**СИЛЛАБУС**

**НАРКОЛОГИЯ**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** | **Пән туралы жалпы мәліметтер** |
| 1.1 | Факультет/мектеп:Жоғары медицина мектебі | 1.6 | Кредиттер (ECTS):2 кредит – 60 сағат |
| 1.2 | Білім беру бағдарламасы (БП):6В10103 Жалпы медицина | 1.7 | Алғышарттар:1. Медициналық психология
2. Неврология
3. Психиатрия

4. Науқас және даригер/Науқас пен дәрігер/Пациент пен дәрігерПостреквизиттер: |
| 1.3 | Агенттік және EP аккредиттеу жылыАРТА 2021 | 1.8 | SRS/SRM/SRD (саны):60 |
| 1.4 | Пәннің атауы:**Наркология** | 1.9 | SRSP/SRMP/SRDP (саны):60 |
| 1.5 | Пән идентификаторы: 90296Пәннің коды: Nark5317 | 1.10 | ***Міндетті***- Иә |
| **2.** | **Пәннің сипаттамасы** |
|  | Курсты оқу барысында студенттердің бойында:- Кімгеарнайы тексеру мен сараптаманың негізгі дағдыларын қолдану;Кімгеклиникалық аргументация, аналитикалық және проблемалық ойлау, клиникалық контексте мәселені терең түсіну; клиникалық диагностика, дифференциалды диагностика және синдромдық диагностиканы негізді қалыптастыру дағдыларын қалыптастыру және дамыту, негізгі клиникалық симптомдық кешендерді анықтау және қолданылатын беттік белсенді зат түріне байланысты клиникалық баға беру;- психоактивті заттарды тұтынушыларға (соның ішінде АҚТҚ жұқтырғандарға) оларды емдеу және одан әрі оңалту және бейімдеу маршрутын ұйымдастыруға; медициналық, әлеуметтік және профилактикалық көмек. |
| **3** | **Пәннің мақсаты** |
| - психоактивті заттарды (ПАС) қолданудан туындаған ең жиі кездесетін психикалық бұзылыстары мен мінез-құлық бұзылыстары бар науқастардың диагностикасы мен емдеу принциптерін олардың типтік көрінісі мен ағымында жастық аспектіде меңгеру;- тиімді кәсіби қарым-қатынас дағдыларын қалыптастыру, клиникалық симптомдар мен синдромдарды түсіндіру, арнайы зерттеулерден алынған мәліметтер және негізгі терапиялық, реабилитациялық және профилактикалық шараларды қолдану аналитикалық және проблемалық ойлау позициясынан, клиникалық контексте проблеманы терең түсіну. негізделген қалыптастыру синдромдық диагноз нозологиялық тиесілігін бағытталған. |
| **4.** | **Пән бойынша оқу нәтижелері (3-5)** |
| мен өмір сүремін | RO пәндері | RO білім беру бағдарламасына сәйкес,кіммен RO тәртіпте байланысты(ОП төлқұжатының № RO) |
| 1. ҚҰҚЫҚТАРДЫ пайдалануға байланысты психикалық бұзылулар мен мінез-құлық бұзылыстарына көмек көрсету үшін наркологиялық қызметтің құрылымы туралы білімді қолдану.2.Арнайы тексеру мен сараптаманың негізгі дағдыларын қолдану; негізгі емдеу, диагностикалық және профилактикалық іс-шаралар дағдыларын меңгеруі | Біліктілік деңгейі – 3 | 1. Денсаулық сақтау ұйымдарында қажетті құжаттаманы және құжат айналымын ұйымдастыруды талдау және жүргізу; кәсіби мәселелерді шешу үшін заманауи ақпараттық және цифрлық технологиялар мен денсаулық сақтаудың ақпараттық жүйелерін пайдалану.2. Тиімді кәсіби коммуникация дағдыларын қалыптастыра отырып, психоактивті заттарды қолдану арқылы психикалық бұзылулардың этиопатогенезі, жіктелуі, диагностикасы, клиникасы, ағымы мен болжамы туралы заманауи идеяларды білу, клиникалық симптомдар мен синдромдарды түсіндіру, арнайы зерттеу деректері. және негізгі емдеу, оңалту және алдын алу шараларын қолдану.3.Психиатриялық әңгімелесу кезінде алынған клиникалық симптомдар мен синдромдарды (жалпы психопатология, патопсихология), субъективті және объективті анамнез, психоактивті заттарды қолданумен байланысты психикалық бұзылулары мен мінез-құлқының бұзылуымен ауыратын науқастарды зерттеудің зертханалық және аспаптық әдістерінің деректерін анықтау және түсіндіру. олардың жастық аспектідегі типтік көріністері мен ағымы; Жәнетиісті шараларды (детоксикация, емдеу, оңалту, медициналық және әлеуметтік көмек және т. |
| 2. Психоактивті заттарды қолданумен байланысты психикалық бұзылыстары мен мінез-құлық бұзылыстары бар жас ерекшеліктерін ескере отырып, науқасты мақсатты сұрау (психиатриялық әңгіме) және физикалық тексеруді жүргізе білу. | Біліктілік деңгейі – 3 | 2.Пациенттерден, заңды өкілдерден және диагностикаға, дифференциалды диагностикаға, емдеуге және алдын алуға, психикалық бұзылыстарды оңалтуға және түзетуге, төтенше жағдайларға, оның ішінде диагностикалық процедураларды орындауға қатысты ақпаратты жинау. |
| 3. Заттарды қолданумен байланысты жалпы психикалық және мінез-құлық бұзылыстарына байланысты диагностикалық, емдеу және оңалту шараларын анықтау. | Біліктілік деңгейі – 2 | 3. Жеке науқасты емдеуге дербестендірілген тәсілді қамтамасыз ету үшін клиникалық білім мен дағдыларды біріктіружәне оның денсаулығын нығайтуоған сәйкесқажеттіліктер (қолданылатын беттік белсенді заттың түрі, аурудың динамикасы, жасы және т.б.); Пдиагноздың ұтымдылығын талдау және дәлелді және дербестендірілген медицина принциптерін қолдану негізінде кәсіби шешімдер қабылдау. Пациенттерге және олардың отбасыларына кеңес беру; «қиын» науқаспен тиімді қарым-қатынас жасай білу, психоактивті заттарды пайдаланушылардың отбасындағы «котәуелділік» құбылысын жеңу. |
| 4. Психоактивті заттарды қолданумен байланысты психикалық бұзылулар мен мінез-құлық бұзылыстарына зертханалық және аспаптық зерттеудің, патопсихологиялық диагностиканың негізгі мәліметтерін түсіндіру. | Біліктілік деңгейі – 3 | 4. Жалпы психопатология, жеке психиатрия (наркология) және наркологиядағы клиникалық патопсихология саласындағы білімдерін этика және деонтология қағидаларын сақтай отырып емдеу-диагностикалық үдерісті тиімді жүргізу үшін қолдану; мәдени ерекшеліктері мен нәсілін ескере отырып, науқастың психологиясы туралы білімін қолдану;топтық жұмыс, диагностикалық және емдеу процесін ұйымдастыру және басқару дағдыларын көрсету; дәрігер мен пациент арасында медициналық кездесуге дейін, кезінде және одан кейін пайда болатын динамикалық қарым-қатынастарды тиімді құру;Науқасқа қауіпсіз және тиімді көмек көрсету үшін медициналық ақпаратты ауызша және жазбаша түрде тиімді жеткізу; басқа денсаулық сақтау мамандарымен кәсіпаралық/көп салалы командада тиімді жұмыс істеу. |
| 5. Психоактивті заттарды (алкоголь, нашақорлық, тыныштандыратын және ұйықтататын дәрілер, стимуляторлар, галлюциногендер, ұшпа еріткіштер, темекі, кокаин және т. ). | Біліктілік деңгейі – 3 | 5. Наркологиядағы клиникалық психопатологияны, оның ішінде шұғыл және өмірге қауіп төндіретін жағдайларды білуді ескере отырып, барлық жас топтарындағы пациенттердің психоактивті заттарды қолданумен байланысты жиі кездесетін психикалық бұзылыстары мен мінез-құлық бұзылыстарына медициналық көмек көрсету. |
| 6. Жасы бойынша заттарды қолданумен байланысты психикалық және мінез-құлық бұзылыстарын дамытуда, диагностикалауда және емдеуде рөл атқаратын әлеуметтік, экономикалық, этникалық және нәсілдік факторларды сипаттаңыз. | Біліктілік деңгейі – 2 | 6. Науқастармен жұмыс істеу кезінде коммуникативті дағдыларды қолдану, тілдік кедергіні жеңу бойынша іс-шараларды ұйымдастыру (соның ішінде төтенше жағдайларда), топпен жұмыс істеу дағдылары, диагностикалық және емдеу үдерісін ұйымдастыру және басқару, аурумен байланысты психикалық мінез-құлық бұзылыстарының таралуы туралы білімді ескере отырып. психоактивті заттарды қолдану, оның ішінде белгілі бір этникалық, деструктивті топтарда, нәсілдерде және т.б. |
| 7. Психоактивті заттарды қолданумен байланысты психикалық бұзылулардың және мінез-құлық бұзылыстарының қазіргі классификациясын қолдану, этиопатогенезін, даму динамикасын (преморбидті, кейінгі бақылау), психофармакотерапия принциптерін, емдік төзімділікті түсіну, жанама әсерлерді, қолдануға көрсеткіштер мен қарсы көрсеткіштерді талдау. психофармакотерапия. | Біліктілік деңгейі – 3 | 7. Қолданыстағы классификацияға (ICD) қолдану кезінде психоактивті заттарды қолданумен байланысты психикалық бұзылулар мен мінез-құлық бұзылыстарын диагностикалау принциптерін білу. |
| 8. «Дәрігер-пациент» қарым-қатынасының ережелері мен нормаларын ескере отырып, тиімді медициналық сұхбат жүргізу қабілетін көрсету және жасқа байланысты онтогенезге және дағдарыстық кезеңдерге байланысты мінез-құлық нормаларының нормалары мен ауытқуларының негізгі принциптерін білу. пациенттерде және беттік белсенді заттарды пайдаланушыларда дамуы. | Біліктілік деңгейі – 2 | 8. Кәсіби жауапкершілік пен адалдықтың жоғары стандарттарына адалдығын көрсету; этикалық қағидаларға сәйкес келупациенттермен, отбасылармен, әріптестермен және жалпы қоғаммен барлық кәсіби қарым-қатынаста,этникалық тегіне, мәдениетіне, жынысына, экономикалық жағдайына немесе жыныстық бағдарына қарамастан.Конфликттердің (тұлғааралық, топаралық, деонтологиялық және т.б.) дамуын болдырмау, кәсіби міндеттерін орындау кезінде психоэмоционалды күйіп кетудің алдын алу ережелерін сақтау. |
| 9 Үздіксіз кәсіби дайындық пен кәсіби білім мен дағдыларды жетілдіру қажеттілігін көрсету | Біліктілік деңгейі – 2 | 9. Ғылыми зерттеу жүргізу дағдыларын, жаңа білімге ұмтылу және білімді басқаларға беру (тәлімгерлік) көрсету. Альтруизм, жанашырлық, эмпатия, жауапкершілік, адалдық және құпиялылықты құрметтеу сияқты кәсіби құндылықтарға адалдығын көрсетіңіз |
| **5.** | **Жиынтық бағалау әдістері** |
| 5.1 | Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу | 5.5 | Ғылыми жұмыстар портфолиосы – Иә |
| 5.2 | Тәжірибелік дағдыларды тапсыру – 5 курсқа арналған шағын клиникалық емтихан (MiniCex). | 5.6 | Бақылау (бақылау парағы), клиникалық дағдылар -Иә |
| 5.3 | 3. SRS(кейс, видео, симуляция НЕМЕСЕ зерттеу жұмысы – тезис, баяндама, мақала)– шығармашылық тапсырманы бағалау. | 5.7 | Шекаралық бақылау:1-кезең – түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу2 кезең – практикалық дағдыларды тапсыру (миниклиниктік емтихан (MiniCex) 5-ші курс**Иә** |
| 5.4 | Кураторлық тізім | 5.8 | Емтихан: жан-жақты1-кезең – түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу2-кезең – істер |

