case Studies  First Aid for the R Family Medicine Boards, Third Edition  Graber and Wilbur’s FAMILY MEDICINE  EXAMINATION & BOARD REVIEW  Color Atlas and Synopsis of Family Medicine 3ed  Step up to Family Medicine Robert V.Ellis  Ф.И.Белялов, Лечение  болезней сердца в условиях коморбидности  Алгоритмы ведения пацеинтов Драпкина  Справочник симптомов |  |
| 2 | Скрининги | Скрининговые тесты. Рак шейки матки, рак матки, рак молочной железы и рак яичников. |  |  |
| 3 | Дисменорея, аномальное маточное кровотечение | Дисменорея. Симптомы. Типы. Причины. Лечение. Диагностика.  Аномальное маточное кровотечение. Симптомы. Типы. Причины. Лечение. Диагностика. |  |  |
| 4 | Бесплодие, контрацепция | Бесплодие. Причины. Лечение. Диагностика.  Контрацепция. Виды контрацепции. |  |  |
| 5 | Хирургия: Острый живот | Тревожные сигналы при болях в животе. Немедленно ставятся опасные для жизни диагнозы. Диагностика. Лечение. Дифференциальные диагнозы. Особые группы пациентов |  |  |
| 6 | Грыжи | Грыжи. Симптомы. Типы. Причины. Лечение. Диагностика. |  |  |
| 7 | Гнойная хирургия | Панариций, абсцессы мягких тканей, фурункулы, карбункулы, флегмоны, инфицированные раны после травм и ожогов, абсцессы, развившиеся после хирургического вмешательства. |  |  |
| 8 | Травмы | Определение, Догоспитальная травматологическая помощь, Первичный опрос, вторичный опрос, третичный опрос, Диагностика, критерии для активации травматологической бригады, Специальные группы пациентов. |  |  |
| 9 | ЛОР: острый и хронический средний отит, мастоидит, полипы носа, риносинусит | Острый и хронический средний отит, мастоидит, полипы носа, риносинусит. Симптомы. Типы. Причины. Лечение. Диагностика. |  |  |
| 10 | Полость рта, болезнь Меньера, отосклероз, пресбикузис | Кариес (разрушение зубов), заболевания пародонта (десен), эдентулизм (полная потеря зубов), рак полости рта, орто-зубная травма, Нома, заячья губа и небо, профилактика.  Болезнь Меньера, отосклероз, пресбикузис. Симптомы. Типы. Причины. Лечение. Диагностика. |  |  |
| 11 | Заболевания глаз: конъюнктивит, ирит, эписклерит | Конъюнктивит, ирит, эписклерит. Симптомы. Типы. Причины. Лечение. Диагностика. |  |  |
| 12 | Глаукома, язва | Глаукома, язва. Симптомы. Типы. Причины. Лечение. Диагностика. |  |  |
| 13 | Гериатрическая медицина: Функциональная оценка пожилых людей  Пациент, Полипрагмазия и лекарственные реакции у  пожилого пациента | Оценка функционального состояния пациентов, Скрининг на когнитивные нарушения, Скрининг на депрессию, Оценка пациентов с неустойчивостью походки или падениями, Общение с пожилыми пациентами,  Функциональные нарушения – ADLs, IADLs, Нестабильность походки / риск падений, тест "Включай и работай".Go Test, Cognitive Impairment Mini-Cog, Major Depressive Illness 2-question Screener. |  |  |
| 14 | Склонность к падениям и их последствия  Среди пожилых пациентов | Падения, Масштабы падений во всем мире, Старение населения, Основные факторы риска падений, Основные защитные факторы, издержки падений. |  |  |
| 15 | Онкология: Рак молочной железы, легких и головного мозга | Рак молочной железы, легких и головного мозга. Симптомы. Типы. Причины. Лечение. Диагностика.. |  |  |
| 16 | Обезболивание при раке | Варианты лечения боли при раке  Виды лекарств для облегчения боли при раке  Различные формы обезболивающих препаратов  Лечение обезболивающими препаратами при раке  Вопросы об опиоидных препаратах  Расслабление и обезболивание при раке  Другие методы обезболивания при раке |  |  |
| 17 | Психиатрия: Депрессивные расстройства, биполярное расстройство | Депрессивные расстройства, биполярное расстройство.  Симптомы. Типы. Причины. Лечение. Диагностика. |  |  |
| 18 | Диагностика и лечение  шизофрении | Шизофрения. Симптомы. Типы. Причины. Лечение. Диагностика. |  |  |
| 19 | Расстройство употребления психоактивных веществ | Связь между расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, и психическими заболеваниями  Почему существует сопутствующая патология между расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, и психическими заболеваниями?  Каковы некоторые подходы к диагностике?  Каковы методы лечения сопутствующих расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, и психических расстройств?  Сопутствующие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ, и сопутствующие физические заболевания Связь между расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, и ВИЧ  Почему важен скрининг на ВИЧ? |  |  |
| 20 | Слабоумие и бред | Слабоумие и бред. Симптомы. Типы. Причины. Лечение. Диагностика. |  |  |
| 21 | Неврология: Головная боль, мигрень, инсульт | Головная боль, мигрень, инсульт. Симптомы. Типы. Причины. Лечение. Диагностика. |  |  |
| 22 | Эпилепсия | Эпилепсия. Симптомы. Типы. Причины. Лечение. Диагностика. |  |  |
| 23 | Болезни Альцгеймера и Паркинсона | Болезни Альцгеймера и Паркинсона. Симптомы. Типы. Причины. Лечение. Диагностика. |  |  |
| 24 | Нарушения сна | Обструктивное апноэ во сне, парасомнии, нарколепсия и синдром беспокойных ног. Симптомы. Типы. Причины. Лечение. Диагностика. |  |  |
| 25 | Инфектология: Кожные инфекции | Импетиго, фолликулит, фурункулы, карбункулы, рожистое воспаление, целлюлит, некротизирующий фасциит, пиомиозит. Классификация SSTI. Предрасполагающие факторы. Симптомы. Типы. Причины. Лечение. Диагностика. |  |  |
| 26 | Зоонозные инфекции | Как распространяются зоонозы, Подходы к борьбе с зоонозными заболеваниями, Классы зоонозов, Сибирская язва, Бартонелла, болезнь Лайма, бруцеллез, эрлихиоз, лептоспироз, чума, риккетсии, метициллинрезистентный золотистый стафилококк, стрептококк. Симптомы. Типы. Причины. Лечение. Диагностика. |  |  |
| 27 | Дерматология: Угревая сыпь, Атопический дерматит, псориаз | Угревая сыпь, Атопический дерматит, псориаз. Симптомы. Типы. Причины. Лечение. Диагностика. |  |  |
| 28 | Эмпориатрия | Болезни путешественников. Вакцинация |  |  |
| 29 | Фтизиатрия: Туберкулез. Клиническая классификация туберкулеза | Туберкулез как социальная, медицинская и научная проблема. Рассмотрены основные этапы развития учения о туберкулезе. Основные эпидемиологические показатели и их динамика за последние 10-15 лет. Возбудитель туберкулеза, морфологическое строение, свойства. Клиническая классификация туберкулеза. Постановка диагноза туберкулеза в соответствии с классификацией. |  |  |
| 30 | Профилактика туберкулеза. | Виды профилактики туберкулеза. Санитарная профилактика, ее задачи. Вакцинация БЦЖ и ревакцинация. Химиопрофилактика туберкулеза. Инфекционный контроль, компоненты инфекционного контроля. |  |  |
| 31 | Здоровый образ жизни: Реабилитация | Восстановление после тяжелой болезни или операции, Программа реабилитации |  |  |
| 32 | Питание | Питание для выздоровления, Контроль веса, Рак и правильное питание. |  |  |
| 33 | Скрининги, Профессиональная патология | Классификация профессиональных заболеваний, причины, медико-социальная экспертиза профессиональных заболеваний, профилактика |  |  |
| 34 | Паллиативная помощь, заявление о смерти | Паллиативная помощь.  Когда кто-то умирает, Подтверждение смерти, свидетельство о смерти, донорство органов и тканей, Уход за пациентом после его смерти, Поддержка близких умершему пациенту людей, забота о себе. |  |  |

