**ӘЛ-ФАРАБИ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ УНИВЕРСИТЕТІ**

**Медицина және денсаулық сақтау факультеті**

**Жоғары Медицина Мектебі**

**Клиникалық дисциплина кафедрасы**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Бекітемін****Факультет деканы**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (қолы)Калматаева Ж.А.**"\_\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 ж.** |

**ПӘННІҢ ОҚУ-ӘДІСТЕМЕЛІК КЕШЕНІ**

**PiV2217**

**НАУҚАС ЖӘНЕ ДӘРІГЕР**

**Дайындық бағыты**

**6B101 Денсаулық сақтау**

**БІЛІМ БЕРУ БАҒДАРЛАМАСЫ**

 **6B10103 Жалпы медицина**

Курс – 2

Семестр – 4

Кредит саны 6=4+2

**Алматы 2021 ж.**

Пәннің оқу-әдістемелік кешенін дайындаған м.ғ.д., профессор Курманова Г.М.

Жұмыс оқу жоспары негізінде **6В10103 Жалпы МЕДИЦИНА**

Клиникалық пәндер кафедрасының отырысында қаралған және ұсынылған

 «\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 ж., протокол № …

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проф. Курманова Г.М.

 (қолы)

Факультеттің әдістемелік бюросымен ұсынылған

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 ж., протокол №

Факультеттің методбюро төрағасы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Джумашева Р. Т.

 (қолы)

# ӘЛ-ФАРАБИ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ УНИВЕРСИТЕТІ

# Медицина және денсаулық сақтау факультеті

# Жоғары Медицина Мектебі

# Клиникалық дисциплина кафедрасы

# Бекітемін

**Факультет деканы**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Калматаева Ж.А.

**"\_\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021ж.**

**СИЛЛАБУС**

**4 семестр 2020-2021 оқу жылы**

Курс туралы академиялық ақпарат

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **VVP1110** |  |  | Сағғаты | Number of credits  |
| Пән коды | Атауы | Типі | ECTS |
| Тәжірибе  | СОӨЖ | СӨЖ |  |
| PiV2217PP1218 | Пациент және дәрігер | БД | 60 | 20 | 40 | 4 |
|  | Оқу – өндірістік тәжірибе |  | 30 | 10 | 20 | 2 |
|  |  |  | 90 | 50 | 40 | 6 |
| Курс лидері | Преподаватель врач-терапевт Босатбеков Еркебулан Нурланулы | 9.00- 13.00 | Кесте бойынша |
| e-mail | Bossatbekov@gmail.com |
| Phone | +77052740575 |  |  |
| Doctor Candidate | Турбекова Мира Николаевна |  |  |
| Phone | +77071917583 |
| Medicine master | Бугибаева Акбота Бердалиевна |  |  |
| Phone | +77024474631 |  |  |
| Medicine master | Мергенбаев Жасулан Еркегалиевич |  |  |
| Phone | +77078125058 |  |  |
| Senior lecturer | Муратбекова Райхан Абдуразаковна |  |  |
| Phone | +77751442938 |  |  |
| Lecturer | Битемирова Раушан Космураткызы |  |  |
| Phone  | +77076406652 |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Курстың академиялық презентациясы | адамның жүйке-психикалық дамуын түсіну негізінде тиімді қарым-қатынас дағдыларын қалыптастыру, сондай-ақ алынған ақпаратты талдау кезінде патология және клиникалық аргументация кезінде пациентті қалыпты жағдайда физиологиялық тексеру, сұрастыру дағдыларын қалыптастыру. Бұл пән клиникалық ойлау дағдыларын одан әрі дамыту үшін қажетті негіз болып табылады.Пәнді оқу кезінде студенттер келесі аспектілерді зерттейді: - Мінез-құлықты қалыптастыру механизмдерін, адамның психологиялық даму ерекшеліктерін, жас ерекшелігіндегі мінез-құлық ерекшеліктерін, норма мен ауытқуларды түсіну; - Мінез-құлық бұзылуының генетикалық, анатомо-биологиялық, әлеуметтік-психологиялық алғышарттарын түсіну;-Психосоматикалық медицинаның концепциясы-науқасты бағалаудың кешенді тәсілі -Медициналық сұхбат техникасын қолдана білу, тиімді дәрігер-пациент қарым-қатынас ережесі- Соматикалық аурулармен ауыратын науқасты жас ерекшелігіне қатаң түрде тексеру: - науқасты немесе оның туыстарын сұрастыру – медициналық сұхбат және тексерудің физиологиялық әдістерін қолдана отырып тексеру (пальпация, перкуссия және аускультация))- Негізгі соматикалық аурулар мен жас ерекшелігі жағдайында анықталған субъективті және объективті симптомдарды қалыптастыру механизмдерін анықтай отырып, алынған ақпаратқа талдау жүргізу. -Логикалық байланысты топтарға, яғни жас ерекшелігіндегі клиникалық-патогенетикалық синдромдарға симптомдарды біріктірумен алынған ақпаратты синтездеу. -Дәрігер-пациент өзара қарым-қатынас ережелері мен нормаларын ескере отырып, тиімді медициналық сұхбат алу қабілетін және әр түрлі жас кезеңінде, қалыпты жағдайда және мінез-құлқында ауытқулар кезінде, әр түрлі жағдайларда адам мінез-құлқының негізгі қағидаларын білуін көрсету; - кәсіби жауапкершілік пен адалдықтың ең жоғары стандарттарына адалдығын көрсету; ;- үздіксіз кәсіби оқытуға және өз білімі мен дағдыларын жетілдіруге қажеттілікті көрсету |
| Prerequisite | 1. Адам морфологиясы мен физиологиясының негіздері/Основы морфологии и физиологии человека/Morphology and physiology of human
2. Қорғаныс және денсаулық сақтау тетіктері/Механизмы защиты и здоровья/Mechanisms of Defense and Health
 |
| Postrequisite | Мүшелер мен жүйелердің патологиясы |
| Informational resources | **Оқу әдебиеті:**1. Ішкі аурулар пропедевтикасы Әдістемелік оқу құралы 2013
2. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. - 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР
3. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық - М.: ГЭОТАР-Медиа,2015. — 672 б.: ил. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев; қазақ тіліндегі редакциясын басқарған Б.Б. Абдахина; жауапты редакторы В.А. Ткачев.
4. Асимов М.А., Нурмагамбетова С.А., Игнатьев Ю.В. Коммуникативные навыки. Учебник. (дополненное издание). 2017
5. Асимов М.А., Нурмагамбетова С.А., Игнатьев Ю.В. Коммуникативтік дағдылар. Оқулық. 2017
6. Macleods\_Clinical\_Examination\_13th\_ed
7. Bates\_Guide\_to\_Physical\_Exaxmination\_and\_History\_Taking\_12th\_Edition\_2016
8. Skills for Communicating with Patients, Second Edition by Jonathan Silverman, Suzanne Kurtz, Juliet Draper Mechanisms\_of\_Clinical\_Signs\_Mark\_Dennis\_\_2ed 2016
9. С.Манджони. ''Секреты клинической диагностики'' (2004)