|  |  |
| --- | --- |
| **6.** | **Пән туралы толық ақпарат** |
| 6.1 | Академиялық жыл:2023–2024 жж | 6.3 | Сабақ кестесі (сабақ күндері, уақыты):8.00-ден 14.00-ге дейін |
| 6.2 | Семестр:10 семестр | 6.4 | Орын(оқу ғимараты, кеңсе, платформа және DOT көмегімен оқыту бойынша кездесуге сілтеме):ЦПЗ к. Әбіша Кекілбаева 117; RNPTsPP ст. Массанчи 92; ГНЦМСК Мақатаева 10. |
| **7.** | **Пәннің жетекшісі** |
| Қызмет атауы | Толық аты |   | Байланыс ақпараты | Емтихан алдындағы консультациялар |
| Силлабусты әзірлеуші, медицина ғылымдарының докторы психиатр, балалар психиатры | Сәдуақасова Қ.З. | Бөлімклиникалық пәндер | (тел., e-mail)kasy-haus@mail.ru |  |
|  |  | Клиникалық пәндер |  | Емтиханға дейін 60 минут ішінде |
| **8.** | **Пәннің мазмұны** |
|  | Тақырып атауы | Сағат саны | Жүріс-тұрыс формасы |
|  | «Наркология» мамандығына кіріспе, зерттеу нысаны және міндеттері. | 12 | Қалыптастырушы бағалау:1. Белсенді оқыту әдістерін қолдану: TBL, CBL2. Науқаспен жұмыс3. КҚК тақырыбы бойынша шағын конференция |
|  | Алкоголизм. | 6 | Қалыптастырушы бағалау:1. Белсенді оқыту әдістерін қолдану: TBL, CBL2. Науқаспен жұмыс.3. КҚК тақырыбы бойынша шағын конференция |
|  | Каннабиноидтарды қолданумен байланысты психикалық және мінез-құлық бұзылыстары. | 6 | Қалыптастырушы бағалау:1. Белсенді оқыту әдістерін қолдану: TBL, CBL2. Науқаспен жұмыс3. КҚК тақырыбы бойынша шағын конференция |
|  | Опиоидтерді қолданумен байланысты психикалық және мінез-құлық бұзылыстары. | 6 | Қалыптастырушы бағалау:1. Белсенді оқыту әдістерін қолдану: TBL, CBL2. Науқаспен жұмыс3. КҚК тақырыбы бойынша шағын конференция |
|  | Седативтер мен ұйықтататын дәрілерді, психостимуляторларды, галлюциногендерді, ұшпа еріткіштерді, диссоциативті заттарды қолдану нәтижесіндегі психикалық және мінез-құлық бұзылыстары. |  | Қалыптастырушы бағалау:1. Белсенді оқыту әдістерін қолдану: TBL, CBL2. Науқаспен жұмыс3. КҚК тақырыбы бойынша шағын конференция |
|  | Психоактивті заттарды қолдану салдарынан психикалық және мінез-құлық бұзылыстары (аурулары) бар адамдарға психотерапевтік және психоәлеуметтік көмек көрсетуді ұйымдастыру. |  | Қалыптастырушы бағалау:1. Белсенді оқыту әдістерін қолдану: TBL, CBL2. Науқаспен жұмыс3. КҚК тақырыбы бойынша шағын конференция |
| **Аралық бақылау 1** | Жиынтық бағалау:2 кезең:1 кезең – түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу – 50%2 кезең – шағын клиникалық емтихан (MiniCex) - 50% |
| **Қорытынды бақылау (емтихан)** | Жиынтық бағалау:2 кезең:1-кезең – түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу – 40%2 кезең – ЕҚЫҰ – 60% |
| **Барлығы** | **100** |
| **9.** | **Пән бойынша оқыту әдістемесі**(оқытуда қолданылатын оқыту мен оқу тәсілдерін қысқаша сипаттаңыз)Белсенді оқыту әдістерін қолдану: TBL, CBL |
| 1 | **Қалыптастырушы бағалау әдістері:** TBL – командаға негізделген оқыту (<https://classroom.google.com/w/MzM5OTU5MjU0OTM0/t/all>)CBL – жағдайға негізделген оқыту (<https://www.queensu.ca/ctl/resources/instructional-strategies/case-based-learning#:~:text=What%20is%20Case%2DBased%20Learning,group%20to%20examine%20the%20case>.) |
| 2 | **Жиынтық бағалау әдістері (5-тармақтан):** 1. Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу2. SRS(кейс, видео, симуляция НЕМЕСЕ зерттеу жұмысы – тезис, баяндама, мақала)– шығармашылық тапсырманы бағалау3. Куратор парағы4. Ғылыми жұмыстардың портфолиосы5.Бақылау, клиникалық дағдылар |
| **10.** | **Жиынтық бағалау***(бағаларын көрсетіңіз)* |
| **Жоқ.** | **Бақылау нысандары** | **Салмағы % жалпы %** |
| 1 | Курация,клиникалық дағдылар | 20% (бақылау парағы бойынша бағаланады) |
| 2 | SRS (кейс, бейне, симуляция НЕМЕСЕ NIRS – тезис, баяндама, мақала) | 10% (бақылау парағы бойынша бағаланады) |
| 3 | Аралық бақылау | 70%(1 кезең – түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу – 50%;2 кезең - шағын клиникалық емтихан (MiniCex) - 50% |
| **Барлығы АБ1** | 20 + 10 + 70 = 100% |
| 5 | Кураторлық тізім | 20% |
| 6 | SRS | 10% |
| 7 | Аралық бақылау | 70%(1 кезең – түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу – 50%;2 кезең - шағын клиникалық емтихан (MiniCex) - 50% |
| **Барлығы АБ2** | 20 + 10 + 70 = 100% |
| 9 | Емтихан | **2 кезең:**1-кезең – түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу – 40%2 кезең – шағын сына (қаптар) - 60% |
| 10 | **Қорытынды ұпай:** | ORD 60% + емтихан 40%(1 кезең – түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу – 40%;2 кезең – шағын сына (қораптар) |
| **10.** | **Баға** |
| **Әріптік баға** | **Сандық****эквивалент** | **Ұпайлар****(% мазмұны)** | **Бағалаудың сипаттамасы**(өзгерістер тек Факультет сапасы жөніндегі академиялық комиссияның шешімі деңгейінде ғана енгізілуі мүмкін) |
| А | 4.0 | 95–100 | **Тамаша.**Ең жоғары тапсырма стандарттарынан асып түседі. |
| A- | 3.67 | 90–94 | **Тамаша.**Тапсырманың ең жоғары стандарттарына сәйкес келеді. |
| B+ | 3.33 | 85–89 | **Жақсы.**Өте жақсы. Жоғары тапсырма стандарттарына сәйкес келеді. |
| В | 3.0 | 80–84 | **Жақсы.**Көптеген тапсырмалар стандарттарына сәйкес келеді. |
| В- | 2.67 | 75–79 | **Жақсы.**Артық. Материалдың кейбір ақылға қонымды командасын көрсетеді. |
| C+ | 2.33 | 70–74 | **Жақсы.**Қолайлы.Негізгі тағайындау стандарттарына сәйкес келеді. |
| С | 2.0 | 65–69 | **Қанағаттанарлық.**Қолайлы. Кейбір негізгі тағайындау стандарттарына сәйкес келеді. |
| С - | 1.67 | 60–64 | **Қанағаттанарлық.**Қолайлы. Кейбір негізгі тағайындау стандарттарына сәйкес келеді. |
| D+ | 1.33 | 55–59 | **Қанағаттанарлық.**Минималды қолайлы. |
| D | 1.0 | 50–54 | **Қанағаттанарлық.**Минималды қолайлы. Білім мен тапсырманы орындаудың ең төменгі деңгейі. |
| FX | 0,5 | 25–49 | **Қанағаттанарлықсыз.**Минималды қолайлы. |
| Ф | 0 | 0–24 | **Қанағаттанарлықсыз.**Өте төмен өнімділік. |
| **11.** | **Оқу ресурстары** |
| Әдебиет | негізгі (қажеттілік мерзімінен бұрын жарияланған іргелі жұмыстар1. Снежневский А.В. Психиатрияға нұсқаулық.-1983, 2-том.<https://www.psychiatry.ru/siteconst/userfiles/file/PDF/snej1.pdf>
2. Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Г. Психиатрия. Жоғары оқу орындарына арналған оқулық. 2002
3. Сторожаков Г.И., Шамрей В.К. Психосоматикалық спектрдің бұзылыстары. Патогенезі, диагностикасы, емі 2014 ж.
4. Авруцкий Г.Я., Недува А.А. Психикалық ауруы бар науқастарды емдеу. М.-Медицина, 1981 ж
 |
| Электрондық ресурстар (оның ішінде, бірақ олармен шектелмей: электронды кітапхана каталогы, ғылыми әдебиеттер базасы, деректер базасы, анимациялар, модельдеу, кәсіби блогтар, веб-сайттар, басқа электрондық анықтамалық материалдар (мысалы, бейне, аудио, дайджесттер) | **Интернет ресурстары:**1. Medscape.com -<https://www.medscape.com/familymedicine>
2. Oxfordmedicine.com -<https://oxfordmedicine.com/>
3. Uptodate.com**-**[**https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate**](https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate)
4. **Осмос-**[**https://www.youtube.com/c/osmosis**](https://www.youtube.com/c/osmosis)
5. **Ниндзя Нерд -**[**https://www.youtube.com/c/NinjaNerdScience/videos**](https://www.youtube.com/c/NinjaNerdScience/videos)
6. **CorMedical -**[**https://www.youtube.com/c/CorMedicale**](https://www.youtube.com/c/CorMedicale) **- орыс тіліндегі медициналық бейне анимациялар.**
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)**- орыс тілінде фармакология бойынша бейне дәрістер.**
 |
| Арнайы бағдарламалық қамтамасыз ету | 1. Google classroom – тегін. сілтеме2. Медициналық калькуляторлар: Medscape, Doctor's Directory, MD+Calc – жалпыға қолжетімді доменде.3. ҚР ДСӘДМ Медицина қызметкерлеріне арналған диагностикалық және емдеу хаттамаларының анықтамалығы: Даригер – тегін. IPS - Adilet - еркін қол жетімді (құқықтық актілерді, бұйрықтарды, нұсқауларды іздеу үшін). |
|  |
| **12.** | **Мұғалімге қойылатын талаптар және бонустық жүйе** |
| **Академиялық тәртіп ережелері:****1) Сыртқы түрі:*** кеңсе киімі (шорт, қысқа юбка, университетке барғанда ашық футболка киюге болмайды, емханаға джинсы шалбар киюге болмайды)
* таза, үтіктелген халат
* медициналық маска
* медициналық қалпақ (немесе салбырамайтын ұқыпты хиджаб)
* медициналық қолғаптар
* жабық аяқ киім
* ұқыпты шаш үлгісі, ұзын шашты қыздарға да, жігіттерге де ат құйрығына немесе тоқашқа жинау керек. Ұқыпты, қысқа кесілген тырнақтар. Ашық, қараңғы маникюрге тыйым салынады. Тырнақтарыңызды мөлдір лакпен жабуға болады.
* толық аты-жөнін көрсететін белгі

2) Фонендоскоптың, тонометрдің, сантиметрлік таспаның міндетті болуы (сізде импульстік оксиметр де болуы мүмкін)3) Талаптарға сәйкес берілген санитарлық кітапша. Циклдың басталуының бірінші күні ұсынылған.4) клиникалық учаскенің талабы бойынша – вакцинация паспортын немесе COVID-19 және тұмауға қарсы вакцинацияның толық курсын растайтын басқа құжатты ұсыну. Медициналық кітапшасы және вакцинасы жоқ студент науқастарды қабылдауға жіберілмейді.5) Жеке бас гигиенасы мен қауіпсіздік ережелерін міндетті түрде сақтау.6) Оқу үрдісіне жүйелі дайындық.7) Есептік құжаттаманы дұрыс және уақтылы жүргізу.8) Бөлімшелердің диагностикалық, емдеу және қоғамдық іс-шараларына белсенді қатысу.Клиникалық пәндер кафедрасының шешімі (2023 жылғы 5 қыркүйектегі № 2 хаттама): **Оқу пәніне қойылатын басқа да талаптар:**Дәлелді себепсіз сабақтан қалған жағдайда мұғалім аралық бағалаудан ұпай шегеруге құқылы -1) 3 курс пәндері бойынша әрбір қалған сабаққа 5 ұпай2) 4-5 курстың пәндері бойынша әрбір қалған сабақ үшін 10 ұпайСыртқы түрінің талаптарына сәйкес келмейтін және/немесе күшті/өткір иіс (парфюмерия, жеке гигиенаны сақтамау) пайда болатын Студент пациенттерге және сабаққа жіберілмейді, өйткені бұл басқаларға құрметсіздік көрінісі және мұндай иіс пациенттің жағымсыз реакциясын тудыруы мүмкін (кедергі және т. б.)Кәсіби мінез-құлық талаптарына, оның ішінде клиникалық базаның талаптарына сәйкес келмейтін студенттерді сабаққа қабылдау туралы шешімді оқытушы қабылдауға құқылы!**Бонустық жүйе:**1. Ғылыми-зерттеу жұмыстарына, конференцияларға, конкурстарға, презентацияларға қатысқаны үшін студент көтермелеу түріндегі бонустық жүйе арқылы марапатталады – жиынтық бағалау түрлерінің бірінде студентке ұпай қосу. |
| **13.** | **Тәртіп саясаты** |
|  | Тәртіп саясаты белгіленді[Университеттің академиялық саясаты](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)Және[Университеттің академиялық адалдық саясаты](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). Егер сілтемелер ашылмаса, ағымдағы құжаттарды Univer IS жүйесінен табуға болады.**Пән:**1. Сабаққа немесе таңертеңгілік конференцияға кеш келуге рұқсат етілмейді. Егер кешігіп қалсаңыз, сабаққа қабылдау туралы шешімді сыныпты жетекшілік ететін мұғалім қабылдайды. Дәлелді себеп болған жағдайда мұғалімге кешігу мен себебін хабарлама немесе телефон арқылы хабарлаңыз. Үшінші кешігуден кейін студент кешігу себептерін көрсете отырып, кафедра меңгерушісінің атына түсіндірме хат жазады және сабаққа рұқсат алу үшін деканатқа жіберіледі. Дәлелді себепсіз кешігіп қалсаңыз, мұғалім ағымдағы бағадан ұпай шегеруге құқылы (әрбір кешіккен минут үшін 1 ұпай)
2. Діни іс-шаралар, мерекелер және т.б. сабаққа келмеуіне, кешігуіне немесе мұғалім мен топтың сабақ уақытында жұмыстан алшақтауына дәлелді себеп болып табылмайды.
3. Дәлелді себептермен кешігіп қалсаңыз, топ пен мұғалімнің назарын сабақтан алшақтатпай, үнсіз өз орныңызға барыңыз.
4. Сабақтан ерте шығу немесе сабақ уақытында жұмыс орнынан алыс болу сабаққа келмеу болып саналады.
5. Студенттердің сабақ уақытында (тәжірибелік сабақтар мен кезекшілік кезінде) қосымша жұмыстарына жол берілмейді.
6. Кураторды ескертпестен және дәлелді себеппен 3-тен астам сабаққа қатыспаған студенттерге оқудан шығару туралы ұсыныспен хаттама беріледі.
7. Босатылған сабақтар өтелмейді.
8. Студенттерге кафедраның клиникалық базасының «Ішкі тәртіп ережелері» толығымен бағынады
9. Мұғаліммен және жасы үлкен адамдармен (сыныпта) тұрып амандасыңыз.
10. Клиникалық сайттар (сыртта) және университет аумағында темекі шегуге (соның ішінде вейперлер мен электронды темекілерді пайдалануға) қатаң тыйым салынады. Жазалау – аралық бақылауды жоюға дейін, қайталап бұзған жағдайда – сабаққа жібермеу туралы шешімді кафедра меңгерушісі қабылдайды.
11. Жынысына, жасына, ұлтына, дініне, жыныстық бағдарына қарамастан әріптестеріне құрметпен қарау.
12. TBL, аралық және қорытынды сынақтарға арналған MCQ тесттерін оқу және тапсыру үшін өзіңізбен бірге ноутбук/ноутбук/қойындысы/планшет болуы керек.
13. Телефондар мен смартфондарда MCQ тесттерін тапсыруға қатаң тыйым салынады.