**РУБРИКАТОР ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ**

**при суммативном оценивании**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Формы контроля** | **Вес в % от общего %** |
| 1 | Клинический разбор | 10% (оценивается по чек-листу) |
| 2 | Ведение медицинской документации | 10% (оценивается по чек-листу) |
| 3 | СРС – выполнение этапа ЦЭКМП | 10% (оценивается по чек-листу) |
| 4 | Дежурства | 10% (оценивается по чек-листу) |
| 5 | Рубежный контроль | 60%  (1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%;  2-й этап - мини клинический экзамен (MiniCex) - 60%) |
| **Итого РК1** | | 10+10+10 + 10 + 60 = 100% |
| 1 | Клинический разбор | 10% (оценивается по чек-листу) |
| 2 | Ведение медицинской документации | 10% (оценивается по чек-листу) |
| 3 | СРС | 10% (оценивается по чек-листу) |
| 4 | Дежурства | 10% (оценивается по чек-листу) |
| 5 | Рубежный контроль | 60%  (1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%;  2-й этап - мини клинический экзамен (MiniCex) - 60%) |
| **Итого РК2** | | 10+10+10 + 10 + 60 = 100% |
| 9 | Экзамен | **2 этапа:**  1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50%  2-й этап – ОСКЭ с СП - 50% |
| 10 | **Финальная оценка:** | ОРД 60% + Экзамен 40% |