**Интернет-ресурстар:** 1. Medscape.com
2. Oxfordmedicine.com
3. [Uptodate.com](http://www.uptodate.com)
4. Geekymedics.com
 |
| Университеттік құндылықтар контекстіндегі курстың академиялық саясаты | **Академиялық тәртіп ережелері:** 1) Сыртқы түрі:* кеңсе киім стилі
* таза үтіктелген халат
* медициналық маска
* медициналық бас киім
* медициналық қолғаптар
* ауыстыру аяқ киім
* ұқыпты шаш, ұқыпты тырнақ

 2) Аты-жөні көрсетілген бейджик (толық)3) Фонендоскоптың, тонометрдің, сантиметр лентасының міндетті болуы**3)** **Тиісті түрде ресімделген санитарлық (медициналық) кітапша.**4) жеке гигиена және қауіпсіздік техникасы ережелерін міндетті түрде сақтау 5) оқу процесіне жүйелі дайындық.6) есептік құжаттаманы ұқыпты және уақтылы жүргізу.7) кафедраның емдеу-диагностикалық және қоғамдық іс-шараларына белсенді қатысу.Пән:* + Сабаққа немесе таңғы конференцияға кешігуге жол берілмейді. Кешіккен жағдайда-сабаққа жіберу туралы шешімді сабақты жүргізуші оқытушы қабылдайды. Үшінші кешіккеннен кейін-кешікудің себептері көрсетілген кафедра меңгерушісінің атына түсініктеме жазады және сабаққа рұқсат алу үшін деканатқа жіберіледі.
	+ Сабақтан кету тиісті уақыттан бұрын, оқу уақытында жұмыс орнынан тыс жерде болу жұмыссыз ретінде бағаланады.
	+ Оқу уақытында (практикалық сабақтар және кезекшілік уақытында) студенттердің қосымша жұмысына жол берілмейді.
	+ 3-тен астам Рұқсат қағазы бар студенттерге кураторды хабардар етпей және дәлелді себептерсіз, оқудан шығару ұсынысымен баянат ресімделеді.
	+ Жіберілген сабақтар жұмыс істемейді.
	+ Студенттерге ҚазҰУ ішкі тәртіп ережелері мен клиникалық базалар толығымен таратылады
	+ Академиялық құндылықтар:
	+ Академиялық адалдық және тұтастық: барлық тапсырмаларды орындау дербестігі; плагиатты, сылтау, шпаргалкаларды пайдалану, білімді бақылаудың барлық кезеңдерінде есептен шығару, оқытушыны алдау және оған дәлелсіз қарым-қатынас.
 |
| Бағалау және аттестаттау саясаты | **Критериалды бағалау:**кафедраның чек-парағы бойынша қызмет түрлері бойынша жұмысты бағалау**Жиынтық бағалау:** 2 кезеңнен тұратын пән бойынша қорытынды бақылау: 1. Тест
2. ҚБП
 |

Курс мазмұнын жүзеге асыру күнтізбесі:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Тақырып атауы | Сағат саны | Ең жоғары балл |
|  | **25.01-18.05.2021** |  |  |
|  | Пациентке жақындау. Анамнез жинау | 3 | 2 |
|  | Коммуникация процесі | 3 | 2 |
|  | Жалпы физиологиялық тексеру | 3 | 2 |
|  | Калгари-Кембридж коммуникация процесі | 3 | 2 |
|  | Тері, шаш, тырнақ  | 3 | 2 |
|  | Эндокриндік жүйе-сұрастыру | 3 | 2 |
|  | Эндокриндік жүйе-физиологиялық тексеру | 3 | 2 |
|  | Респираторлық жүйе сұралды  | 3 | 2 |
|  | Респираторлық жүйе-физиологиялық тексеру | 6 | 4 |
| **22.02.-27.02.2021** | ***Рубеждік бақылау -1***  |  | **80** |
|  | Кардиоваскулярлық жүйе-сұрастыру  | 3 | 2 |
|  | Кардиоваскулярлық жүйе-физиологиялық тексеру | 3 | 2 |
|  | Кардиоваскулярлық жүйе-физиологиялық тексеру | 3 | 2 |
|  | Гастроинтестиналдық жүйе-сұрастыру | 3 | 2 |
|  | Гастроинтестиналдық жүйе-физиологиялық тексеру | 6 | 4 |
|  | Зәр шығару жүйесі-сұрастыру | 3 | 2 |
|  | Зәр шығару жүйесі-физиологиялық тексеру | 3 | 2 |
|  | Тірек-қимыл жүйесі-сұрақ | 3 | 2 |
|  | Тірек-қимыл жүйесі-физиологиялық тексеру | 3 | 2 |
| **29.03-03.04.2021** | ***Midterm***  |  | **80** |
|  | Сәбилер мен балалар | 3 | 2 |
|  | Жасөспірімдер мен ересектер  | 3 | 2 |
|  | Қарт науқас. Мінез-құлық белгілері бар пациентті бағалау | 3 | 2 |
|  | Өлімалды және өлім. Өлімді растауды.  | 3 | 2 |
|  | Жүйке жүйесі | 3 | 2 |
|  | Сезім жүйесі | 3 | 2 |
|  | Дәрігер мен пациенттің қарым-қатынасы. Заң және этикалық аспектілер  | 3 | 2 |
|  | Ерекше жағдайларда жүрек-өкпе реанимациясы дағдылары | 6 | 4 |
|  | Тренинг: Ерекше жағдайларда жүрек-өкпе реанимациясының дағдылары | 3 | 2 |
| **03.05-08.05.2021** | ***Рубеждік бақылау -2*** |  | **80** |
|  | ***Қорытындыбақылау 10.05-29.05.2021*** |  |  |
|  | 1. Кезең – тест
 |  |  |
|  | 1. Кезең–ОСКЭ)
 |  |  |