Емтихан кезіндегі студенттердің тәртібі реттеледі[«Қорытынды бақылау ережесі»](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),[«Ағымдағы оқу жылының күзгі/көктемгі семестрінің қорытынды бақылауын өткізу жөніндегі нұсқаулық»](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)(ағымдағы құжаттар Univer АЖ-ға жүктеледі және сессия басталғанға дейін жаңартылады);[«Студенттердің мәтіндік құжаттарын қарыздардың бар-жоғын тексеру туралы ереже»](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.** | **Инклюзивті оқытудың принциптері** |
|  | **1. Сабаққа үнемі дайындалады:**Мысалы, сәйкес сілтемелері бар мәлімдемелерді қолдайды, қысқаша қорытындыларды бередіТиімді оқыту дағдыларын көрсетеді және басқаларды оқытуға көмектеседі.**2. Оқуыңыз үшін жауапкершілікті алыңыз:**Мысалы, өзінің оқу жоспарын басқарады, белсенді түрде жақсартуға тырысады, ақпараттық ресурстарды сыни тұрғыдан бағалайды**3. Топтық тренингке белсенді қатысу:**Мысалы, талқылауға белсенді қатысады, тапсырмаларды ықыласпен қабылдайды**4. Топтық тиімді дағдыларды көрсету**Мысалы, бастамашылдық танытады, басқаларға құрмет пен мәдениеттілік танытады, түсінбеушілік пен жанжалдарды шешуге көмектеседі**5. Құрбыларымен шебер қарым-қатынас жасау:**Мысалы, белсенді тыңдайды, бейвербалды және эмоционалды белгілерді қабылдайдыҚұрметпен қарау**6. Жоғары дамыған кәсіби дағдылар:**Тапсырмаларды орындауға итермелейді, көбірек оқу мүмкіндіктерін іздейді, сенімді және біліктіПациенттер мен медицина қызметкерлеріне қатысты этика мен деонтологияны сақтауБағыныштылықты құрметтеу.**7. Жоғары өзін-өзі тану:**Мысалы, қорғанбай немесе басқаларды кінәламай, өз білімінің немесе қабілеттерінің шектеулерін мойындайды.**8. Сыни тұрғыдан ойлауы жоғары дамыған:**Мысалы, гипотеза құру, білімді тәжірибеде қолдану, ақпаратты сыни тұрғыдан бағалау, дауыстап қорытынды жасау, ойлау процесін түсіндіру сияқты негізгі тапсырмалардағы дағдыларды жеткілікті түрде көрсетеді.**9. Оқу тәртібінің ережелерін түсіністікпен толығымен сақтайды және өнімділікті жақсарту үшін жақсартуларды ұсынады.**Қарым-қатынас этикасын сақтайды – ауызша да, жазбаша да (чаттарда және сұрауларда)**10. Ережелерді толық түсіне отырып, оларды толық орындайды, басқа топ мүшелерін ережелерді сақтауға шақырады.**Медициналық этика және PRIMUM NON NOCER принциптерін қатаң сақтайды |
| **15.** | **Қашықтықтан/онлайн оқыту – клиникалық пәндерде тыйым салынады** |
| 1. Нысанда жоғары және жоғары оқу орнынан кейінгі білімі бар кадрларды даярлау бағыттарының тізбесін бекіту туралы Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрлігінің 2018 жылғы 9 қазандағы No 17513 бұйрығына сәйкес сырттай оқуға және онлайн оқытуға рұқсат етілмейді»Жоғарыда аталған нормативтік құжатқа сәйкес денсаулық сақтау пәнінің коды бар мамандықтар: бакалавриат (6В101), магистратура (7M101), резидентура (7R101), докторантура, (8D101) – экстернат және онлайн оқыту түрінде оқу – болып табылады. рұқсат жоқ.Осылайша, студенттерге кез келген нысанда қашықтықтан оқытуға тыйым салынады. Пән бойынша сабақты пысықтауға студенттің өзіне байланысты емес себептермен және уақтылы растайтын құжаттың (мысалы: денсаулығына байланысты ақауы және растайтын құжатты – медициналық анықтаманы ұсынуы) болуына байланысты ғана рұқсат етіледі. шұғыл медициналық қорытынды, дәрігердің – дәрігердің қабылдауы) |
| **16.** | **Бекіту және қарау** |
| бөлім меңгерушісі | Қол қою | проф. Құрманова Г.М. |
| FMIZ Ғылыми комитеті | Хаттама № | Бекіту күні |
| ФМИЗ Ғылыми комитетінің төрағасы | Қол қою | проф. Құрманова Г.М. |
| Декан | Қол қою | факультет деканы |