**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%** |

**Оценочные рубрики**

Балльно-рейтинговая оценка cеминара **для интернов (максимально 100 баллов)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **№** | **Критерии**  **(оценивается по бальной системе)** | **10** | **8** | **6** | **4** | **2** |
| ***отлично*** | ***выше среднего*** | ***приемлемый*** | ***требует исправления*** | ***неприемлемо*** |
| Устный опрос, обсуждение. | 1 | Базовые теоретические знания. | Полное усвоение программного материала. Проявил оригинальное мышление. Самостоятельно использовал дополнительную литературу. | Проявил стандартное мышление с полным усвоением программного материала. | Усвоение материала с непринципальными неточностями  в ответах. | Усвоение основных положений  Понимание своих ошибок и готовность их исправить | Принциапиальные ошибки  Постоянно путается в ответах, не проработал основную литературу |
| 2 | Клиническое мышление |
| 3 | Дифференциальный диагноз, выбор тактики обследования с пониманием информативности и достоверности тестов |
| 4 | Выбор тактики лечения с пониманием механизма действия препаратов |
| 5 | Тактика ведения пациента: осложения, прогноз, исходы |
| 6 | Групповые коммуникативные навыки и профессиональное отношение | Контактный и продуктивный член команды |  |  |  |  |
| Тест | 7 | Работа по текущим/заключительным тестовым заданиям  (максимально 20 баллов). |  |  |  |  |  |
| Дополнит. материал | 8 | Подбор и анализ дополнительного материала - статьи/презентации | Ценный материал |  |  |  |  |
| 9 | Доклад статьи/презентации.  Логичность, последовательность  и качество доклада | Краткое, информативное и логичное |  |  |  |  |

Балльно-рейтинговая оценка тематического разбора **для интернов (максимально 100 баллов)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ДОКЛАД по больному | | | | | |
| **№** | **Критерии оценки** | **10 баллов** | **8 баллов** | **6 баллов** | **4 балла** |
| 1. | Полнота и точность | Точный, детализирует проявления болезни. Умеет выделить наиболее важную проблему. | 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, время сбора анамнеза затягивается | Позволяет пациенту увести себя в сторону, за счет чего удлиняется время. Использует наводящие вопросы (наталкивает пациента на ответ, который может быть неправильным). | Не владеет ситуацией в целом. Неправильно задает вопросы или заканчивает сбор анамнеза раньше, не выявив важные проблемы. |
| ФИЗИКАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ | | | | | |
| 4. | Последовательность и правильность изложения данных 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 |
| 5. | Эффективность | Выявил все основные физикальные данные, а также детали | Выявил основные симптомы | Неполные данные | Выявил данные, не соответствующие объективным данным |
| 6. | 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. |
| ОБОСНОВАНИЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА | | | | | |
| 7. | Обоснованность предварительного диагноза  (наиболее вероятного, конкурирующего и сопутствующего) | Правильно выделяет и формулирует основные синдромы и симптомы, диагноз обосновывает в соответствии с утвержденными классификациями. | Выделяет основные синдромы, правильно обосновывает диагноз, выявляет не все конкурирующие и сопутствующие патологии | Выделяет не все синдромы заболевания, диагноз обосновывает не полностью, не выявляет конкурирующий диагноз и/или сопутствующую патологию | Не выделяет ведущие синдромы заболевания, диагноз не обоснован или неправильный |
| ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ | | | | | |
| 8. | Организация плана обследования | Эффективный: выбор наиболее информативного и доступного исследования направлен на подтверждение /исключение наиболее вероятного и/или альтернативного/ных диагнозов. | Правильно составляет план обследования больного в отношении основной патологии. | В план обследования включает малоинформативные и недоступные методы диагностики | План обследования не подтверждает или исключает вероятный диагноз. Назначает план шаблонно, не информативно. |
| ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ | | | | | |
| 9. | Назначение плана  лечения | Выбирает самые необходимые препараты с учетом основного заболевания, его осложнений, сопутствующей патологии, индивидуальных особенностей конкретного пациента. | Лечение в целом адекватно по основной проблеме, но не учитывает сопутствующую патологию, возможные побочные эффекты препаратов. | Полипрагмазия, в лечение включает другие препараты, несущественные в лечении данной конкретной патологии  ИЛИ  выбор препарата не полностью адекватен  ИЛИ лечение неполное. | План лечения назначает неправильно, без учета особенностей основного заболевания  ИЛИ  назначает противопоказанные препараты. |
| 10. | Представления о механизмах действия назначенных препаратов | Очень хорошо владеет информацией о каждом препарате, отлично знает фармакодинамику, фармакокинетику, осложнения, побочные действия. | Знает основные группы препаратов и механизмы действия. Имеет полную информацию о назначенных препаратах, назначает адекватное лечение. | Имеет недостаточные представления о фармакодинамике и фармакокинетике назначенных препаратов, демонстрирует частичное знание препаратов. | Не имеет представления о механизме действия назначаемых препаратов, неправильно их трактует. |