**ПРАКТИКАЛЫҚ САБАҚТАРДЫҢ ТАҚЫРЫПТЫҚ ЖОСПАРЫ МЕН МАЗМҰНЫ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Тақырып | Мазмұны | Не оқу керек |
|  | 2 | 3 | 4 |
|  | **БЛОК 1** |  |  |
| 1 | Пациентке жол табу. Анамнез жинау | Медициналық сұхбат. Дайындау. Мінез-құлық ережелері, жағдай, сыртқы түрі. Жоспары. Кіріспе бөлім. Шағымдар, оларды нақтылау. Жетекші симптомды таңдау. Синдромдарға симптомдарды қалай жинау керек**.**Anamnesis morbi. Anamnesis vitae. Putting all together .Recording of medical history  | 1. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық —2015. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев
2. Macleod’s Chapter 1-2

2.Bate’s Chapter 1-3Skills for Communicating – Chapter 13.<https://geekymedics.com/history-taking-tips-establishing-rapport/>4.[https://geekymedics.com/systemic-enquiry-osce-guide](https://geekymedics.com/systemic-enquiry-osce-guide/)/ |
| 2 | Коммуникация процесі | Коммуникативтік үдерістің кезеңдері. Қарым-қатынастың басталуы, бастапқы байланыс орнату. Науқаспен қалай сенімді арақатынас орнату қажет. Сұрақтардың дұрыс тұжырымдалуы. Ашық сұрақтар. Жабық сұрақтар. Жетекші сұрақтар. Нақтылау мәселелері. Бейвербальды белгілер. Науқас тұрғысынан алғандағы ауру. | 1. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық —2015. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев2. Skills for Communicating – Chapter 1-2.3.<https://geekymedics.com/history-taking-tips-establishing-rapport/>4.[https://geekymedics.com/systemic-enquiry-osce-guide](https://geekymedics.com/systemic-enquiry-osce-guide/)/ |
| 3 | Жалпы физикальды тексеру | Физикальды тексеру жоспары: қарау, пальпация, перкуссия, аускультация. Жағдай, қажетті жабдықтау, науқастың қалпы, дәрігердің қалпы. Бірінші әсер. Сыртқы түрі. Конституция. Тамақтану. Науқастың қалпы, жүрісі. Сананың деңгейі. Дене пропорциясы. Айқын ауытқулар. Мәжбүрлі қалып. Бет, тері қабаттарының түсі, ылғалдылығы, тургоры, ісінулер. Иісі. Салмағы. Қолдары. Тілі. Дене температурасы. Лимфа түйіндері. Оларды қарау және пальпациялау. Пульс, АҚ, ЖЖД, ТЖС. | 1Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық —2015. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев.Macleod’s Chapter 32.Bate’s Chapter 43.<https://geekymedics.com/blood-pressure-measurement/> |
| 4 | Калгари-Кембридж бойынша коммуникация процесі | Коммуникативтік үдерістің кезеңдері: ақпарат жинау. Медициналық сұхбатты ұйымдастыру және құрылымдау. Диагностика және емдеу процесіне пациентті тарту. Пациенттің комплаенсін қолдау. Науқасқа оның проблемасын, тексеру және диагностика жоспарын қалай түсіндіруге болады? Науқасқа бәрін түсіндіру керек пе? Сенім қатынастарын құру | 1. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық —2015. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев2. Skills for Communicating – Chapter 3-4-5 |
| 5 | Тері,шаш,тырнақ | Теріні қарау: бет, бас, мойын, қол, дене, аяқ. Әр түрлі жас кезеңдеріндегі ерекшеліктер. Түсі, пигментация, ылғалдылық, тургор, ісінулер. Бөртпе, бөртпе элементтерінің түрлері, бауырлық белгілер. Тырнақ. Шырышты қабат. Энантемалар. | 1. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық —2015. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев2. Macleod’s Chapter 43.Bate’s Chapter 6, 104.<https://geekymedics.com/dermatology-history-taking-osce-guide/> |
| 6 | Эндокриндік жүйе-сұрастыру | Салмақ қосу, Салмақ жоғалту, Бойдың қысқалығы, Жыныстық жетілудің тежелуі, Етеккір бұзылыстары, Мойынның диффузды ісінуі, Шамадан тыс шөлдеу, Гирсутизм, тремор, Тершеңдік, Қан құйылуы, Тұрақты гипертензия, Эректильді дисфункция, Бұлшық ет әлсіздігі, Сүйектердің сынғыштығы мен сынуы, Сыртқы бет әлпетінің өзгеруі. Гипергликемия, гипогликемия, гипертиреоз, гипотиреоз. Қалқанша безін пальпациялау. | 1. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық —2015. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев2.Macleod’s Chapter 53.Bate’s Chapter 74.<https://geekymedics.com/thyroid-status-examination/> |
| 7 | Эндокриндік жүйе-физикальды тексеру | Гиперкортицизм, гипокортицизм, гипофиздік синдромдар, гипогонадизм, нанизм | 1. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық —2015. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев2.Macleod’s Chapter 53.Bate’s Chapter 74.<https://geekymedics.com/thyroid-status-examination/> |
| 8 | Респираторлық жүйе сұрастыру  | Жөтел, дисфония( сырыл),ырыл, стридор, стертор, қақырық, қан түкіру, ентігу, кеудедегі ауру сезімі. Науқастың мәжбүрлі қалпы. Тыныс алу типі. | 1. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық —2015. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев
2. Macleod’s Chapter 7