**Сабақтың тақырыптық жоспары мен мазмұны**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Жоқ. | Тақырып | Мазмұны | Әдебиет | Жүріс-тұрыс формасы |
|  | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | «Наркология» мамандығына кіріспе, зерттеу нысаны және міндеттері. | **Оқыту нәтижелері:**- кәсіптік қызметті жүзеге асыру кезінде жанжалдарды басқару негіздерін және жанжалдардың алдын алу шараларын біледі;- кәсіби дәрігерлік қателіктердің түрлерін біледі және психиатрдың кәсіби міндеттерін орындау кезінде жауапкершіліктің көлемін түсінеді;-психиатрдың (наркологтың) функционалдық міндеттерін орындау кезінде кәсіптік құпияны сақтау қағидаттарын сақтайды;- пациенттермен, олардың отбасыларымен және әріптестерімен барлық кәсіби қарым-қатынаста этикалық принциптерді сақтауды біледі;**-**халыққа психиатриялық (наркологиялық) көмек көрсетудің нормативтік құқықтық негіздерін біледі;- психоактивті заттарды қолданумен байланысты психикалық бұзылулар мен мінез-құлық бұзылыстарының қазіргі халықаралық классификациясын біледі;- психиатриялық әңгіме жүргізудің негізгі принциптерін біледі; субъективті және объективті анамнез жинау;- психоактивті заттарды қолданумен байланысты психикалық бұзылулар мен мінез-құлық бұзылыстарына клиникалық симптомдық кешендерді анықтауды, дифференциалды диагностиканы жүргізуді және синдромдық диагнозды негіздеуді біледі;- нашақорлық медицинасындағы психикалық бұзылулар семиотикасының жалпы ережелерін, тұтынылатын заттың түріне және жас ерекшелігіне байланысты негізгі нашақорлық синдромының ерекше симптомдық кешендерінің дифференциалды диагностикасын біледі және жүргізеді;- әртүрлі типтегі беттік белсенді заттарды қолдану кезінде сенсорлық таным, ойлау, эмоция, есте сақтау, зейін, интеллект, моторлы-еріктік сфера, сана патологиясының белгілерін біледі;- қосымша тексеру әдістерін біледі, бағытты негіздейді және алынған нәтижелерді талдайды (ЭЭГ, Эхо ЭЭГ, ЭЭГ мониторингі, МРТ, НМРТ, R-графия және т.б.);- патопсихологиялық диагностика әдістерін біледі, психологиялық-эксперименттік зерттеуге (ПЭИ) жіберуді негіздейді, қорытындыны талдайды және оны клиникалық-психопатологиялық талдау деректерімен салыстырады;- диагностика мен емдеудің қолданыстағы Клиникалық хаттамаларын және психиатриялық көмек көрсету Стандартын ескере отырып, психоактивті заттарды тұтынушы болып табылатын пациентке бағытты әзірлеуге қабілетті;- мәжбүрлеп емдеу көрсеткіштерін, нашақорлықтың алдын алу стратегиясының принциптерін (салауатты өмір салтын қалыптастыру және аутодеструктивті мінез-құлықтың алдын алу туралы пәнаралық ғылым) біледі.СҚЖ: апиын препараттарымен жедел интоксикация. | 1.Электронды оқулық. Психиатрия және наркология. атындағы Бірінші Санкт-Петербург мемлекеттік медицина университеті. Академик Павлова И.П.<http://www.s-psy.ru/obucenie/kurs-psihiatrii/5-kurs-lecebnyj-fakultet/elektronnyj-ucebnik-po-psihiatrii>.2. Электрондық ресурс. Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г., Чирко В.В., Кинкулкина М.А. Психиатрия және наркология [: Оқу құралы / . - М.: ГЕОТАР-Медиа, 2012. - 832 б. - ISBN 978-5-9704-1167-4-Кіру режимі:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411674.html>3. Сәдуақасова Қ.З., Еңсебаева Л.З.. Жалпы психопатология.- Оку құраллық. Алматы.«Қазақ университеттері» 2022.-78б.4. Американдық психиатрлар қауымдастығы. Психикалық бұзылулардың диагностикалық және статистикалық нұсқаулығы, 5-басылым. Арлингтон: Американдық психиатрлар қауымдастығы, 2013 ж.6.Аллан Тасман, Джералд Кэй, Джеффри А. Либерман, Майкл Б. Бірінші, Мишель Б. Риба психиатрия. Төртінші басылым. Том 1. 2015.7. Профессор және төрайым, Роберт Дж. Урсано Профессор және төрайым. «Психиатриялық сұхбат». Бағалау және диагностика».2017 ж8. Дэвид Брайзер, Рикардо Кастанеда. Клиникалық тәуелділік психиатриясы. 2010.10. Опиоидтарды емдеу бағдарламаларындағы опиоидтерге тәуелділікті дәрі-дәрмекпен емдеу. Емдеуді жақсарту хаттамасы TIP/43.2005.9. C. Робин Тиммонс, Леонард В. Гамильтон. Есірткі, ми және мінез-құлық https://users.drew.edu/ctimmons/drugs/INDEX2001.10.Нашақорлық жөніндегі ұлттық институт. Есірткі, ми және мінез-құлық. Нашақорлық туралы ғылым. 2014.11.Джудит Коллиер, Мюррей Лонгмор, Кит Амараконе. Оксфорд клиникалық мамандықтар анықтамалығы. Психиатрия 312S. 2013.12. Дэвид Л.Кларк, Нэш Н.Бутрос, Марио Ф.Мендес. . Ми және мінез-құлық. Мінез-құлық нейроанатомиясына кіріспе. HTML 2010.13. Генри Р. Кранцлер, MDДоменик А. Сирауло, медицина ғылымдарының докторы Нашақорлық психофармакологиясының клиникалық нұсқаулығы 2005.14. Дербес деректер және оны қорғау туралыҚазақстан Республикасының 2013 жылғы 21 мамырдағы N 94-V Заңы.Қазақстан Республикасының халқына психикалық денсаулық саласындағы медициналық-әлеуметтік көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралыҚазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы No ҚР ДСМ-224/2020 бұйрығы. | 1. Белсенді оқыту әдістерін қолдану: TBL, CBL2. Науқаспен жұмыс – кемінде 50%4. КҚК тақырыбы бойынша шағын конференция |
| 2 | Алкоголизм | **Оқыту нәтижелері:**- осы топтағы пациенттер туралы мәліметтерді енгізу кезінде ағымдағы медициналық жазбалар мен есептерді, оның ішінде ақпараттық жүйелерде жүргізуде негізгі дағдылары бар;- науқасқа жеке көзқарасты қамтамасыз ету үшін білім мен дағдыларды біріктіреді;-кәсіби қызметті жүзеге асыру кезінде жанжалдарды басқару негіздерін және жанжалдардың алдын алу шараларын біледі;- кәсіби дәрігерлік қателіктердің түрлерін біледі және психиатрдың кәсіби міндеттерін орындау кезінде жауапкершіліктің көлемін түсінеді;- пациенттермен және олардың заңды өкілдерімен кәсіби қарым-қатынаста этикалық принциптерді сақтауды біледі;- жас ерекшелігі бойынша алкоголизммен ауыратын науқастарды наркологиялық емдеудің нормативтік-құқықтық базасын біледі;- психикалық бұзылулар мен алкогольді тұтынудың бұзылуына қатысты қолданыстағы халықаралық классификацияны (ICD) біледі;- қосымша тексеру әдістерін біледі, бағытты негіздейді және алынған нәтижелерді талдайды (ЭЭГ, Эхо ЭЭГ, ЭЭГ мониторингі, МРТ, НМРТ, R-графия және т.б.);-қосымша зертханалық зерттеу әдістерін біледі – ОАК, ОАМ, биохимиялық спектр;-алкоголизмнің терапиясының негізгі принциптерін, жедел алкогольдік интоксикация, патологиялық интоксикация кезінде шұғыл көмек көрсетуді біледі;- алкогольді ішімдіктерді тұтынуға медициналық тексеру жүргізу әдістемесін біледі (братализатор, алкоскрин);- алкогольді тұтынумен байланысты психикалық бұзылулар мен мінез-құлық бұзылыстарына клиникалық симптомдық кешендерді анықтауды, дифференциалды диагностиканы жүргізуді және синдромдық диагностиканы негіздеуді біледі: алкогольдік аурулардың негізгі клиникалық және психопатологиялық белгілері мен синдромдарын; түйсіктердің, қабылдаудың, есте сақтаудың, эмоциялардың, зейіннің, ойлаудың, интеллекттің, моторлы-еріктік сфераның, тілектің, сананың бұзылуы; жедел интоксикация клиникасы; алкогольдік улану дәрежесі; жастық аспектіде алкогольді ішу кезіндегі ерекше симптомдық кешендер (балалық және қарттықта), алкоголизмнің симптоматикалық формалары. Қарапайым және патологиялық алкогольдік интоксикация; алкогольдік психоздар (жедел және созылмалы); алкогольді қабылдау синдромы, алкоголизмге байланысты деменция; алкогольдік эпилепсия,- диагностиканы тексеру үшін жасы бойынша алкоголизммен ауыратын науқастардағы клиникалық симптомдар мен синдромдарды (жалпы психопатология), зертханалық және визуалды тексеру әдістерінің мәліметтерін анықтайды және түсіндіреді;- алкоголизммен ауыратын науқастардың жанұяларында емдік-диагностикалық шараларды, оңалту, бейімдеу, медициналық-әлеуметтік көмек көрсету, психотерапевтік қоғамдастықтарға тарту, «бірге тәуелділік» механизмін жеңу әдістерін біледі.FDS - ұрықтың алкоголь синдромы.SRS - жасөспірімдер мен ересектердегі, психоактивті заттарды пайдаланушылардағы депрессиялық бұзылулар. |  1.Электронды оқулық. Психиатрия және наркология. атындағы Бірінші Санкт-Петербург мемлекеттік медицина университеті. Академик Павлова И.П. http://www.s-psy.ru/obucenie/kurs-psihiatrii/5-kurs-lecebnyj-fakultet/elektronnyj-ucebnik-po-psihiatrii.2. Электрондық ресурс. Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г., Чирко В.В., Кинкулкина М.А. Психиатрия және наркология [: Оқу құралы / . - М.: ГЕОТАР-Медиа, 2012. - 832 б. - ISBN 978-5-9704-1167-4-Кіру режимі: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411674.html3. Сәдуақасова Қ.З., Еңсебаева Л.З.. Жалпы психопатология.- Оку құраллық. Алматы.«Қазақ университеттері» 2022.-78б.4. Американдық психиатрлар қауымдастығы. Психикалық бұзылулардың диагностикалық және статистикалық нұсқаулығы, 5-басылым. Арлингтон: Американдық психиатрлар қауымдастығы, 2013 ж.5. Аллан Тасман, Джералд Кэй, Джеффри А. Либерман, Майкл Б. Бірінші, Мишель Б. Риба психиатрия. Төртінші басылым. Том 1. 2015.6. Профессор және төрайым, Роберт Дж. Урсано Профессор және төрайым. «Психиатриялық сұхбат». Бағалау және диагностика».2017 ж7. Дэвид Брайзер, Рикардо Кастанеда. Клиникалық тәуелділік психиатриясы. 2010.8. Опиоидтарды емдеу бағдарламаларындағы опиоидтерге тәуелділікті дәрі-дәрмекпен емдеу. Емдеуді жақсарту хаттамасы TIP/43.2005.9. C. Робин Тиммонс, Леонард В. Гамильтон. Есірткі, ми және мінез-құлық https://users.drew.edu/ctimmons/drugs/INDEX . 2001.10.Нашақорлық жөніндегі ұлттық институт. Есірткі, ми және мінез-құлық. Нашақорлық туралы ғылым. 2014.11.Джудит Коллиер, Мюррей Лонгмор, Кит Амараконе. Оксфорд клиникалық мамандықтар анықтамалығы. Психиатрия 312S. 2013.12. Дэвид Л.Кларк, Нэш Н.Бутрос, Марио Ф.Мендес. . Ми және мінез-құлық. Мінез-құлық нейроанатомиясына кіріспе. HTML 2010.13.Генри Р.Кранцлер, MD Доменик А.Сирауло, MD Нашақорлық психофармакологиясының клиникалық нұсқаулығы 2005.14. Дербес деректер және оларды қорғау туралы Қазақстан Республикасының 2013 жылғы 21 мамырдағы N 94-V Заңы.15. Қазақстан Республикасының халқына психикалық денсаулық саласында медициналық-әлеуметтік көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы No ҚР ДСМ-224/2020 бұйрығы. | 1. TBL2. Науқаспен жұмыс.3. Сценарий құру – Екінші кезеңдегі алкоголизм. Абстиненция синдромы. |
| 3 | Психоактивті заттарды қолдану салдарынан психикалық және мінез-құлық бұзылыстары (аурулары) бар адамдарға психотерапевтік және психоәлеуметтік көмек көрсетуді ұйымдастыру | **Оқыту нәтижелері:**- осы топтағы пациенттер туралы мәліметтерді енгізу кезінде ағымдағы медициналық жазбалар мен есептерді, оның ішінде ақпараттық жүйелерде жүргізуде негізгі дағдылары бар;- науқасқа жеке көзқарасты қамтамасыз ету үшін білім мен дағдыларды біріктіреді;-кәсіби қызметті жүзеге асыру кезінде жанжалдарды басқару негіздерін және жанжалдардың алдын алу шараларын біледі;- кәсіби дәрігерлік қателіктердің түрлерін біледі және психиатрдың кәсіби міндеттерін орындау кезінде жауапкершіліктің көлемін түсінеді;- пациенттермен және олардың заңды өкілдерімен кәсіби қарым-қатынаста этикалық принциптерді сақтауды біледі; кәсіби құпияны сақтайды;- каннабиноидтарға тәуелділіктің даму динамикасын және клиникалық-психопатологиялық кешендерін – аурудың даму кезеңдерін, жедел және созылмалы интоксикацияны, абстиненттік синдром мен артық дозалану клиникасын, созылмалы анестезияның салдарын және т.б. біледі;- каннабиноидты препараттарды қолданумен байланысты психикалық бұзылулар мен мінез-құлық бұзылыстарының қазіргі халықаралық классификациясын біледі;- биологиялық сұйықтықтардағы каннабиноидтардың іздерін анықтау әдістемесін (тестер) біледі;- қосымша тексеру әдістерін біледі, бағытты негіздейді және алынған нәтижелерді талдайды (ЭЭГ, Эхо ЭЭГ, ЭЭГ мониторингі, МРТ, НМРТ, R-графия және т.б.);- негізгі клиникалық симптомдық кешендерді біледі және анықтай алады, дифференциалды диагностика жүргізеді және анықталған клиникалық және психопатологиялық құбылыстардың жастық аспектіде нозологиялық тиістілігін негіздей алады;- жедел каннабиноидты улануды (интоксикациялық психозды), конвульсиялық синдроммен ауыр ағымды, соматикалық немесе неврологиялық патологияны және т.б., көшеде созылмалы тұтынатын гашиш кезіндегі тұлғалық өзгерістерді емдеудің негізгі әдістерін біледі;-каннабиноидтарды қолданушыларды есірткімен емдеудің барлық түрлерін қамтамасыз етудің нормативтік-құқықтық базасын біледі;SRS – Синтетикалық каннабиноидтер – клиникалық көрініс, динамика, нәтижелер. | 1.Электронды оқулық. Психиатрия және наркология. атындағы Бірінші Санкт-Петербург мемлекеттік медицина университеті. Академик И.П.Павлова.http://www.s-psy.ru/obucenie/kurs-psihiatrii/5-kurs-lecebnyj-fakultet/elektronnyj-ucebnik-po-psihiatrii.2. Электрондық ресурс. Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г., Чирко В.В., Кинкулкина М.А. Психиатрия және наркология [: Оқу құралы / . - М.: ГЕОТАР-Медиа, 2012. - 832 б. - ISBN 978-5-9704-1167-4-Кіру режимі: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411674.html3. Сәдуақасова Қ.З., Еңсебаева Л.З.. Жалпы психопатология.- Оку құраллық. Алматы.«Қазақ университеттері» 2022.-78б.4. Американдық психиатрлар қауымдастығы. Психикалық бұзылулардың диагностикалық және статистикалық нұсқаулығы, 5-басылым. Арлингтон: Американдық психиатрлар қауымдастығы, 2013 ж.5. Аллан Тасман, Джералд Кэй, Джеффри А. Либерман, Майкл Б. Бірінші, Мишель Б. Риба психиатрия. Төртінші басылым. Том 1. 2015.6. Профессор және төрайым, Роберт Дж. Урсано Профессор және төрайым. «Психиатриялық сұхбат». Бағалау және диагностика».2017 ж7. Дэвид Брайзер, Рикардо Кастанеда. Клиникалық тәуелділік психиатриясы. 2010.8. Опиоидтарды емдеу бағдарламаларындағы опиоидтерге тәуелділікті дәрі-дәрмекпен емдеу. Емдеуді жақсарту хаттамасы TIP/43.2005.9. C. Робин Тиммонс, Леонард В. Гамильтон. Есірткі, ми және мінез-құлық https://users.drew.edu/ctimmons/drugs/INDEX.2001.10.Нашақорлық жөніндегі ұлттық институт. Есірткі, ми және мінез-құлық. Нашақорлық туралы ғылым. 2014.11.Джудит Коллиер, Мюррей Лонгмор, Кит Амараконе. Оксфорд клиникалық мамандықтар анықтамалығы. Психиатрия 312S. 2013.12. Дэвид Л.Кларк, Нэш Н.Бутрос, Марио Ф.Мендес. . Ми және мінез-құлық. Мінез-құлық нейроанатомиясына кіріспе. HTML 2010.13.Генри Р.Кранцлер, MD Доменик А.Сирауло, MD Нашақорлық психофармакологиясының клиникалық нұсқаулығы 2005.14. Дербес деректер және оларды қорғау туралы. Қазақстан Республикасының 2013 жылғы 21 мамырдағы N 94-V Заңы.15. Қазақстан Республикасының халқына психикалық денсаулық саласында медициналық-әлеуметтік көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы No ҚР ДСМ-224/2020 бұйрығы. | 1. SBL.2. Науқаспен жұмыс.3. Сценарий құру – Абстиненция синдромы. |