Балльно-рейтинговая **оценка ведения медицинской документации** **для интернов (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 некторые детали | Упускает важное |
| 2 | Сбор анамнеза заболевания |
| 3 | Анамнез жизни |
| 4 | Отражение объективного статуса на момент осмотра | Эффективно, организованно и сосредоточено | Последовательно и правильно | Выявление основых данных | Неполно или не совсем правильно, не внимателен к удобству пациента | Несоответствующие данные |
| 5 | Постановка диагноза | Максимально полное обоснование и формулировка  Понимает проблему в комплексе, связывает с особенностями пациента | Правильный и обоснованный с точки зрения основной патологии | Основной диагноз  Ординарный подход | Часто неправильное установление приоритетов клинических проблем | Неправильное суждение, действия могут быть опасны для пациента |
| 6 | План обследования  Оценка рисков пациента с исполь |
| 7 | План лечения конкретного пациента с учетом основной и сопутствующей патологии |
| 8 | Дневник наблюдения, этапные и выписные эпикризы | Аналитичный в оценке и плане | Точный, краткий, организованный | Отражает динамику, новые данные | неупорядоченно, пропущены важные данные | Нет основных данных или неточные данные |
| 9 | Представление истории болезни | акцент на проблемы, выбор ключевых фактов полное владение ситуацией | точный, сфокусированный; выбор фактов показывает понимание | Доклад по форме, включает всю основную информацию; | Много важных упущений, часто включает недостоверные или неважные факты | Невладение ситуацией, много важных упущений много уточняющих вопросов |
| 10 | Теоретические знания применительно к данному случаю | Полное понимание проблемы отличные знания | Знает диф.Дз. Знает основное и особенности, варианты | Знает основное | Не всегда полное понимание проблемы | Большие пробелы в знаниях |

Балльно-рейтинговая **оценка СРИ – создание сценария медицинской симуляции (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  Сбор анамнеза заболевания | Полно и систематизировано, с пониманием важных деталей | Точно и полно | Основная информация | Неполно или неточно, упущены некторые детали | Упускает важное |
| 2 | Отражение объективного статуса на момент осмотра | Эффективно, организованно и соответсовенно жалобам и анамнезу | Последовательно и правильно | Выявление основых данных | Неполно или не совсем правильно, не соответсвуют анамнезу | Несоответствующие данные |
| 3 | Обоснование диагноза | Максимально полное обоснование и формулировка  Понимает проблему в комплексе, связывает с особенностями пациента | Правильный и обоснованный с точки зрения основной патологии | Основной диагноз  Ординарный подход | Часто неправильное установление приоритетов клинических проблем | Неправильное суждение, не соответсвие данных |
| 4 | План обследования |
| 5 | Подбор и интерпретация данных лабораторного и инструментального обследования |
| 6 | Дифференциальная диагностика | Максимально полно отражены все возможности  Понимает проблему в комплексе, связывает с особенностями пациента | Правильный и обоснованный с точки зрения основной патологии | Основной диагноз  Ординарный подход | Часто неправильное установление приоритетов клинических проблем | Неправильное суждение, не соответсвие данных |
| 7 | Обоснование окончательного диагноза | Максимально полное обоснование и формулировка | Правильный и обоснованный с точки зрения основной патологии | Только основной диагноз без учета конктретной ситуации | Часто неправильное установление приоритетов клинических проблем | Несоответствующие данные |
| 8 | План лечения конкретного пациента с учетом основной и сопутствующей патологии | Аналитичный в оценке и плане | Точный, краткий, организованный | Отражает динамику, новые данные | неупорядоченно, пропущены важные данные | Нет основных данных или неточные данные |
| 9 | Представление о механизме действия назначенных средств | полное | ошибается в несущественных деталях | частичное | во многом ошибочное | неправильная трактовка |
| 10 | Представление истории болезни | акцент на проблемы, выбор ключевых фактов полное владение ситуацией | точный, сфокусированный; выбор фактов показывает понимание | сценарий по форме, включает всю основную информацию но много неувязок | Много важных упущений, часто включает недостоверные или неважные факты | Невладение ситуацией, много важных упущений много уточняющих вопросов |