3.Bate’s Chapter 84.<https://geekymedics.com/respiratory-history-taking/>5.<https://geekymedics.com/inhaler-technique-osce-guide/> |
| 9 | Респираторлық жүйе - физикальді тексеру | Қарау: кеуде қуысының пішіні, тыныс алу актісіне қатысуы, симметриялығы, тереңдігі, ырғақтылығы. Патологиялық тыныс.Пальпация: ауырсынуы, серпімділігі. Дауыс дірілі. Перкуссия: салыстырмалы, топографиялық (Кернг өрісі, өкпенің төменгі жиегінің қозғалысы). Аускультация: везикулярлы тыныс , бронхиалды тыныс , пуэрильді тыныс . Әлсіреген, күшейтілген, қатты, саккадталған. Бронхофония. Сырылдар: құрғақ, ысқырықты, ылғалды, крепитация, плевраның үйкеліс шуы. Синдромдар: өкпе тінінің тығыздануы (инфильтрат), өкпеде қуыстың болуы, бронхиальды өткізгіштіктің бұзылуы, өкпенің ауалылығының жоғарылауы (эмфиземалар), плевра қуысында сұйықтық пен ауаның жиналуы, тыныс алу жеткіліксіздігі (жедел және созылмалы)). | 1. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық —2015. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев2.Macleod’s Chapter 73.Bate’s Chapter 84.<https://geekymedics.com/respiratory-history-taking/>5.<https://geekymedics.com/inhaler-technique-osce-guide/> |
|  | **БЛОК 2** |  |  |
| 10 | Кардиоваскулярлық жүйе-сұрастыру | Мақсатты сұрақ: кеуденің ауыруы, кеуденің жайсыздығы , ентігу, жүрек соғуы, жүректегі іркіліс сезімі, ісіну. Жүрек- қан тамырлары ауруларының қауіп факторлары бойынша сұрау. Анамнез ерекшеліктері. Жалпы тексеру: бет, қол, ыдыстар, ісінулер. АҚ өлшеу. Пульс, Пульс сипаттамалары, өлшеу ережесі.Пальпация: жоғарғы түрткі, жүрек ұшы түрткісі | 1. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық —2015. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев
2. Macleod’s Chapter 6

3.Bate’s Chapter 94.<https://geekymedics.com/cardiovascular-examination-2/> |
| 11 | Кардиоваскулярлық жүйе-физикальды тексеру | Перкуссия: топографиялық-жүректің абсолюттік және салыстырмалы тұйығының шекарасыЖүрек аускультациясы : аускультация нүктелері, қалыпты жүрек тондары, бұл жүрек тондарын, жүрек ырғағымен арақатынасын қалыптастырады. Әр жастағы қалыпты жүрек тондарының өзгерістері. Синдромдар-жүрек жеткіліксіздігі, артериялық гипертензия, кеуденің тұсының ауру сезімі . | 1 Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық —2015. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев2.Bate’s Chapter 93.<https://geekymedics.com/cardiovascular-examination-2/>4. Macleod’s Chapter 6 |
| 12 | Кардиоваскулярлық жүйе-физикальды тексеру | Сұрау, пальпация, аускультация – норма және перифериялық тамырлардың патологиясы. Қалыпты жағдайда ЭКГ- жүрек циклімен ЭКГ-дағы тістер мен аралықтардың ара қатынасы. Бұрылым туралы түсінік (стандартты, күшейтілген және кеуделік). ЭКГ түсіру ережелері. | 1. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық —2015. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев 2.Bate’s Chapter 123.<https://geekymedics.com/cardiovascular-examination-2/>4. Macleod’s Chapter 6 |
| 13 | Гастроинтестиналдық жүйе-сұрастыру | Мақсатты сұрақ: ауырсыну, дисфагия, анорексия, салмақ жоғалту, метеоризм, диарея, іш қату, жайсыздық және іштің кернелуі, іштің ұлғаюы, қан кету, сарғаю. Тамақтану және әдеттер.Қарау: тамақтану, іш аймағы, бауыр белгілері және терінің, тырнақтың басқа да өзгерістерін бағалау. | 1. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық —2015. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев2.Macleod’s Chapter 83.Bate’s Chapter 114.[https://geekymedics.com/abdominal-examination](https://geekymedics.com/abdominal-examination/)/ |
| 14 | Гастроинтестиналдық жүйе-физикальды тексеру | Перкуссия және пальпация: беттік пальпация, асқазанның, тоқ ішектің шекарасы мен өлшемдерін анықтау, бауырдың Курлов әдісі бойынша өлшемдерін анықтау . Гепато-спленомегалия, асцит кезінде көлемді массалар кезіндегі пальпация жасау. Синдромдар: дисфагия, іштің ауыруы, асқазан диспепсиясы, ішек диспепсиясы, сарғаю (холестаз), асқазан-ішек қан кетуі, гепато-спленомегалия, гепатит (цитолитикалық), бауыр-жасушалық жеткіліксіздігі, порталдық гипертензия, диффуздық өзгерістер, бауырдағы көлемді түзілу. Жедел іш. | 1. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық —2015. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев2.Macleod’s Chapter 83.Bate’s Chapter 114.<https://geekymedics.com/cardiovascular-examination-2/> |
| 15 | Зәр шығару жүйесі-сұрастыру | Мақсатты түрдегі сұрақтар : ауырсыну, несеп бөлінуінің өзгеруі – дизурия, несептің өзгеруі (түсі, көлемі, уақыты, қосылуы).Қарау: тері, іш, ісіну, АҚ. Пальпация және перкуссия, арнайы тексеру. | 1. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық —2015. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев2.Macleod’s Chapter 93.Bate’s Chapter 114.<https://geekymedics.com/renal-system-examination-osce-guide/> |
| 16 | Зәр шығару жүйесі-физикальды тексеру | Зәрді талдауы. Қан талдауы. Биохимиялық талдау.Синдромдар: несеп, нефрит, нефротикалық, ЖБЖ, СБЖ, ауырсыну. | 1. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық —2015. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев2.Macleod’s Chapter 93.<https://geekymedics.com/renal-system-examination-osce-guide/> |
| 17 | Тірек-қимыл жүйесі-сұрастыру | Мақсатты сұрақтар:буын, бұлшықет, арқа, ісіну, ауырсыну, тері түсінің өзгеруі, әлсіздік, бұлшықет әлсіздігі, қозғалыстың шектелуі. Пассивті және белсенді қозғалыстар. Артралгия, артрит, артроз, спондилит және спондилез синдромы. Анамнез ерекшеліктері. Тамақтану, инфекциялар. | 1. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық —2015. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев2.Macleod’s Chapter 143.Bate’s Chapter 164.<https://geekymedics.com/rheumatological-history-taking-osce-guide/> |
| 18 | Тірек-қимыл жүйесі-физикальды тексеру | Физиологиялық тексеру: тексеру, пальпация, буындардың қозғалуы. Жүріс-тұрысы. Арнайы тәсілдер: Тределенбург, Кушилевский, Шобер, Форестье, Томсон сынағыОстеопороз белгілері. | 1. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық —2015. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев2.Macleod’s Chapter 143.Bate’s Chapter 164.<https://geekymedics.com/rheumatological-history-taking-osce-guide/> |
|  | **БЛОК 3** |  |  |
| 19 | Сәбилер мен балалар | Апгар Шкаласы. Баланың дамуы. Дене дамуының ерекшеліктері. Э. Эриксон бойынша дамудың жас кезеңі (сәби, ерте балалық, мектепке дейінгі және мектеп жасындағы). Жасы басқа да жіктелуі-ДДҰ (2014). Онтогенездің кезеңдері мен фазалары.Обьективті анамнез (анасының сөзінен). Антенатальды анамнез, перинаталдық кезең (акушерлік анамнез, жүктілік ағымы, жүктілік пен ұрықтың дамуын күрделендіретін факторлар), тұқым қуалайтын анамнез, генетикалық факторларды анықтау, босандыру- баланың психикалық дамуының алғышарты ретінде.Ушаков бойынша психикалық онтогенез. Бала жасындағы баланың психикалық дамуы ( 15 айға дейін) ); ерте бала жасында (15 ай.-2.5 жас); мектепке дейінгі жастағы (3-6 жас). Сауалнама МЧАТ. Әлеуметтік процестер мен әлеуметтік құрылымның, қоғамдағы әлеуметтік-экономикалық және этникалық ерекшеліктердің индивидумның дамуына әсері. Психикалық бұзылулардың даму қауіп факторларын ажырату . Эмоциялық депривация реакциялары. Нәрестелер мен балалардағы психикалық функциялардың дизонтогенезі (аффектілік бұзылулар, тамақтық мінез-құлықтың бұзылуы, бауырдың бұзылуы және т. б. ). | 1. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық —2015. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев
2. Macleod’s Chapter 15