| 4 | Апиындық препараттарды қолданумен байланысты психикалық және мінез-құлық бұзылыстары. Кокаинге тәуелділік. | **Оқыту нәтижелері:**- осы топтағы пациенттер туралы мәліметтерді енгізу кезінде ағымдағы медициналық жазбалар мен есептерді, оның ішінде ақпараттық жүйелерде жүргізуде негізгі дағдылары бар;- науқасқа жеке көзқарасты қамтамасыз ету үшін білім мен дағдыларды біріктіреді;-кәсіби қызметті жүзеге асыру кезінде жанжалдарды басқару негіздерін және жанжалдардың алдын алу шараларын біледі;- кәсіби дәрігерлік қателіктердің түрлерін біледі және психиатрдың кәсіби міндеттерін орындау кезінде жауапкершіліктің көлемін түсінеді;- пациенттермен және олардың заңды өкілдерімен кәсіби қарым-қатынаста этикалық принциптерді сақтауды біледі; кәсіби құпияны сақтайды;- апиынға тәуелділіктің клиникалық-психопатологиялық кешендері мен даму динамикасын - аурудың кезеңдерін, жедел және созылмалы интоксикацияны, абстиненттік синдромның клиникасын және артық дозалануды, созылмалы анестезияның салдарын және т.б. біледі;- апиын тобындағы препараттарды қолданумен байланысты психикалық бұзылулар мен мінез-құлық бұзылыстарының қазіргі халықаралық жіктелуін біледі;- биологиялық сұйықтықтардағы апиын препараттарының іздерін анықтау әдістемесін (сынаушылар) біледі;- қосымша тексеру әдістерін біледі, бағытты негіздейді және алынған нәтижелерді талдайды (ЭЭГ, Эхо ЭЭГ, ЭЭГ мониторингі, МРТ, НМРТ, R-графия және т.б.);- негізгі клиникалық симптомдық кешендерді біледі және анықтай алады, дифференциалды диагностика жүргізеді және анықталған клиникалық және психопатологиялық құбылыстардың жастық аспектіде нозологиялық тиістілігін негіздей алады;- резистенттіліктің немесе инттің нәтижесіндегі жедел апиынмен уланудың (дозаланғанда, интоксикациялық психоз), конвульсиялық синдроммен ауыр ағымында, соматикалық немесе неврологиялық патологияның (энцефалопатия, жүрек-қантамыр жеткіліксіздігі) қатар жүретін негізгі емдеу әдістерін біледі. жедел апиынмен улану (дозаланғанда, интоксикациялық психоз), конвульсиялық синдроммен ауыр ағым, соматикалық немесе неврологиялық патология (энцефалопатия, жүрек-қан тамырлары жеткіліксіздігі), терапияға төзімділік немесе төзбеушілік нәтижесінде; опиатты рецепторлардың блокаторларының фармакокинетикасы;-апиындық есірткіні пайдаланушыларды есірткімен емдеудің барлық түрлерін қамтамасыз етудің нормативтік-құқықтық базасын біледі.КҚК – кокаинизмнің қалыптасу динамикасы. | 1.Электронды оқулық. Психиатрия және наркология. атындағы Бірінші Санкт-Петербург мемлекеттік медицина университеті. Академик Павлова И.П.http://www.s-psy.ru/obucenie/kurs-psihiatrii/5-kurs-lecebnyj-fakultet/elektronnyj-ucebnik-po-psihiatrii.2. Электрондық ресурс. Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г., Чирко В.В., Кинкулкина М.А. Психиатрия және наркология [: Оқу құралы / . - М.: ГЕОТАР-Медиа, 2012. - 832 б. - ISBN 978-5-9704-1167-4-Кіру режимі: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411674.html3. Сәдуақасова Қ.З., Еңсебаева Л.З.. Жалпы психопатология.- Оку құраллық. Алматы.«Қазақ университеттері» 2022.-78б.4. Американдық психиатрлар қауымдастығы. Психикалық бұзылулардың диагностикалық және статистикалық нұсқаулығы, 5-басылым. Арлингтон: Американдық психиатрлар қауымдастығы, 2013 ж.6.Аллан Тасман, Джералд Кэй, Джеффри А. Либерман, Майкл Б. Бірінші, Мишель Б. Риба психиатрия. Төртінші басылым. Том 1. 2015.7. Профессор және төрайым, Роберт Дж. Урсано Профессор және төрайым. «Психиатриялық сұхбат». Бағалау және диагностика».2017 ж8. Дэвид Брайзер, Рикардо Кастанеда. Клиникалық тәуелділік психиатриясы. 2010.10. Опиоидтарды емдеу бағдарламаларындағы опиоидтерге тәуелділікті дәрі-дәрмекпен емдеу. Емдеуді жақсарту хаттамасы TIP/43.2005.9. C. Робин Тиммонс, Леонард В. Гамильтон. Есірткі, ми және мінез-құлық https://users.drew.edu/ctimmons/drugs/INDEX2001.10.Нашақорлық жөніндегі ұлттық институт. Есірткі, ми және мінез-құлық. Нашақорлық туралы ғылым. 2014.11.Джудит Коллиер, Мюррей Лонгмор, Кит Амараконе. Оксфорд клиникалық мамандықтар анықтамалығы. Психиатрия 312S. 2013.12. Дэвид Л.Кларк, Нэш Н.Бутрос, Марио Ф.Мендес. . Ми және мінез-құлық. Мінез-құлық нейроанатомиясына кіріспе. HTML 2010.13. Генри Р. Кранцлер, MDДоменик А. Сирауло, медицина ғылымдарының докторы Нашақорлық психофармакологиясының клиникалық нұсқаулығы 2005.14. Дербес деректер және оны қорғау туралыҚазақстан Республикасының 2013 жылғы 21 мамырдағы N 94-V Заңы.Қазақстан Республикасының халқына психикалық денсаулық саласындағы медициналық-әлеуметтік көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралыҚазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы No ҚР ДСМ-224/2020 бұйрығы. | Қалыптастырушы бағалау:1. Белсенді оқыту әдістерін қолдану: TBL, CBL2. Науқаспен жұмыс – жетекші клиникалық-психопатологиялық синдромды негіздеу.3. SRS |
| 5 | Седативті және ұйықтататын дәрілерді, психостимуляторларды, галлюциногендерді, ұшпа еріткіштерді, диссоциативті заттарды қолданумен байланысты психикалық бұзылулар мен мінез-құлық бұзылыстары | **Оқыту нәтижелері:**- осы топтағы пациенттер туралы мәліметтерді енгізу кезінде ағымдағы медициналық жазбалар мен есептерді, оның ішінде ақпараттық жүйелерде жүргізуде негізгі дағдылары бар;- науқасқа жеке көзқарасты қамтамасыз ету үшін білім мен дағдыларды біріктіреді;- кәсіптік қызметті жүзеге асыру кезінде жанжалдарды басқару негіздерін және жанжалдардың алдын алу шараларын біледі;- кәсіби дәрігерлік қателіктердің түрлерін біледі және психиатрдың кәсіби міндеттерін орындау кезінде жауапкершіліктің көлемін түсінеді;- пациенттермен және олардың заңды өкілдерімен кәсіби қарым-қатынаста этикалық принциптерді сақтауды біледі; кәсіби құпияны сақтайды;- пациенттерге – седативті және ұйықтататын дәрілерді, психостимуляторларды, галлюциногендерді, ұшпа еріткіштерді, диссоциативті заттарды тұтынушыларға көмек көрсетудің нормативтік құқықтық негіздерін біледі;- осы топтағы психоактивті заттарды қолданумен байланысты психикалық бұзылулар мен мінез-құлық бұзылыстарының қазіргі халықаралық классификациясын біледі;- негізгі клиникалық симптомдық кешендерді біледі және анықтай алады, дифференциалды диагностиканы жүргізеді және алдын ала синдромдық диагнозды негіздей алады, содан кейін оның жастық аспектіде нозологиялық тиістілігін – уытқұмарлықпен (ингаляция) біледі; тәуелділік мінез-құлқын дамыту үшін тәуекел топтары; седативті және ұйықтататын әсері бар препараттардың топтары (транквилизаторлар-бензодиазепиндер және барбитураттар); психостимуляторлар амфетаминдер (синтетикалық) орталық жүйке жүйесінің (ОЖЖ) кокаин, амфетаминдер - фенамин, первитин, меридил (ригалин), кофеин және т.б., тәуелділікті, төзімділікті, патологиялық тартымдылықты, абстиненттік күйлерді, психикалық және физикалық тәуелділікті тудыратын; эфедронға тәуелділік; беттік белсенді заттардың жаңа түрлері;- қосымша тексеру әдістерін біледі, бағытты негіздейді және алынған нәтижелерді талдайды (ЭЭГ, Эхо ЭЭГ, ЭЭГ мониторингі, МРТ, НМРТ, R-графия және т.б.);ADS - амфетаминге тәуелділік. | 1.Электронды оқулық. Психиатрия және наркология. атындағы Бірінші Санкт-Петербург мемлекеттік медицина университеті. Академик Павлова И.П.http://www.s-psy.ru/obucenie/kurs-psihiatrii/5-kurs-lecebnyj-fakultet/elektronnyj-ucebnik-po-psihiatrii.2. Электрондық ресурс. Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г., Чирко В.В., Кинкулкина М.А. Психиатрия және наркология [: Оқу құралы / . - М.: ГЕОТАР-Медиа, 2012. - 832 б. - ISBN 978-5-9704-1167-4-Кіру режимі: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411674.html3. Сәдуақасова Қ.З., Еңсебаева Л.З.. Жалпы психопатология.- Оку құраллық. Алматы.«Қазақ университеттері» 2022.-78б.4. Американдық психиатрлар қауымдастығы. Психикалық бұзылулардың диагностикалық және статистикалық нұсқаулығы, 5-басылым. Арлингтон: Американдық психиатрлар қауымдастығы, 2013 ж.6.Аллан Тасман, Джералд Кэй, Джеффри А. Либерман, Майкл Б. Бірінші, Мишель Б. Риба психиатрия. Төртінші басылым. Том 1. 2015.7. Профессор және төрайым, Роберт Дж. Урсано Профессор және төрайым. «Психиатриялық сұхбат». Бағалау және диагностика».2017 ж8. Дэвид Брайзер, Рикардо Кастанеда. Клиникалық тәуелділік психиатриясы. 2010.10. Опиоидтарды емдеу бағдарламаларындағы опиоидтерге тәуелділікті дәрі-дәрмекпен емдеу. Емдеуді жақсарту хаттамасы TIP/43.2005.9. C. Робин Тиммонс, Леонард В. Гамильтон. Есірткі, ми және мінез-құлық https://users.drew.edu/ctimmons/drugs/INDEX2001.10.Нашақорлық жөніндегі ұлттық институт. Есірткі, ми және мінез-құлық. Нашақорлық туралы ғылым. 2014.11.Джудит Коллиер, Мюррей Лонгмор, Кит Амараконе. Оксфорд клиникалық мамандықтар анықтамалығы. Психиатрия 312S. 2013.12. Дэвид Л.Кларк, Нэш Н.Бутрос, Марио Ф.Мендес. . Ми және мінез-құлық. Мінез-құлық нейроанатомиясына кіріспе. HTML 2010.13. Генри Р. Кранцлер, MDДоменик А. Сирауло, медицина ғылымдарының докторы Нашақорлық психофармакологиясының клиникалық нұсқаулығы 2005.14. Дербес деректер және оны қорғау туралыҚазақстан Республикасының 2013 жылғы 21 мамырдағы N 94-V Заңы.Қазақстан Республикасының халқына психикалық денсаулық саласындағы медициналық-әлеуметтік көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралыҚазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы No ҚР ДСМ-224/2020 бұйрығы. | Қалыптастырушы бағалау:1.Белсенді оқыту әдістерін қолдану: TBL, CBL2. Науқаспен жұмыс – Бек депрессиялық инвентаризациясы (DBI); Зунг өзін-өзі бағалау депрессия шкаласы. Гамильтонның депрессиялық рейтинг шкаласы (HDRS); Оң және теріс синдром шкаласы (PANSS). |
| 6 | Психоактивті заттарды қолдану салдарынан психикалық және мінез-құлық бұзылыстары (аурулары) бар адамдарға психотерапевтік және психоәлеуметтік көмек көрсетуді ұйымдастыру | **Оқыту нәтижелері:**- осы топтағы пациенттер туралы мәліметтерді енгізу кезінде ағымдағы медициналық жазбалар мен есептерді, оның ішінде ақпараттық жүйелерде жүргізуде негізгі дағдылары бар;- науқасқа жеке көзқарасты қамтамасыз ету үшін білім мен дағдыларды біріктіреді;- кәсіптік қызметті жүзеге асыру кезінде жанжалдарды басқару негіздерін және жанжалдардың алдын алу шараларын біледі;- кәсіби дәрігерлік қателіктердің түрлерін біледі және психиатрдың кәсіби міндеттерін орындау кезінде жауапкершіліктің көлемін түсінеді;- пациенттермен және олардың заңды өкілдерімен кәсіби қарым-қатынаста этикалық принциптерді сақтауды біледі; кәсіби құпияны сақтайды;- психоактивті заттарды пайдаланатын науқастарға мамандандырылған психиатриялық көмек көрсетудің нормативтік-құқықтық базасын біледі;- психоактивті заттарды қолданумен байланысты психикалық бұзылулар мен мінез-құлық бұзылыстарын диагностикалау мен емдеудің Клиникалық хаттамаларын біледі;- адамдарға көмек көрсету бойынша нормативтік-құқықтық базаны, нұсқаулар мен бұйрықтарды біледі, соның ішінде. бір жылдан астам ремиссияда болғандар үшін – жұмыспен қамту терапиясы, сауықтыру және спорттық іс-шаралар, волонтерлік практика, заңгерлік кеңестер, рецидивке қарсы оқыту; психоактивті заттарды пайдаланатын/пайдаланатын адамдар қоғамдастығы; нашақорлардың отбасындағы тәуелділік тетіктерін қалыптастыру және жеңу – психотерапия;-БАЗ пайдаланушылар үшін оңалту, психологиялық, медициналық, әлеуметтік, демеуші терапия, комплаенс терапияның негізгі принциптерін біледі; пациенттердің отбасымен жұмыс жасау туралы – тәуелділік механизмін жеңу;- суицидтік мінез-құлықтың қауіп факторлары және психоактивті заттарды пайдаланушылар арасындағы суицидтің алдын алу әдістемесі туралы біледі.SRS - нашақорлардың отбасыларындағы тәуелділікті жеңу. | 1.Электронды оқулық. Психиатрия және наркология. атындағы Бірінші Санкт-Петербург мемлекеттік медицина университеті. Академик Павлова И.П.http://www.s-psy.ru/obucenie/kurs-psihiatrii/5-kurs-lecebnyj-fakultet/elektronnyj-ucebnik-po-psihiatrii.2. Электрондық ресурс. Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г., Чирко В.В., Кинкулкина М.А. Психиатрия және наркология [: Оқу құралы / . - М.: ГЕОТАР-Медиа, 2012. - 832 б. - ISBN 978-5-9704-1167-4-Кіру режимі: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411674.html3. Сәдуақасова Қ.З., Еңсебаева Л.З.. Жалпы психопатология.- Оку құраллық. Алматы.«Қазақ университеттері» 2022.-78б.4. Американдық психиатрлар қауымдастығы. Психикалық бұзылулардың диагностикалық және статистикалық нұсқаулығы, 5-басылым. Арлингтон: Американдық психиатрлар қауымдастығы, 2013 ж.6.Аллан Тасман, Джералд Кэй, Джеффри А. Либерман, Майкл Б. Бірінші, Мишель Б. Риба психиатрия. Төртінші басылым. Том 1. 2015.7. Профессор және төрайым, Роберт Дж. Урсано Профессор және төрайым. «Психиатриялық сұхбат». Бағалау және диагностика».2017 ж8. Дэвид Брайзер, Рикардо Кастанеда. Клиникалық тәуелділік психиатриясы. 2010.10. Опиоидтарды емдеу бағдарламаларындағы опиоидтерге тәуелділікті дәрі-дәрмекпен емдеу. Емдеуді жақсарту хаттамасы TIP/43.2005.9. C. Робин Тиммонс, Леонард В. Гамильтон. Есірткі, ми және мінез-құлық https://users.drew.edu/ctimmons/drugs/INDEX2001.10.Нашақорлық жөніндегі ұлттық институт. Есірткі, ми және мінез-құлық. Нашақорлық туралы ғылым. 2014.11.Джудит Коллиер, Мюррей Лонгмор, Кит Амараконе. Оксфорд клиникалық мамандықтар анықтамалығы. Психиатрия 312S. 2013.12. Дэвид Л.Кларк, Нэш Н.Бутрос, Марио Ф.Мендес. . Ми және мінез-құлық. Мінез-құлық нейроанатомиясына кіріспе. HTML 2010.13.Генри Р.Кранцлер, MD Доменик А.Сирауло, MD Нашақорлық психофармакологиясының клиникалық нұсқаулығы 2005.14. Дербес деректер және оларды қорғау туралы. Қазақстан Республикасының 2013 жылғы 21 мамырдағы N 94-V Заңы.15. Қазақстан Республикасының халқына психикалық денсаулық саласында медициналық-әлеуметтік көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы No ҚР ДСМ-224/2020 бұйрығы. | Қалыптастырушы бағалау:1.Белсенді оқыту әдістерін қолдану: TBL, CBL2. Науқаспен жұмыс4. КҚК тақырыбы бойынша шағын конференция. |