**Дежурство – оценивается по количеству принятых и осмотренных больных (не менее 6 больных - 10 баллов за каждого больного),**

**оценке дежурного врача (максимально 30 баллов)**

**оценке доклада по дежурству на утренней конференции (максимально 10 баллов)**

**ЧЕК – лист по дежурству**

|  |  |
| --- | --- |
| Заполняется интерном | ФИО интерна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Специальность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  № группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата дежурства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. |
| Заполняется дежурным врачом | Время начала дежурства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Время окончания дежурства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Фамилия, имя, отчество дежурного врача (полностью) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Кол-во поступивших в клинику за дежурство больных\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Кол-во самостоятельно принятых больных с оформлением и/б\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Кол-во больных, оставленных под наблюдение и осмотренных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Оформление каждой и/б:**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Грамотно и аккуратно, своевременно | **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Неаккуратно, хаотично, не вовремя |   **Практические навыки**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Стремится к выполнению, ищет возможности, уверенный и квалифицированный | **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Неуклюжий, боится, отказываясь пробовать даже основные процедуры |   **Помощь на дежурстве**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Ответственный, стремится быть полезным | **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Необъясненные отсутствия, ненадежный | |
| Заполняется преподавателем | **Отчет за дежурство:**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | акцент на проблемы, выбор ключевых фактов полное владение ситуацией | **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Невладение ситуацией, много важных упущений много уточняющих вопросов |   Сумма баллов \_\_\_\_\_\_\_\_\_  Примечание: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ФИО преподавателя (полностью), принявшего отчет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Чек – лист оценки санитарно-просветительной работы (адвокат здоровья)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **№/п** | **Критерии оценки** | ***отлично*** | ***выше среднего*** | ***приемлемый*** | ***требует исправления*** | ***неприемлемо*** |
| оценка преподавателя | 1 | Соответствие тематике  Достоверность информации |  |  |  |  |  |
| 2 | Достигнута ли цель, эффективность |  |  |  |  |  |
| 3 | Последовательность, логичность, структурированность  Наглядность и доходчивость |  |  |  |  |  |
| 4 | Творческий подход |  |  |  |  |  |
| Обратная связь | 5 | Понятно и доступно |  |  |  |  |  |
| 6 | Интересно |  |  |  |  |  |
| 7 | Убедительно |  |  |  |  |  |
| 8 | Применимо |  |  |  |  |  |
| 9 | Творчески и занимательно |  |  |  |  |  |
| 10 | Контрольный вопрос |  |  |  |  |  |
|  | Итого (мах – 100 б.): | |  |  |  |  |  |
|  | **Ф.И.О. и подпись преподавателя** | |  |  |  |  |  |

**Чек-лист оценки на 360° для интерна**

Ф.И.О. интерна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. куратора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Ф.И.О. | Оценка | Подпись |
| Наставник |  |  |  |
| Зав. отделением |  |  |  |
| Врач-ординатор |  |  |  |
| Дежурный врач |  |  |  |
| Дежурный врач |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Старшая сестра |  |  |  |
| Мед.сестра |  |  |  |
| Пациент |  |  |  |
| Пациент |  |  |  |
|  |  |  |  |