3.Bate’s Chapter 184.Behavioral Science Chapter 15.<https://geekymedics.com/category/osce/clinical-examination/paediatrics/> |
| 20 | Жасөспірімдер мен ересектер | Мектеп жасындағы даму ерекшеліктері (7-11 жас); - (11-20 жас); жас ( 20-40 жас); орта жастағы (40-65 жас). Дамудың дағдарыстық кезеңдері. Жасына тән "спецификалық симптомдар мен синдромдар". З. Фрейду бойынша тұлғаның психосексуалдық даму кезеңдері. Жыныстық онтогенез және дизонтогенез. Эриксонның өмірлік циклі схемасындағы бесінші кезең (12- ден 20 жасқа дейін )."Жасқа тән" сипаттамалық және патохарактерологиялық реакциялар және даму. Нормадан ауытқушылық мінез- құлық. Тұлғаны қайта бағалау кезеңі. Эриксон бойынша алтыншы психоәлеуметтік кезең (20- дан 25 жасқа дейін ) - ересек өмірдің ресми басталуы. Генеративтік (өнімділік) және стагнация (инерттілік) - 26- дан 64 жасқа дейінгі өмірдің орташа жылдары (Э. Эриксон бойынша жетінші кезең). Тұлғаның шығармашылық өзін-өзі жүзеге асыруға қабілеті. Орта жас дағдарысы.  | 1. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық —2015. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев2.Macleod’s Chapter 153.Bate’s Chapter 184.Behavioral Science Chapter 25.<https://geekymedics.com/category/osce/clinical-examination/paediatrics/> |
| 21 | Қарт науқас. Мінез-құлық белгілері бар пациентті бағалау | Қартаю. Физиологиялық инволюциялық өзгерістер. Көру, есту және иммундық реакциялардың бұзылуы; бұлшық ет массасының және күшінің азаюы; май депозиттерінің ұлғаюы; бүйрек, өкпе және асқазан-ішек функциясының төмендеуі; қуықтың қызметінің төмендеуі; қоршаған орта температурасының өзгеруіне сезімталдықтың төмендеуі.Өмір сапасын жақсарту. Ұзақ өмір сүрумен байланысты факторлар. Қарттық (60-65 жылдан кейін) психологиялық конфликт бүтіндігі және үмітсіздік. Қартаюдың психиатриялық мәселелері-мінез-құлық нормаларынан ауытқитын деменция, депрессия, суицидтік тәуекел белгілерін ерте анықтау.А. Бэк – депрессия шкаласы (Beck Depression Inventory, BDI), дабыл ( ), үмітсіздік (Beck Hopelessness Scale), суицидтік тәуекел. Деменция кезінде жадының бұзылу дәрежесін анықтау - "сағаттарды салу"тесті. Госпитальдық алаңдаушылық және депрессия шкаласы (HADS). Психикалық денсаулықты тексеруге пациенттің көрсеткіштері, офистік практика үшін жоғары табысты скрининг сұрақтары. | 1. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық —2015. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев2.Macleod’s Chapter 163.Bate’s Chapter 20Behavioral Science Chapter 3 |
| 22 | Көз жұму және өлім. Өлімді растау (констатация). | Көз жұму және өлім патофизиологиялық процесс ретінде. Өлімді растауды . Өлімді анықтау кезіндегі іс- әрекет тәртібі.Өлім және жоғалту психикалық феномен ретінде. Элизабет Кюблер-Росс классификациясы бойынша жоғалту кезеңі. Ауыр жоғалту (қалыпты қайғы, қайғы) және күрделі жоғалту (депрессия). Балалар жасындағы жоғалту мен қайғыға реакциялар. ТЖ аймағында және ауыр өмірлік жағдайды бастан кешірген кездегі баланың мінез-құлқы . Депрессия медикаментозды терапия. | 1. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық —2015. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев2.Macleod’s Chapter 19, 203.<https://geekymedics.com/?s=death> |
| 23 | Жүйке жүйесі | Мақсатты түрде сұралған : бас ауруы, бас айналуы, тремор, гиперкинездер, арқаның ауыруы, жадының бұзылуы, жалпы миға, менингеалды симптомдардың, патологиялық рефлекстердің, тартылу симптомдарының, тырысулар, мигренді ұстамалардың болуы. Физиологиялық тексеру: сезімталдықтың бұзылуы, моториканың бұзылуы, вегетативті функцияның бұзылуының пайда болуы . Сананың онтогенезі. Сананың деңгейлері. Сананың сандық және сапалық бұзылуы(оглушение, сопор, кома; делирий, сананың қарауытуы, онейроид, аменция). Глазго шкаласы. | 1. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық —2015. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев2.Macleod’s Chapter 113. Bate’s Chapter 174.<https://geekymedics.com/category/osce/clinical-examination/neuroosce/> |
| 24 | Сезім мүшелері | Бас сүйек-ми нервтерінің зақымдану белгілері. Көру органдарын, есту органдарын, міндет органдарын, бульбар симптомдарды физиологиялық арнайы тексеру. | 1. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық —2015. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев2.Macleod’s Chapter 12, 133.Bate’s Chapter 174.[https://geekymedics.com/category/osce/clinical-examination/neuroosce](https://geekymedics.com/category/osce/clinical-examination/neuroosce/)/ |
| 25 | Дәрігер мен пациенттің қарым-қатынасы. Заң және этикалық аспектілер | Қайтыс болған пациентпен және оның туыстарымен қарым-қатынас жасау кезіндегі дәрігердің мінез-құлқы . Науқастың жазылмайтын ауруы және қайтыс болуы туралы туысқандарына хабарлама. Өліп бара жатқан пациентпен қарым-қатынас кезінде дәрігердің психологиялық проблемасын жеңу(дәрменсіздік, кінәні сезіну және т.б. ). Эвтаназияның заңдық және этикалық аспектілері. | 1. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық —2015. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев2.Skills for Communicating – Chapter 83.Behavioral Science Chapter 21 |
| 26 | Ерекше жағдайларда жүрек-өкпе реанимациясы дағдылары | Ерекше жағдайларда жүрек-өкпе реанимациясын жүргізу ережелері: сәби, бала, жүкті әйел, қарт пациент, суға бату. | 1.ABC ResuscitationChapter 42.<https://geekymedics.com/abcde-approach/>3.<https://geekymedics.com/dnacpr-discussions-and-documentation/> |
| 27 | Ерекше жағдайларда жүрек-өкпе реанимациясы дағдылары | СӨР бойынша практикалық дағдылар тренингі |  |