**ОҚУ НӘТИЖЕЛЕРІН БАҒАЛАУ РУБРИКТОРЫ**

**жиынтық бағалау кезінде**

**Бағалауды есептеу формуласы**

**Жалпы 5 жыл бойы – ОРД**

|  |  |
| --- | --- |
| Ауру тарихы | 20% |
| SRS (кейс, бейне, симуляция НЕМЕСЕ NIRS – тезис, баяндама, мақала) | 10% |
| Шекаралық бақылау | 70% |
| **Барлығы АБ1** | 100% |

**Қорытынды ұпай:**ORD 60% + емтихан 40%

**Емтихан (2 кезең)**– тестілеу (40%) + ЕҚЫҰ (60%)

**Топтық оқыту – TBL**

|  |  |
| --- | --- |
|  | % |
| **Жеке**--(IRAT) | **отыз** |
| **Топ**-- (GRAT) | **10** |
| **Апелляция** | **10** |
| **Істер бойынша ұпай -** | **20** |
| **Серіктес рейтингі (бонус)** | **10** |
|  | **100%** |

**Жағдайға негізделген оқыту CBL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | % |
| 1 | Сауалнама деректерін интерпретациялау | 10 |
| 2 | Физикалық тексеру нәтижелерін интерпретациялау | 10 |
| 3 | Алдын ала диагноз, негіздеме, тексеру жоспары | 10 |
| 4 | Зертханалық мәліметтерді интерпретациялау. және аспаптық тексеру | 10 |
| 5 | Клиникалық диагноз, проблемалық парақ | 10 |
| 6 | Басқару және емдеу жоспары | 10 |
| 7 | Дәрілік заттарды таңдаудың және емдеу режимінің жарамдылығы | 10 |
| 8 | Тиімділікті бағалау, болжам, алдын алу | 10 |
| 9 | Іс бойынша арнайы есептер мен сұрақтар | 10 |
| 10 | Серіктес рейтингі (бонус) |  |
|  |  | **100%** |