**НАСТАВНИК**

Ф.И.О. наставника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Очень хорошо** | **Критерии и баллы** | **Неудовлетворительно** |
| **1** | **Постоянное самообразование:**  Например, подкрепляет утверждения соответствующими ссылками, делает краткие резюме | **Подготовка**  **10 8 6 4 2** | **Нет желания к самообразованию**  Например, недостаточное чтение и изучение проблемных вопросов, вносит незначительный вклад в знания группы, не суммирует материал |
| **2** | **Принимает ответственность за свое обучение:**  Например, управляет своим планом обучения, активно пытается совершенствоваться, критически оценивает информационные ресурсы | **Ответственность**  **10 8 6 4 2** | **Не принимает ответственность за свое обучение:**  Например, зависит от других при выполнении плана обучения, скрывает ошибки, редко критически анализирует ресурсы. |
| **3** | **Активно участвует в обучении группы:**  Например, активно участвует в обсуждении, охотно берет задания | **Участие**  **10 8 6 4 2** | **Не активен в процессе обучения группы:**  Например, неактивно участвует в процессе обсуждения, неохотно принимает задания |
| **4** | **Демонстрирует эффективные групповые навыки**  Например, берет на себя инициативу, проявляет уважение и корректность в отношении других, помогает разрешать недоразумения и конфликты | **Групповые навыки**  **10 8 6 4 2** | **Демонстрирует не эффективные групповые навыки**  Например, неуместно вмешивается, показывает плохие навыки дискуссии, прерывая, уходя от ответа или игнорируя других, доминируя или проявляя нетерпение |
| **5** | **Искусен в коммуникациях с ровесниками:**  Например, активно слушает, восприимчив к невербальным и эмоциональным сигналам | **Коммуникации**  **10 8 6 4 2** | **Труден в коммуникациях с ровесниками:**  Например, плохие навыки слушания, не способен или не склонен внимать невербальным или эмоциональным сигналам |
| **6** | **Высоко развитые профессиональные навыки:**  Например, превосходная посещаемость, надежность, охотно воспринимает обратную связь и учится на этом | **Профессионализм**  **10 8 6 4 2** | **Неполноценность в профессиональном поведении:**  Например, пропуски без ув.причины, ненадежность, трудности восприятия обратной связи |
| **7** | **Высокий самоанализ:**  Например, распознает ограниченность своих знаний или способностей, не становясь в оборону или упрекая других | **Рефлексия**  **10 8 6 4 2** | **Низкий самоанализ:**  Например, нуждается в большем осознании границ понимания или способностей и не делает позитивные шаги к исправлению |
| **8** | **Высокоразвитое 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 | **Крити-ческое мышление**  **10 8 6 4 2** | **Дефицит критического мышления:**  Например, испытывает трудности в выполнении ключевых заданий. Как правило не генерирует гипотезы, не применяет знания в практике либо из-за их нехватки, либо из-за неумения (отсутствие индукции), не имеет критически оценивать информацию |
| **9** | **Навыки эффективного обучения:**  Демонстрирует доклад по проблемным вопросам на соответствующем уровне, относительно рассматриваемому случаю и в структурированной манере. Использует конспекты или суммирует для лучшего запоминания материала другими | **Обучение**  **10 8 6 4 2** | **Неэффективные навыки обучения:**  Низкий уровень доклада по проблемным вопросам, безотносительно к рассматриваемому случаю и в плохо структурированной манере. Неэффективное использование конспектов, не готовит конспекты, не умеет суммировать материала, не умеет объяснить материал другим |
| **10** | Стремится к выполнению, ищет возможности, уверенный и квалифицированный | **Практичес-кие навыки**  **10 8 6 4 2** | Неуклюжий, боится, отказываясь пробовать даже основные процедуры |
|  | Максимально | **100 баллов** |  |

**ЗАВ. ОТДЕЛЕНИЕМ**

Ф.И.О. Зав. отделением\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Очень хорошо** | **Критерии и баллы** | **Неудовлетворительно** |
| **1** | Ответственный, стремится быть полезным | **Надежность**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Необъясненные отсутствия, ненадежный |
| **2** | Адекватно реагирует, последовательно совершентсвуется, учась на ошибках | **Ответ на инструкцию**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Нет реакции, нет улучшения |
| **3** | Хорошие знания и кругозор, стремится знат больше | **Обучение**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Нет желания, нет знаний |
| **4** | Завоевывает доверие | **Отношение к пациенту**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Избегает личного контакта |
| **5** | Устанавливает тон взаимного уважения и достоинства | **Отношение к коллегам**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Ненадежный, может подставить |
| **6** | Устанавливает тон взаимного уважения и достоинства | **Отношение к медперсоналу**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Ненадежный, грубый, бестактный |
| **7** | Полное самообладание, конструктивные решения | **Действия в стрессе**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Неадекватный, ступор |
| **8** | Умеет организовать работу или эффективный член команды | **Групповые навыки**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Ненадежный или подрывной |
| **9** | Грамотно и аккуратно, своевременно | **Ведение истории болезни**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Неаккуратно, хаотично, не вовремя |
| **10** | Стремится к выполнению, ищет возможности, уверенный и квалифицированный | **Практические навыки**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Неуклюжий, боится, отказываясь пробовать даже основные процедуры |
|  | **Максимально** | **100 баллов** |  |