**Ауру тарихын жүргізуінің баллдық-рейтингтік бағасы (максимальді 100 балл)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Критерийлер****(баллдық жүйе бойынша бағаланады)** | **10** | **8** | **6** | **4** | **2** |
| ***Өте жақсы*** | ***Ортадан жоғары***  | ***Қанағаттанар******лық*** | ***Түзетуді қажет етеді*** | ***Нашар***  |
| 1 | Науқас шағымдары: негізгі және қосымша  | Толық және жүйелі, маңызды детальдарды түсінумен | Нақты және толық | Негізгі информация | Толық емес немесе нақты емес, кейбір детальдар ұмытылған  | Мағыздысын ұмытқан |
| 2 | Ауру анамнезін жинау |
| 3 | Өмір анамнезі  |
| 4 | Объективті статус – жалпы қарау  | Толық, эффективті, ұйымдастырылған, маңызды детальдарды түсінумен | Рет-ретімен және дұрыс | Негізгі мәліметтерді анықтау | Толық емес немесе дұрыс емес, пациенттің жағдайына мұқият емес | Сәйкес келмейтін мәліметтер |
| 5 | Респираторлы жүйе | Толық, эффективті,қарап-тексерудің барлық дағдыларын:пальпация, перкуссия және аускультация техникалық дұрыс қолдану | Толық, эффективті, қарап-тексерудің барлық дағдыларын:пальпация, перкуссия және аускультация техникалық дұрыс қолдану,елеусіз қателіктермен немесе орындау барысында түзетілді | Негізгі мәліметтер анықталғанФизикальды қарап-тексеру дағдысы меңгерілген | Толық емес немесе нақты емесФизикальды қарап-тексеру дағдысы жетілдіруді талап етеді | Маңызды мәліметтер жіберіліп алынғанФизикальды тексеру дағдылары қолайсыз |
| 6 | Кардиоваскулярлы жүйе |
| 7 | Асқорыту жүйесі |
| 8 | Несеп-жыныс жүйесі | Толық, эффективті,қарап-тексерудің барлық дағдыларын:пальпация, перкуссия және аускультация техникалық дұрыс қолдану |
| 9 | Тірек-қимыл жүйесі | Толық, эффективті,қарап-тексерудің барлық дағдыларын:пальпация, перкуссия және аускультация техникалық дұрыс қолдану |
| 10 | Ауру тарихын таныстыру | Максимальді толық сипаттау және таныстыруПроблеманы толық түсінеді, пациенттің ерекшелігімен байланыстырады  | Нақты, жинақты, фактілерді таңдау түсінігін көрсетеді;  | Форма бойынша жазба, барлық негізгі ақпаратты қамтиды | Көптеген маңызды кемшіліктер,жиі жалған немесе маңызды емес фактілерді қамтиды | Жағдайды бағдарлай алмау, көптеген маңызды қателіктер,көптеген нақтылауды қажет ететін сұрақтар |
|  |  |  |  |  |  |  |