**Пациенттің төсегіндегі практикалық дағдыларды баллдық бағалау (ең көбі 100 балл)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Жоқ.** | **Критерийлер****(баллдық жүйе арқылы бағаланады)** | **10** | **8** | **6** | **4** | **2** |
| ***Тамаша*** | ***орташадан жоғары*** | ***қолайлы*** | ***түзету қажет*** | ***қабылданбайды*** |
|  | ***ПАЦИЕНТТЕРГЕ СҰРАҚ*** |
| 1 | Науқаспен сұхбаттасу кезіндегі қарым-қатынас дағдылары | Науқасқа өзін таныстырды. Ол науқасқа қалай жүгіну керектігін сұрады. Ол достық үнмен сөйледі, дауысы шымыр, анық. Сұрақтарды сыпайы құрастыру. Науқасқа жанашырлық танытты. Кәсіби дайындықты көрсетті. | Науқасқа өзін таныстырды. Ол науқасқа қалай жүгіну керектігін сұрады. Ол достық үнмен сөйледі, дауысы шымыр, анық. Сұрақтарды сыпайы құрастыру. Науқасқа жанашырлық танытты. Кәсіби дайындықты көрсетті. | Науқасқа өзін таныстырды. Ол науқасқа қалай жүгіну керектігін сұрады. Ол достық үнмен сөйледі, дауысы шымыр, анық. Сұрақтарды сыпайы құрастыру. Бірнеше ашық сұрақтар қойылды | Науқасқа өзін толық таныстырмады, науқастың аты-жөнін сұрамады, студенттің сөзі түсінікті емес, дауысы да түсініксіз болды. Ашық сұрақтар қойылмайды, пациент моносиллабтармен жауап береді. Студент пациенттің жайлылығына мән бермеді және эмпатия көрсетпеді. | Науқаспен байланыс теріс. Науқаспен қарым-қатынас кезіндегі негізгі талаптар орындалмайды, науқасқа эмпатия көрінісі байқалмайды. |
| Шағымдарды жинау | Науқастың негізгі және кіші шағымдарын анықтады. Психикалық бұзылыстың немесе аурудың маңызды бөлшектерін ашты - жетекші клиникалық-психопатологиялық синдромды анықтады. Дифференциалды диагноз қою үшін дұрыс сұрақтар қойды. | Науқастың негізгі және кіші шағымдарын анықтады.**Психикалық бұзылыстың немесе аурудың маңызды мәліметтерін ашты.**  | Науқастың негізгі шағымдарын анықтады.**Аурудың маңызды бөлшектерін ашты**. | Студент үлкен және кіші шағымдарды ажырата алмайды.**Аурудың маңызды бөлшектерін ашпады**. Кездейсоқ сұрақтар қояды. | Аурудың егжей-тегжейлерін ашқан жоқ. Шағымдарды жинау тек науқастың өзінің субъективті сөздерімен шектеледі. |
| Медициналық тарихты алу | Ашылды**аурудың хронологиясы**, аурудың маңызды мәліметтері (мысалы, ол беттік белсенді заттарды қанша уақыт бойы қолданады? қайсысы?). Ол сіз психоактивті заттарды тұтынуды өз бетіңізше тоқтатуға тырыстыңыз ба немесе бұрын емделдіңіз бе деп сұрады.Сұрақтар тізбегін дұрыс құрастырған,**дифференциалды диагностикаға қатысты.** | Ашылды**аурудың хронологиясы**, аурудың маңызды мәліметтері (мысалы, ол беттік белсенді заттарды қанша уақыт бойы қолданады? қайсысы?). Ол сіз психоактивті заттарды тұтынуды өз бетіңізше тоқтатуға тырыстыңыз ба немесе бұрын емделдіңіз бе деп сұрады.Дифференциалды диагностикаға қатысты сұрақтар тізбегін дұрыс құрастырды. | Ашылды**аурудың хронологиясы**. туралы сұрадым**емдеу**бұл ауру туралы. | Студент аурудың даму хронологиясын құра алмайды. Кездейсоқ сұрақтар қояды. | Оқушы қадамды өткізіп жіберді. Науқастың өзі берген мәліметтер ғана бар. |
| Өмір анамнезі | Психикалық бұзылыстың/аурудың басталу уақыты мен жасын анықтады. Ол қандай беттік белсенді заттарды тұтынатынын түсіндірді. Ол наркологиялық диспансерде есепте тұр ма? Ол басқа аурулармен есепте тұр ма? Отбасы тарихы (психикалық аурудың тұқым қуалайтын ауыртпалығы), науқастың әлеуметтік жағдайы (мүгедектігі бар ма), кәсіптік қауіптілігі, эпидемиологиялық тарихы. | Психикалық бұзылыстың/аурудың басталу уақыты мен жасын анықтады.Ол қандай беттік белсенді заттарды тұтынатынын түсіндірді. Ол наркологиялық диспансерде есепте тұр ма? Ол басқа аурулармен есепте тұр ма? отбасылық анамнез (психикалық аурудың тұқым қуалайтын ауыртпалығы), науқастың әлеуметтік жағдайы (мүгедектігі бар ма), кәсіптік қауіптілігі, эпидемиологиялық тарихы | БАЗ-ды тұтынудың себебі мен жасын анықтады. | Студент нашақорлық саласында білімі болмағандықтан сауалнама жүргізуді білмейді. | Оқушы қадамды өткізіп жіберді. Науқастың өзі берген мәліметтер ғана бар. |
| 2 | Пациент сұхбатының сапасы | Науқастың сауалнамасы ретімен жүргізілді, бірақ науқастың жағдайы мен ерекшеліктеріне байланысты студент сауалнама жүргізу тәртібін өзгертеді. Соңында ол қорытындылайды - барлық сұрақтарды қорытындылайды және пациенттен кері байланыс алады (мысалы, қорытындылаймыз - психоактивті заттарға тәуелділікті жоққа шығармайсыз ба? Сіз емделуге келісесіз бе?).Ықтимал диагнозды ұсыну үшін жоғары сапалы, егжей-тегжейлі ақпарат жиналды.**Мәселелер парағын пайдаланады**– негізгі және қосалқы мәселелерді анықтауды біледі. | Науқаспен рет-ретімен сұхбат жүргізілді.Соңында ол қорытындылайды - барлық сұрақтарды қорытындылайды және пациенттен кері байланыс алады (мысалы,Қорытындылай келе, сіз өзіңізді психоактивті заттарға тәуелдімін деп санайсыз ба? Сізге емделу керек екенін түсінесіз бе?Ықтимал диагнозды ұсыну үшін жоғары сапалы, егжей-тегжейлі ақпарат жиналды.**Мәселелер парағын пайдаланады**– негізгі және қосалқы мәселелерді анықтауды біледі. | Әңгімелесу реті бұзылған, бірақ жиналған ақпараттың сапасы ықтимал диагнозды болжайды.**Мәселелер парағын пайдаланбайды**– негізгі және қосалқы мәселелерді анықтауды білмейді. | Дауыс беру реті бұзылған. Оқушы сол сұрақтарды қайталайды. Жиналған ақпарат жоғары сапалы емес және болжамды диагнозды ұсынбайды.**Мәселелер парағын пайдаланбайды**– негізгі және қосалқы мәселелерді анықтауды білмейді. | Сауалнама жүйелі түрде жүргізілмеді; студент науқастың жағдайына қатысы жоқ кездейсоқ сұрақтар қояды немесе мүлде сұрақ қоймайды.**Мәселелер парағын пайдаланбайды**– негізгі және қосалқы мәселелерді анықтауды білмейді. |
| 3 | Пациенттермен сұхбаттасу уақытын басқару. Жағдайды бақылау. | Пациентпен сұхбаттасуға кететін ең аз топ уақыты. Студент өзіне сенімді, жағдайды толығымен бақылайды және оны басқарады. Науқас қанағаттанған. | Сауалнама өте тез аяқталды. Оқушы өзіне сенімді және жағдайды басқарады. Науқас қанағаттанған. | Науқаспен әңгімелесу уақыты кешіктіріледі, бірақ науқасқа ыңғайсыздық тудырмайды. Студент өзінің байсалдылығын жоғалтпайды. Науқас тарапынан теріс әсер жоқ. | Ұзақ сауалнама, студент уақытты босқа өткізеді. Науқас ұзақ сұрақ қою арқылы ыңғайсыздықты білдіреді. Студент өз-өзіне сенімді емес, науқаспен қарым-қатынас кезінде жоғалады. | Сауалнама маңызды ақпаратты анықтаусыз аяқталды. Сауалнама тым ұзаққа созылады және қарым-қатынас атмосферасы теріс. Науқаспен мүмкін қақтығыс. |
| **ЕҢБЕКТІ ФИЗИКАЛЫҚ ҚАРАУ** |
|  |  | **10** | **8** | **6** | **4** | **2** |
| ***Тамаша*** | ***орташадан жоғары*** | ***қолайлы*** | ***түзету қажет*** | ***қабылданбайды*** |
| 4 | Науқасты физикалық тексеру кезінде коммуникация дағдылары | Мен пациенттен (заңды өкілдерден) физикалық тексеру жүргізуге келісімін сұрадым. Науқасқа нені және қалай тексеретінімді түсіндірдім (мысалы, өкпеңізді, жүрегіңізді тыңдаймын, қан қысымыңызды өлшеймін, жарақатыңыз бар-жоғын білу үшін теріңізді тексеремін, т.б.), ауру болатынын ескерттім. науқастың мәселесі туралы әңгіме. Науқастың күшейген тітіркенуін локализациялауға қабілетті. | Мен пациенттен (заңды өкілдерден) физикалық тексеру жүргізуге келісімін сұрадым. Науқасқа нені және қалай тексеретінін түсіндірді (мысалы, мен сіздің өкпеңізді тыңдаймын, қан қысымыңызды өлшеймін, теріңізді тексеремін, сізде жарақат бар ма, т.б.),ескертті, науқастың мәселесі жөнінде әңгіме болатынын ескертті. | Мен пациенттен (заңды өкілдерден) физикалық тексеру жүргізуге келісімін сұрадым. Науқасқа нені және қалай тексеретінімді түсіндірдім (мысалы, өкпеңізді тыңдаймын, қан қысымыңызды өлшеймін, теріңізді тексеремін, жарақатыңыз бар ма, т.б.). | Мен пациенттен (заңды өкілдерден) физикалық тексеру жүргізуге келісімін сұрадым. | Науқаспен алдын ала келісімсіз байланыста болу және тексеру және әңгімелесу мақсатын түсіндіру. |
|  | Науқастың өмірлік көрсеткіштерін бағалау – жүрек соғу жиілігі, тыныс алу жиілігі, қан қысымы, дене температурасы, дене салмағының индексі. | Өмірлік көрсеткіштерді техникалық дұрыс өлшеген. Өмірлік маңызды белгілерді (мысалы, тахипноэ, тахикардия, гипоксия, дермографизм, гипергидроз және т.б.) бағалау кезінде медициналық терминологияны дұрыс пайдаланады. Ол науқасты мұқият қарап шықты. Терінің дұрыс сипатталған ықтимал зақымдануы – инъекция белгілері, өзіне зиян келтіру) Науқасты тексеруге шақырады. Физикалық тексерудің алғашқы мәліметтеріне дұрыс түсініктеме береді (нормативтік мәліметтерді біледі). Шығу белгілерінің белгілерін біледі. | Өмірлік көрсеткіштерді техникалық дұрыс өлшеген. Өмірлік маңызды белгілерді (мысалы, тахипноэ, тахикардия, гипоксия, дермографизм, гипергидроз және т.б.) бағалау кезінде медициналық терминологияны дұрыс пайдаланады. Науқасты қарады. Терінің мүмкін болатын зақымдануы дұрыс сипатталған. Науқасты тексеруге шақырады. Физикалық тексеру мәліметтеріне дұрыс түсініктеме береді (стандартты көрсеткіштерді біледі). Шығу белгілерінің белгілерін біледі. | Өмірлік көрсеткіштерді өлшеу техникасындағы болмашы қателер. Өлшеу нәтижелері бұрмаланбайды. Студент медициналық терминологияны қолдануда жіберілген қателерді түзете алады. | Өмірлік көрсеткіштерді өлшеу техникасындағы өрескел қателер, нәтижелерді бұрмалау. Медициналық терминологиядағы қателерді өз бетінше түзете алмайды. | Өмірлік көрсеткіштерді өлшеу техникасын білмейді. Қан қысымын, тамыр соғуын, тыныс алу жиілігін, қанықтылығын, дене температурасын бағалаудың стандартты мәліметтерін білмейді. |
| 6 | Психиатриялық сұхбат жүргізу әдістемесі | Науқасқа өзін таныстырды, ауруханаға жатқызу себебін сұрады, тітіркенген науқасқа төзімділік танытты, әңгіме құра алды, психикалық бұзылыстың ықтимал себебін дәйекті түрде анықтады және оның күдікті психикалық ауруына дифференциалды диагностикалық критерийлер негізінде сұрақтар қойды. бұзылуы. Қажет болса, заңды өкілдерге хабарласыңыз.Психиатриялық стационарда госпитализацияны/емдеуді негіздеу үшін жеткілікті базалық клиникалық-психопатологиялық кешен анықталды.Ол госпитализация/емделу қажеттілігін түсіндіріп, наркологиялық орталыққа бару деген стигманы жеңуге тырысты. қызмет көрсету. | Науқасқа өзін таныстырды, ауруханаға жатқызу себебін сұрады, тітіркенген науқасқа төзімділік танытты, әңгіме құра алды, психикалық бұзылыстың ықтимал себебін дәйекті түрде анықтады және оның күдікті психикалық ауруына дифференциалды диагностикалық критерийлер негізінде сұрақтар қойды. бұзылуы. Қажет болса, заңды өкілдерге хабарласыңыз. Наркологиялық стационарда госпитализацияны/емдеуді негіздеу үшін жеткілікті негізгі клиникалық-психопатологиялық кешен анықталды.  | Науқасқа өзін таныстырды, ауруханаға жатқызу себебін сұрады, тітіркенген науқасқа төзімділік танытты, әңгіме құра алды, психикалық бұзылыстың ықтимал себебін дәйекті түрде анықтады және оның күдікті психикалық ауруына дифференциалды диагностикалық критерийлер негізінде сұрақтар қойды. бұзылуы.Психикалық бұзылыстың анықталған белгілері – психоактивті заттарға патологиялық құмарлықтың белгілері мен түрі, қолданылатын беттік белсенді заттың түрі. Емдеу қажеттілігін негіздеді. | Психиатриялық әңгіме жүйелі түрде жүргізілмеді, сұрақтар ретсіз болды және дәрігердің клиникалық ойлауының дұрыс бағытын көрсетпеді. Науқастың психикалық жағдайын түсінуде шатастырған, патологиялық тәуелділік түрін анықтай отырып, дифференциалды диагностикаға сұрақтар қоймаған. Ықтимал диагноз қою үшін деректер жеткіліксіз. | Психиатриялық әңгімелесу кезінде – өрескел бұзушылықтар – психиатриялық әңгіме жүргізу тәртібі мен техникасын білмейді, клиникалық психопатологияны білмейді.Науқастың психикалық саласындағы бұзылыстарды анықтай алмайды |
| 7 | Алдын ала синдромдық диагнозды қою | Алдын ала клиникалық-психопатологиялық синдромды/диагностиканы психиатриялық сұхбат кезінде алынған мәліметтерді негіздеу және терінің анықталған зақымдануы - өздігінен кесу, странгуляциялық ойықтардың іздері, инъекциялық іздер, сыртқы шырышты қабаттың гипертрофиясы барынша толық негіздеу және тұжырымдау. мұрын өтуі және т.б.) және физикалық тексеру. Қолданылатын психоактивті заттың дифференциалды диагностикалық критерийлері туралы білімін қолданды, нашақорлықтың клиникалық дәрежесі мен түрін анықтады, сәйкес диагностикалық шараларды – нейробейнелеу және зертханалық зерттеулерді тағайындады. Деменция, депрессия, суицидтік мінез-құлық және т.б. үшін экспресс-диагностикалық әдістер қолданылады. | Алдын ала клиникалық-психопатологиялық синдромды/диагностиканы психиатриялық әңгімелесу және анықталған тері зақымданулары (өзіне-өзі зақым келтіру, тұншықтырғыш борозда таңба және т.б.) және физикалық тексеру кезінде алынған мәліметтерді негіздеумен толық негіздеу және тұжырымдау. Қолданылатын беттік-белсенді заттың дифференциалды диагностикалық критерийлері туралы білімдерін қолданды, аурудың динамикасын анықтады (дәрежесі, патологиялық тәуелділігі). Тиісті диагностикалық шаралар тағайындалды - нейробейнелеу және зертханалық зерттеулер. | Психиатриялық сұхбат және физикалық тексеру деректерін есепке алмаған шағымдар негізінде алдын ала диагноз қоюдың негіздемесіДиагностика үшін қате анықталған дифференциалды диагностикалық критерийлер. | Алдын ала диагноздың шаблоны немесе интуитивті тұжырымы негізді қамтамасыз ете алмайды (яғни, шағымдарды, психикалық бұзылыстың даму динамикасын, субъективті тарих деректерін және физикалық деректерді байланыстырады). | Алдын ала клиникалық-психопатологиялық синдромның тұжырымы кездейсоқ, пациенттің психикалық жағдайы мен объективті деректер арасындағы байланысты түсінбейді және көрмейді.Науқасты одан әрі сүйемелдеу туралы шешім қабылдамады, ауруханаға жатқызу қажеттілігін негіздемеді. |
| Зертханалық және визуалды тексеру жоспары (CBC, LBC, OAM, патологиялық сұйықтықтар, бейнелеу әдістері) |
| 8 | Емтихан нәтижелеріне негізделе отырып, қорытынды синдромдық диагнозды тұжырымдау | Студент жетекші клиникалық-психопатологиялық синдромды нақты тұжырымдап, оның нозологиялық ерекшелігін анықтайды. Негізгі ауруды тұжырымдау кезінде ағымдағы ICD қолданылады. Аурудың ауырлық дәрежесіне баға береді. Көрсеткіштері бойынша шұғыл немесе жоспарлы госпитализация қажеттілігін негіздейді. Емдеуден бас тартудың ықтимал теріс салдарын атайды.Студент психиатриялық әңгіме, субъективті және объективті анамнез, бақылау, физикалық тексеру нәтижелері және нейробейнелеу әдістері мен зертханалық зерттеулердің қорытындысы туралы өз пікірін нақты негіздейді. Экспресс-тесттердің нәтижелерін пайдаланады.Мысалы: Опиоидтерді қолданумен байланысты психикалық бұзылыс. Шығару жағдайы. | Студент жетекші клиникалық-психопатологиялық синдромды тұжырымдайды. Негізгі ауруды тұжырымдау кезінде ағымдағы ICD қолданылады. Аурудың ауырлық дәрежесіне баға береді. Көрсеткіштері бойынша шұғыл немесе жоспарлы госпитализация қажеттілігін негіздейді. Емдеуден бас тартудың ықтимал теріс салдарын атайды.Студент мәліметтер бойынша өз пікірін нақты негіздейді (психиатриялық әңгіме, субъективті және объективті анамнез, анамнез, физикалық тексеру нәтижелері және нейробейнелеу әдістері мен зертханалық зерттеулердің қорытындысы. тексерулер).Мысалы: Опиоидтерді қолданумен байланысты психикалық бұзылыс. Шығару жағдайы | Студент негізгі клиникалық-психопатологиялық синдромды тұжырымдайды.Бұл синдромның психикалық және мінез-құлық бұзылыстарының қай тобына жататынын нақты жіктей алмайды.Студент психиатриялық әңгіме, субъективті тарих, объективті анамнез (бар болса), физикалық тексеру және параклиникалық зерттеулер деректері негізінде өз пікірін негіздейді. Мысалы: Опиоидтерді қолданумен байланысты психикалық бұзылыс. Шығару жағдайы | Студент тек негізгі ауруды тұжырымдай алады. Диагноздың негізін толық түсіндіре алмайды.Мысалы: пневмония (немесе бірдей жауаптар эквивалент ретінде қабылданады: өкпе тінінің тығыздалуы синдромы, обструктивті синдром, жедел тыныс жетіспеушілігі синдромы және т.б.). | Студент диагнозды тұжырымдай алмайды. Немесе диагноздың негіздемесін түсіндіре алмайды (сабақтың тақырыбына сәйкес диагнозды кездейсоқ атайды) |
| 9 | Емдеу принциптері | Психофармакотерапияға арналған негізгі препараттардың жіктелуін біледі.Дәрі-дәрмектерді ақылға қонымды түрде таңдайды: берілген науқастың көрсеткіштері мен қарсы көрсеткіштерін ескере отырып. Науқасқа тағайындалған дәрілердің ең маңызды жанама әсерлері туралы хабарлайды.Науқасты препаратты қабылдау ерекшеліктері туралы хабарлайды (мысалы, тамақтан кейін, көп су ішу және т.б.)Емдеу тиімділігінің критерийлері және науқастың жағдайын жақсартудың күтілетін мерзімі анықталды.Ол емдеуді бақылаудың уақыты мен әдістерін, субъективті және объективті деректерді, зертханалық және емдеуді визуалды бақылау деректерін атады. | Психофармакотерапияға арналған негізгі препараттардың жіктелуін біледі. Берілген науқасқа көрсеткіштер мен қарсы көрсеткіштерді анықтайды.Науқасқа тағайындалған дәрілердің жиі кездесетін жанама әсерлері туралы хабарлайды.Науқасты препаратты қабылдау ерекшеліктері туралы хабарлайды (мысалы, тамақтан кейін, көп су ішу және т.б.)Емдеу тиімділігінің анықталған критерийлері. | Емдеудің негізгі принциптерін ғана біледі. Берілген психикалық бұзылысты емдеуге арналған негізгі препараттар тобын ғана атайды (мысалы, антидепрессанттар).Негізгі препараттардың әсер ету механизмін біледі. | Емдеудің негізгі принциптерін ғана біледі. Тек дәрілік заттар класын атай алады (мысалы, антипсихотиктер немесе антидепрессанттар), психофармакотерапияға арналған препараттардың жіктелуін білмейді. Әсер ету механизмі қарапайым деңгейде жалпы түрде түсіндіріледі (мысалы, «көңіл-күйіңізді көтеретін антидепрессант»). |  |
|  | БАРЛЫҒЫ | 100 | 80 | 60 | 40 | 20 |