**ВРАЧ-ОРДИНАТОР**

Ф.И.О. Врач-ординатор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Очень хорошо** | **Критерии и баллы** | **Неудовлетворительно** |
| **1** | Ответственный, стремится быть полезным | **Надежность**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Необъясненные отсутствия, ненадежный |
| **2** | Адекватно реагирует, последовательно совершентсвуется, учась на ошибках | **Ответ на инструкцию**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Нет реакции, нет улучшения |
| **3** | Хорошие знания и кругозор, стремится знат больше | **Обучение**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Нет желания, нет знаний |
| **4** | Завоевывает доверие | **Отношение к пациенту**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Избегает личного контакта |
| **5** | Устанавливает тон взаимного уважения и достоинства | **Отношение к коллегам**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Ненадежный, может подставить |
| **6** | Устанавливает тон взаимного уважения и достоинства | **Отношение к медперсоналу**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Ненадежный, грубый, бестактный |
| **7** | Полное самообладание, конструктивные решения | **Действия в стрессе**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Неадекватный, ступор |
| **8** | Умеет организовать работу или эффективный член команды | **Групповые навыки**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Ненадежный или подрывной |
| **9** | Грамотно и аккуратно, своевременно | **Ведение истории болезни**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Неаккуратно, хаотично, не вовремя |
| **10** | Стремится к выполнению, ищет возможности, уверенный и квалифицированный | **Практические навыки**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Неуклюжий, боится, отказываясь пробовать даже основные процедуры |
|  | **Максимально** | **100 баллов** |  |

**ДЕЖУРНЫЙ ВРАЧ**

Ф.И.О. Дежурный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Очень хорошо** | **Критерии и баллы** | **Неудовлетворительно** |
| **1** | Ответственный, стремится быть полезным | **Надежность**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Необъясненные отсутствия, ненадежный |
| **2** | Адекватно реагирует, последовательно совершентсвуется, учась на ошибках | **Ответ на инструкцию**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Нет реакции, нет улучшения |
| **3** | Хорошие знания и кругозор, стремится знат больше | **Обучение**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Нет желания, нет знаний |
| **4** | Завоевывает доверие | **Отношение к пациенту**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Избегает личного контакта |
| **5** | Устанавливает тон взаимного уважения и достоинства | **Отношение к коллегам**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Ненадежный, может подставить |
| **6** | Устанавливает тон взаимного уважения и достоинства | **Отношение к медперсоналу**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Ненадежный, грубый, бестактный |
| **7** | Полное самообладание, конструктивные решения | **Действия в стрессе**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Неадекватный, ступор |
| **8** | Умеет организовать работу или эффективный член команды | **Групповые навыки**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Ненадежный или подрывной |
| **9** | Грамотно и аккуратно, своевременно | **Ведение истории болезни**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Неаккуратно, хаотично, не вовремя |
| **10** | Стремится к выполнению, ищет возможности, уверенный и квалифицированный | **Практические навыки**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Неуклюжий, боится, отказываясь пробовать даже основные процедуры |
|  | **Максимально** | **100 баллов** |  |

**МЕД СЕСТРА**

Ф.И.О. Мед.сестра \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Очень хорошо** | **Критерии и баллы** | **Неудовлетворительно** |
| **1** | Ответственный, стремится быть полезным | **Ответственность и надежность**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Необъясненные отсутствия, ненадежный |
| **2** | Устанавливает тон взаимного уважения и достоинства | **Отношение к медперсоналу**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Ненадежный, грубый, бестактный |
| **3** | Завоевывает доверие | **Отношение к пациенту**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Избегает личного контакта |
| **4** | Полное самообладание, правильные решения | **Действия в стрессе, в конфликтной ситуации**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Перекладывает ответственность на других или входит в ступор |
| **5** | Умеет организовать работу медперсонала | **Организаторские навыки**  **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** | Неуверенный, неуклюжий |
|  | **Максимально** | **50 баллов** |  |

**ПАЦИЕНТ**

Ф.И.О. Пациент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Нужное обвести** |
| **1** | Уважителен, внимателен ли к Вам Ваш доктор? | **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** |
| **2** | Отвечает ли доктор на Ваши вопросы?  Объясняет ли Вам все, что Вы хотите знать о своем заболевании? | **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** |
| **3** | После беседы с врачом чувствуете ли удовлетворение. Успокаивает ли Вас беседа с врачом | **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** |
| **4** | Соблюдает ли он конфиденциальность.  Сохраняет ли он врачебную тайну | **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** |
| **5** | Доверяете ли Вы ему как специалисту | **10 9 8 7 6 5 4 3 2 1** |
|  | **Максимально** | **50 баллов** |