 «Науқас төсегінде» практикалық дағдысын баллдық-рейтингтік бағалау **(максимальді 100 балл)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Бағалау критериі** | **10 балл** | **8 балл** | **6 балл** | **4 балл** |
| **ОПРОС БОЛЬНОГО** |
| 1. | Толықтылық және нақтылық | Нақты, ауру көрінісін детальды сипаттайды. Ең маңызды проблеманы анықтай алады. Пациент жағдайына көңіл бөледі. | Негізгі ақпаратты жинайды, ұқыпты, жаңа мәселелерді сәйкестендіреді. | Толық емес немесе жинақы емес | Нақты емес, негізгіні қалыс қалдырады, сәйкес келмейтін мәліметтер. |
| 2. | Детализациялық | Ұйымдастырылған, шоғырланған, барлық клиникалық көріністерді нақты ситуацияда ауру ағымын түсініп бөліп алады.  | Негізгі симптомдарды анықтайды | Толық емес мәліметтер | Сәйкес келмейтін мәліметтерді көрсетеді, болмаса олардың жоқ болуы |
| 3. | Жүйелілік  | Сұрастырудың нақты ретін ұстайды, негізгі мәселеге байланысты және пациент ерекшелігіне байланысты ретін ауыстырады | Анамнез жинау процессін толық бақылай алмайды | Пациентке өзін шетке ұстауға мүмкіндік береді. Нәтижесінде уақыт ұзарып кетеді Жетекші сұрақтарды пайдаланады (пациентті дұрыс емес болуы мүмкін жауапқа итереді). | Сұрақтарды дұрыс емес қояды немесе анамнез жинауды маңызды мәселені анықтамай ерте бітіреді |
| 4 | Тайм-менеджмент | Максимальді эффективті максимальді қысқа уақытта | Анамнез жинау уақыты созылып жатыр  | Уақытты тиімсіз пайдаланады | Ситуацияны толық басқармайды. |
| **ФИЗИКАЛЬДІ ТЕКСЕРУ** |
| 5. | Физикальді тексеру реттілігі және жүргізілу дұрыстығы | Реттілігін сақтап орындайды, сенімді, нақты пысықталған орындау техникасы | Реттілігін біледі, дайындықта және тексеруді орындауда ақылға қонымды дағдыны көрсетеді | Ретсіз, сенімді емес, тексеру дағдысын толық меңгермеген, негізгі тексерулерді жасаудан бас тартады | Физикальді тексерудің реттілігін және тәртібін білмейді, техникасын меңгермеген. |
| 6. | Оқытушының тапсырмасы бойынша арнайы тексеру дағдысы  |
| 7. | Эффективтілігі | Барлық негізгі физикальды мәліметтерді сонымен қатар детальдарды анықтады | Негізгі симптомдарды анықтады | Толық емес мәліметтер | Объективті мәліметтерге сәйкес келмейтін мәліметтерді анықтады |
| 8 | Анықталған мәліметтерді анализдеу  | Анықталған симптомдарға байланысты тексеру тәртібін өзгертеді, көріністерді нақтылайды. | Ұқсас өзгерістері бар аурулар шеңберін нақтыламай және көріністерді нақтыламай болжайды. | Пациентке алынған физикальді тексеру және сұрастыру мәліметтерін қолдана алмайды | Анализ жүргізбейді |
|  |  | **20 балл** | **16 балл** | **12 балл** | **8 балл** |
| 9-10 | Коммуникативті дағдылар | Коммуникативтік проблема жағдайында да пациенттің орналасуын жеңіп алды\* | Коммуникация әбден тиімді | Қанағаттанарлық  | Пациентпен контакт орната алмады |

**Студенттердің өзіндік жұмысы**

**40 сағат**

1. Ауру тарихын жазу – 1 история
2. Тәжірибелік дағдылар тренингі (волонтерларда)
3. Шығармашылық тапсырманы орындау – 3 тапсырма немесе топқа тапсырма

СӨЖ-шығармашылық тапсырманың баллдық – рейтингтік бағасы (максималды 90 балл) + ағылшын тілі мен тайм-менеджмент үшін бонустар