**Медициналық тарихты сақтаудың баллдық рейтингі (максималды 100 балл)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Жоқ.** | **Критерийлер****(баллдық жүйе арқылы бағаланады)** | **10** | **8** | **6** | **4** | **2** |
| ***Тамаша*** | ***орташадан жоғары*** | ***қолайлы*** | ***түзету қажет*** | ***қабылданбайды*** |
| 1 | Науқастардың шағымдары: негізгі және қайталама | Толық және жүйеленген, маңызды бөлшектерді түсіну | Дәл және толық | Негізгі ақпарат | Толық емес немесе дәл емес, кейбір мәліметтер жоқ | Маңызды нәрсені жіберіп алады |
| 2 | Медициналық тарихты алу |
| 3 | Өмір анамнезі |
| 4 | Объективті жағдай – жалпы тексеру | Толық, тиімді, ұйымдастырылған, маңызды бөлшектерді түсіну | Тұрақты және дұрыс | Негізгі деректерді анықтау | Толық емес немесе толығымен дұрыс емес, пациенттің жайлылығына назар аудармайды | Сәйкес емес деректер |
| 5 | Тыныс алу жүйесі | Инспекция, пальпация, перкуссия және аускультацияның барлық дағдыларын толық, тиімді, техникалық дұрыс қолдану | Емтиханның барлық дағдыларын толық, тиімді, техникалық дұрыс қолдану, аздаған қателері бар физикалық тексеру немесе орындау кезінде түзетілген | Негізгі деректер анықталдыФизикалық тексеру дағдылары игерілді | Толық емес немесе дәл емесФизикалық тексеру дағдыларын жетілдіру қажет | Маңызды деректер жоқЖағымсыз физикалық тексеру дағдылары |
| 6 | **Жүрек-тамыр жүйесі** |
| 7 | **Ас қорыту жүйесі** |
| 8 | **Несеп-жыныс жүйесі** | Барлық арнайы емтихан дағдыларын толық, тиімді, техникалық дұрыс қолдану |
| 9 | **Тірек-қимыл жүйесі** | Барлық арнайы емтихан дағдыларын толық, тиімді, техникалық дұрыс қолдану |
| 10 | **Ауру тарихының презентациясы (куратор парағы)** | Ең толық сипаттама және презентацияМәселені толық түсінеді және оны науқастың ерекшеліктерімен байланыстырады | нақты, бағытталған; фактілерді таңдау түсінушілікті көрсетеді | Жазба пішінде және барлық негізгі ақпаратты қамтиды; | Көптеген маңызды олқылықтар көбінесе сенімсіз немесе маңызды емес фактілерді қамтиды | Жағдайды бақылаудың жоқтығы, көптеген маңызды олқылықтаркөптеген нақтылау сұрақтары |

**CPC ұпайлық-рейтингілік бағалау – шығармашылық тапсырма (максимум 90 ұпай) + ағылшын тілі мен уақытты басқару бойынша бонустар**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **20** | **15** | **10** | **5** |
| **1** | **Мәселеге назар аударыңыз** | Ұйымдастырылған, бағытталған, нақты клиникалық жағдайды түсіне отырып, негізгі анықталған мәселеге қатысты барлық мәселелерді анықтайды | Ұйымдастырылған, бағытталған, негізгі анықталған мәселеге қатысты барлық мәселелерді анықтайды, бірақ нақты клиникалық жағдайды түсінбейді. | ФокусталмағанНегізгі анықталған проблемаға қатысы жоқ мәселелерге алаңдау | Дәл емес, ойды жіберіп алған, маңызды емес деректер. |
| **2** | **Ақпараттық, презентация тиімділігі** | Тақырып бойынша барлық қажетті ақпарат толығымен еркін, дәйекті, логикалық түрде жеткізіледіӨнімнің пішіні дұрыс таңдалған | Барлық қажетті ақпарат қисынды түрде беріледі, бірақ шамалы қателіктермен | Тақырып бойынша барлық қажетті ақпарат ретсіз, болмашы қателермен берілген | Тақырып бойынша маңызды ақпарат көрсетілмеген, өрескел қателер |
| **3** | **Сенімділік** | Материал сенімді түрде анықталған фактілер негізінде таңдалды.Дәлелдемелер деңгейін немесе сапасын түсінуді көрсету | Кейбір тұжырымдар мен тұжырымдар болжамдарға немесе дұрыс емес фактілерге негізделген. Дәлелдердің деңгейі мен сапасы туралы толық түсінік жоқ | Мәселені жеткіліксіз түсіну, кейбір тұжырымдар мен тұжырымдар толық емес және дәлелденбеген деректерге негізделген - күмәнді ресурстар пайдаланылды. | Қорытындылар мен қорытындылар негізсіз немесе дұрыс емес |
| **4** | **Логика және жүйелілік** | Презентация логикалық және дәйекті, ішкі бірлікке ие, өнімдегі ережелер бір-бірінен туындайды және логикалық түрде өзара байланысты. | Оның ішкі бірлігі бар, өнімнің ережелері бір-бірінен кейін келеді, бірақ дәлсіздіктер бар | Презентацияда жүйелілік пен логика жоқ, бірақ негізгі ойды қадағалауға болады | Бір нәрседен екінші нәрсеге секіреді, негізгі ойды түсіну қиын |
| **5** | **Әдебиет талдау** | Әдеби деректер логикалық байланыста беріліп, негізгі және қосымша ақпараттық ресурстардың терең зерттелуін көрсетеді | Әдебиет деректері негізгі әдебиеттердің зерттелуін көрсетеді | Әдеби деректер әрқашан орынды бола бермейді және ұсынудың логикасы мен дәлелдерін қолдамайды | Мәліметтерді ұсынудағы сәйкессіздік пен хаос, сәйкессіздікНегізгі оқулықтан хабары жоқ |
| **6** | **Практикалық маңызы** | Жоғары | Айтарлықтай | Жеткіліксіз | Қолайсыз |
| **7** | **Пациент фокусы** | Жоғары | бағдарланған | Жеткіліксіз | Қолайсыз |
| **8** | **Болашақ тәжірибеде қолдану мүмкіндігі** | Жоғары | Қолданылатын | Жеткіліксіз | Қолайсыз |
| **9** | **Презентацияның анықтығы, есеп сапасы (спикердің бағалауы)** | Power Point немесе басқа электрондық гаджеттердің барлық мүмкіндіктері дұрыс, материалды еркін меңгеру, сенімді баяндау тәсілі. | Көрнекі материалдардың шамадан тыс жүктелуі немесе жеткіліксіз пайдаланылуы, материалды толық меңгермеу | Көрнекі материалдар ақпараттық емес, есептер сенімді емес | Материалды білмейді, оны беруді білмейді |
| **бонус** | **Ағылшын/орыс/қазақ\*** | Өнім толығымен ағылшын/орыс/қазақ тілінде ұсынылған (кафедра меңгерушісі тексереді)**+ 10-20 ұпай**сапасына байланысты | Өнім ағылшын тілінде дайындалады, орыс/қазақ тілдеріне ұсынылады**+ 5-10 ұпай**сапасына байланысты (немесе керісінше) | Өнімді дайындау кезінде ағылшын тіліндегі дереккөздер пайдаланылды**Сапасына байланысты + 2-5 ұпай** |  |
| **бонус** | **Уақытты басқару\*\*** | Өнім мерзімінен бұрын жеткізілді**10 ұпай қосылады** | Өнім уақытында жеткізілді - ұпай берілмейді | Сапаға әсер етпей кешіктірілген жеткізу**Минус 2 ұпай** | Кеш жіберілді**Минус 10 ұпай** |
| **Бонус** | **Рейтинг\*\*\*** | Қосымша ұпайлар (10 ұпайға дейін) | Көрнекті жұмыс, мысалы:Үздік топтық жұмысШығармашылықТапсырманы орындаудағы инновациялық тәсілТоптың ұсынысы бойынша |
|  | \* - қазақ/орыс топтары үшін – ағылшын; ағылшын тілінде оқитын топтар үшін – тапсырманы орыс немесе қазақ тілінде орындау\*Күні – оқытушымен анықталады, әдетте аралық бақылау күні\*\* осылайша сіз ең көбі 90 ұпай ала аласыз, 90-нан жоғары алу үшін күтілгеннен жоғары нәтиже көрсету керек |

**Науқастың төсегінде практикалық дағдыларды баллдық бағалау – бақылау (ең көбі 100 балл)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Жоқ.** | **Бағалау критерийлері** | **10 ұпай** | **8 ұпай** | **6 ұпай** | **4 ұпай** |
| **Емделушімен сұхбат** |
| 1. | Толықтық және дәлдік | Дәл, аурудың көріністерін егжей-тегжейлі көрсетеді. Ең маңызды мәселені анықтай алады.Науқастың жайлылығына назар аудара отырып | Негізгі ақпаратты жинайды, ұқыпты, жаңа мәселелерді анықтайды. | Толық емес немесе шоғырланбаған.  | Дәл емес, ойды жіберіп алған, маңызды емес деректер. |
| 2. | Мәлімет | Ұйымдастырылған, бағытталған, белгілі бір жағдайдағы аурудың ағымын түсіну арқылы барлық клиникалық көріністерді көрсетеді. | Негізгі белгілерін анықтайды | Толық емес деректер | Шындыққа сәйкес келмейтін деректерді немесе оның жоқтығын көрсетеді |
| 3. | Жүйелілік | Салыстырмалы түрде қысқа мерзімде клиникалық мәселелерге басымдық беріңіз. | Тарихты алу процесін толық бақылау мүмкін емес | Науқастың өзін шетке тартуына мүмкіндік береді, осылайша уақытты ұзартады. Жетекші сұрақтарды қолданады (пациентті қате болуы мүмкін жауапқа итермелейді). | Сұрақтарды қате қояды немесе маңызды мәселелерді анықтамай тарихты аяқтайды. |
| 4 | Уақытты басқару | Ең қысқа мерзімде максималды тиімділік | анамнез жинау уақыты кешіктірілген | Уақытты тиімсіз өткізеді | Жалпы жағдайды түсінбейді. |
| **ФИЗИКАЛЫҚ ҚАРАУ** |
| 5. | Физикалық тексерудің реттілігі және дұрыстығы | Жүйелі, сенімді, жақсы дамыған орындау техникасымен дұрыс орындайды. | Кезеңді біледі, емтиханды дайындау мен орындауда епті дағдыларды көрсетеді | Тұрақты емес, сенімсіз, шектеулі емтихан дағдылары, негізгі емтихандарды тапсырудан бас тартады | Физикалық тексеруді орындау тәртібі мен ретін білмейді, оның техникасын меңгермейді |
| 6. | Мұғалімнің нұсқауы бойынша арнайы емтихан дағдылары\* |
| 7. | Тиімділік | Барлық негізгі физикалық деректерді, сондай-ақ бөлшектерді ашты | Негізгі белгілерін анықтады | Толық емес деректер | Объективті деректерге сәйкес келмейтін анықталған деректер |
| 8 | Анықталған деректерді талдау мүмкіндігі | Анықталған белгілерге байланысты тексеру тәртібін өзгертеді, көріністерін нақтылайды, нақтылайды. | Ол көріністерді нақтыламай немесе егжей-тегжейлі көрсетпей, ұқсас өзгерістері бар бірқатар ауруларды болжайды. | Науқасқа сұхбат және физикалық тексеру нәтижелерін қолдана алмайды. | Талдау жүргізбейді. |
|  |  | **20 ұпай** | **16 ұпай** | **12 ұпай** | **8 ұпай** |
| 9-10 | Қарым-қатынас дағдылары | Қарым-қатынас проблемасы бар жағдайда да пациенттің ықыласына ие болды\* | Қарым-қатынас өте тиімді | Қанағаттанарлық | Науқаспен байланыс табылмады |