**Оценочный лист СРИ: Целевая экспертиза качества медицинской помощи (ЦЭКМП) по одной нозологии**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **20** | **15** | **10** | **5** |
| **1** | **Сосредоточенность на проблеме** | Четкое понимание ситуации, конкретно сформулирована цель исследования | Есть представление о проблеме, но имеются мелкие неточности, не влияющие на суть | Упускаются важные моменты, не понимая их значимость в конкретной ситуации | Не разобрались в поставленной перед ними цели |
| **2** | **Последовательность и логичность** | Выделены и последовательно изложены все проблемы и вопросы по случаю с пониманием течения заболевания в конкретной клиничеcкой ситуации | Выявлены основные проблемы, но изложены не совсем последовательно | Можно понять основную проблему, но анализ в целом не совсем последователен и логичен | непоследовательное и нелогичное изложение |
| **3** | **Полнота и достоверность первичного анализа истории болезни** | Анализ выполнен полно, глубоко, с пониманием конкретной клинической ситуации и пониманием собственных пробелов в знаниях | Анализ в целом адекватен, но имеются упущения, отражающие недостаток знаний | Не достаточное понимание проблемы, неполный анализ обследования и лечения, нет понимания прогноза заболевания | Анализ поверхностный |
| **4** | **Эффективность проведенного анализа - выявление проблем** | Выявлены все основные и второстепенные проблемы, анализ проведен с полным пониманием критериев диагностики, критериев эффективности лечения и возможных проблем, прогнозирует исход заболевания | Составлен точный проблемный лист, но не отражены не все проблемы, возможно влияющие на течение и исход | Составлен проблемный лист с серьезными пробелами, не отражены проблемы, возможно влияющие на течение и исход | Не смогли выделить основные и второстепенные проблемы, нет четкого плана действий, нет понимания процесса |
| **5** | **Определение путей решения** | Пути решения выявленных проблем логичны и рациональны, а также достижимы | Имеется представление о путях решения проблемы, но нет ясности в их конкретном выражении | Пути решения проблемы не определены, есть только общие предложения | Не понята цель и пути решения основной проблемы |

**Балльно-рейтинговая оценка профессиональных навыков интернов на миниклиническом экзамене**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Профессиональные**  **навыки** | **2 балла** | **4 балла** | **6 баллов** | **8 баллов** | **10 баллов** |
| **1. Сбор анамнеза** | собран хаотично с детализацией не имеющих зна­чения для диагностики фактов | собран несистематично с существенными упущениями | собран с фиксированием фактов, не дающих представления о сути заболевания и последовательности развития симптомов | собран систематично, но без достаточного уточнения характера основных симптомов и возможных причин их возникновения | собран систематично, анамнез полностью отражает динамику развития заболевания |
| **2. Физикальное**  **обследование** | мануальными навыками не владеет | проведено хаотично, с упущениями, без эффекта | проведено недостаточно полно с техническими погрешностями | проведено систематично, но с незначительными техническими неточностями | проведено систематично, технически правильно и эффективно |
| **3. Предварительный**  **диагноз** | поставлен  неправильно | указан только класс болезни | выделен ведущий синдром, но диагностического заключения нет | установлен верно, без обоснования | установлен верно, дано обоснование |
| **4. Назначение плана**  **обследования** | назначены противопоказанные исследования | неадекватное | не полностью адекватное | адекватное, но с несущественными упущениями | полное и адекватное |
| **5. Интерпретация результатов обследования** | неправильная оценка, приведшая к противопоказанным действиям | во многом не правильная | частично правильная с существенными упущениями | правильная с несущественными неточностями | полная и правильная |
| 1. **Дифференциаль -**   **ный диагноз** | неадекватный | хаотичный | неполный | проведён аргументировано, но не со всеми схожими заболеваниями | полный |
| **7. Окончательный диагноз и его обоснование** | отсутствие клинического мышления | диагноз обоснован сумбурно, малоубедительно | диагноз недостаточно обоснован, не распознаны осложнения, сопутствующие заболевания | диагноз основного заболевания полный, но не указаны сопутствующие заболевания | исчерпывающе полный, обоснованный |
| **8. Выбор лечения** | назначены противопоказанные препараты | недостаточно адекватный по существу и дозировке | лечение недостаточно полное и по основному и по сопутствующему заболеванию | правильное, но недостаточно исчерпывающее или полипрагмазия | лечение вполне адекватное |
| **9. Представление о механизме действия назначенных средств** | неправильная трактовка | во многом ошибочное | частичное | ошибается в несущественных деталях | полное |
| **10. Определение прогноза и профилактики** | не может определить | неадекватное определение | недостаточно адекватное и неполное | адекватное, но неполное | адекватное, полное |