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **20** | **15** | **10** | **5** |
| **1** | **Ойлау мәселесіне шоғырланған** | Ұйымдастырылған шоғырланған, нақты клиникалық жағдайды түсінумен негізгі анықталған мәселеге қатысты барлық мәселелерді бөледі | Ұйымдастырылған, шоғырланған, негізгі анықталған мәселеге қатысты барлық мәселелерді бөледі, бірақ нақты клиникалық жағдайды түсіну жоқ | Шоғырланбаған, Негізгі анықталған мәселеге жатпайтын мәселелерге көңіл бөлу | Дәл емес, ең бастысы, сәйкес келмейтін деректерді елемейді. |
| **2** | **Презентацияның ақпараттылығы, тиімділігі**  | Тақырып бойынша барлық қажетті ақпарат еркін, дәйекті, логикалық мәнерде толық жеткізілді Барабар таңдалған өнімнің нысаны | Барлық қажетті ақпарат логикалық мәнерде, бірақ аздаған дәлсіздіктермен жеткізілді | Тақырып бойынша барлық қажетті ақпарат бейхабар, айқын қателері жоқ | Тақырып бойынша маңызды ақпарат көрсетілмеген, өрескел қателер |
| **3** | **Достоверность** | Материал дұрыс анықталған фактілер негізінде таңдалған. Дәлелдемелердің деңгейі немесе сапасы бойынша түсіну | Кейбір қорытындылар мен қорытындылар жорамалдар немесе әдепсіз фактілер негізінде тұжырымдалған. Дәлелдемелердің деңгейі мен сапасын толық түсіну жоқ | Проблеманы жеткіліксіз түсіну, кейбір қорытындылар мен қорытындылар толық емес және дәлелденбеген деректерге негізделген-күмәнді ресурстар пайдаланылды | Қорытындылар мен нәтижелер негізделмеген немесе дұрыс емес |
| **4** | **Логикалық және бірізділік** | Мазмұндау қисынды және дәйекті, ішкі бірлігі бар, өнімдегі жағдай екіншісінен туындайды және өзара қисынды өзара байланысты | Ішкі бірлігі бар, өнімнің жағдайы екіншісінен шығады , бірақ дәлсіздіктер бар | Мазмұнда дәйектілік пен қисындылық жоқ, бірақ негізгі идеяны қадағалауға болады | Негізгі идеяны түсіну қиын |
| **5** | **Әдебиетті талдау** | Әдеби деректер қисынды өзара байланыста көрсетілген, негізгі және қосымша ақпараттық ресурстарды терең пысықтауды көрсетеді | Әдеби деректер негізгі әдебиеттің өңделуін көрсетеді | Әдеби деректер әрқашан жерге қарай емес, мазмұнның қисындылығы мен дәлелдемелерін қолдамайды | Деректерді баяндаудағы сәйкессіздік және хаотичность, қарама-қайшылықНегізгі оқулық бойынша білім жоқ |
| **6** | **Практикалық маңыздылығы** | Жоғары  | Бағалы | Толық емес | Қолайсыз |
| **7** | **Пациенттің мүдделеріне бағдарлануы** | Жоғары  | Ориентированы | Толық емес | Қолайсыз |
| **8** | **Применимость в будущей практике**  | Жоғары | Қолданылды | Толық емес | Қолайсыз |
| **9** | **Презентацияның көрнекілігі, баяндама сапасы (баяндамашының бағасы)** | Дұрыс, PowerPoint немесе басқа да е-гаджеттердің барлық мүмкіндіктері, материалды еркін меңгеру, баяндаудың сенімді тәсілі | Көрнекі материалдар шамадан тыс жүктелген немесе жеткіліксіз пайдаланылады, материалды толық игермеген | Көрнекі материалдар ақпаратты емес, сенімді баяндайды | Материалға ие емес, оны жеткізе алмайды |
| **Бону****с** | **Ағылшын тілі / орыс / қазақ тілі\*** | Өнім толығымен ағылшын/орыс/қазақ тілінде тапсырылды. меңгерушісі)  Сапаға байланысты + 10-20 балл | Өнім ағылшын тілінде дайындалған, орыс / қаз + Сапасына байланысты 5-10 балл ( немесе керісінше) | Өнімді дайындау кезінде ағылшын тіліндегі көздер қолданылады + Сапасына байланысты 2-5 балл |  |
| **Бону****с** | **Тайм-менеджмент\*\*** | Өнім мерзімінен бұрын тапсырылды 10 ұпай жинайды | Өнім уақытында тапсырылды-**ұпайлар толтырылмайды** | Сапаға әсер етпейтін тапсыруды кейінге қалдыруМинус 2 балл | Кешігіп тапсырылдыМинус 10 балл |
| **Бону****с**  | **Рейтинг\*\*\***  | Қосымша балдар (10 баллға дейін) | Көрнекті жұмыс, мысалы: Топтағы үздік жұмысШығармашылық тәсілТапсырманы орындаудың инновациялық тәсіліПо предложению группы |
|  | \* - қазақ / орыс топтары үшін-ағылшын тілі; ағылшын тілінде оқитын топтар үшін-орыс немесе қазақ тілдерінде тапсырманы орындау\* Мерзімі-оқытушымен анықталады, әдетте – аралық бақылау күні\*\* осылайша, 90 – дан жоғары алу үшін ең жоғары ұпай алуға болады-күтілгеннен жоғары нәтижені көрсету керек |

**Пәннің оқу-әдістемелік қамтамасыз етілу картасы**

 **Науқас және врач**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Ақпараттық ресурстар** | **Пәнді оқитын студенттер саны (болжамды жиынтық)** | **Аль-Фараби атындағы ҚазҰУ кітапханасындағы саны** |
| **каз** | **рус** | **англ** |
|  | **Электрондық нұсқадағы оқу әдебиеті (атауы, шыққан жылы, авторлары)** | 80 |  |  |  |
| 3 | Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық — М.: ГЭОТАР-Медиа,2015. — 672 б.: ил.Н.А. Мухин, В.С. Моисеев; қазақ тіліндегі редакциясын басқарған Б.Б. Абдахина; жауапты редакторы В.А. Ткачев. | 80 | 1 э |  |  |
| 5 | Асимов М.А., Нурмагамбетова С.А., Игнатьев Ю.В. Коммуникативтік дағдылар. Оқулық. 2017 | 80 | 1э |  |  |
| 6 | Macleods\_Clinical\_Examination\_13th\_ed | 80 |  |  | 1э |
| 7 | Bates\_Guide\_to\_Physical\_Exaxmination\_and\_History\_Taking\_12th\_Edition\_2016 | 80 |  |  | 1э |
| 8 | Skills for Communicating with Patients, Second Edition by [Jonathan Silverman](https://www.amazon.co.uk/Jonathan-Silverman/e/B004MK1KD0/ref%3Ddp_byline_cont_book_1), [Suzanne Kurtz](https://www.amazon.co.uk/s/ref%3Ddp_byline_sr_book_2?ie=UTF8&field-author=Suzanne+Kurtz&text=Suzanne+Kurtz&sort=relevancerank&search-alias=books-uk), [Juliet Draper](https://www.amazon.co.uk/s/ref%3Ddp_byline_sr_book_3?ie=UTF8&field-author=Juliet+Draper&text=Juliet+Draper&sort=relevancerank&search-alias=books-uk) 2017 | 80 |  |  | 1э |
| 9 | Mechanisms\_of\_Clinical\_Signs\_Mark\_Dennis\_\_2ed 2016 | 80 |  |  | 1э |
| 10 | С.Манджони. ''Секреты клинической диагностики'' (2004) | 80 |  | 1э |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Интернет- ресурсы:** |  |  |  |  |
|  | Medscape.com Oxfordmedicine.com[Uptodate.com](http://www.uptodate.com)Clinical Learning by ELSEVIER |  |  |  |  |