

СИЛЛАБУС
Асқорыту жүйесі мен бауыр патологиясы, асқорыту
Патология пищеварительной системы и печени, пищеварение
Pathology of the digestive system and liver, digestion

1.	Пән туралы жалпы мәлімет		
1.1	Факультет/мектеп: Жоғары Медицина Мектебі	1.6	Кредиттер (ECTS): а) 5 кредит - 150 сағат
1.2	Білім беру бағдарламасы (ББ): 6В10114 ЖАЛПЫ МЕДИЦИНА	1.7	Пререквизиттер: 1. Жалпы патология/Общая патология/General pathology 2. Науқас және дәрігер/Пациент и врач/Patient and doctor
1.3	Агенттік және ББ аккредиттеу жылы Білім беруді, денсаулық сақтауды сапамен қамсыздандыру және аккредиттеудің Еуразиялық орталығы (ЕАО) 2025	1.8	СӨЖ/СРМ/СРД (көлемі): 75 сағат
1.4	Дисциплина атауы: Асқорыту жүйесі мен бауыр патологиясы, асқорыту/Патология пищеварительной системы и печени, пищеварение/Pathology of the digestive system and liver, digestion	1.9	СРСП/СРМП/СРДП (көлемі): 50 сағат
1.5	Дисцина ID: 103502 Дисциплина коды: PPS2217	1.10	<i>міндетті</i> - иә
2.	Пән сипаттамасы		
	Курсты оқыту барысында студенттердің қабілеттерін қалыптастыру: Пән асқорыту жүйесі мен бауырдың патогенезін, патоморфологиясын клиникалық презентациялық мәселелерін (клиникалық синдром) және клиникалық фармакологиясын білуді қарастырады. Пән клиникалық дәлелдемелерді, аналитикалық және проблемалық бағдарланған ойлауды дамытуды, клиникалық тұрғыда проблеманы терең түсінуді қамтиды; Патологияның клиникалық диагностикасы мен синдромдық диагнозын дыбыстық қалыптастыру дағдыларын қалыптастыру және дамыту.		
3	Пән мақсаты		
Пәнді оқу барысында студенттерде келесі қабілеттерді қалыптастырады: - Диагностика және емдеу процесінде асқорыту жүйесі және бауырдың патологиясының патогенезі бойынша білімді қолдану.			

- Асқорыту және ішек жолдары мен бауыр патологиясы бар жас ерекшеліктерін ескере отырып, науқасты мақсатты түрде сұрастыру және физикалдық тексеру жүргізу.
- Асқорыту және ішек жолдары мен бауыр жүйелеріне әсер ететін кең таралған ауруларға қатысты диагностикалық және терапиялық араласуды анықтау.
- Асқорыту және ішек жолдары мен бауыр патологиясы кезіндегі зертханалық-аспаптық зерттеулер деректерін түсіндіру.
- Асқорыту және ішек жолдары мен бауыр зақымдалуының негізгі синдромдарын анықтау үшін білімді интеграциялау : дисфагия, іштегі ауырсыну, асқазандық диспепсия, ішектік диспепсия, сарғаю (холестаза), асқазан-ішектік қан кету, гепато-спленомегалии, гепатит (цитолитикалық), бауыр-жасушалық жетіспеушілік, порталды гипертензия, диффузды өзгерістер, бауырдағы көлемді түзілістер.
- Гастроэнтерологиялық ауруларды дамытуда, диагностикада және емдеуде рөл атқаратын әлеуметтік, экономикалық, этникалық және нәсілдік факторларды сипаттау және түсіну.
- ЖКТ моторикасына әсер ететін, әлсіздендіруші, пре- және пробиотиктер, диареяға қарсы препараттар, ферменттер, протеолитикалық ферменттер ингибиторлары, қабынуға қарсы, вирусқа қарсы препараттардың жіктелуін, әсер ету механизмін, фармакокинетикасын, жанама әсерлерін, көрсетілімдерін, және қолдануға қарсы көрсетілімдерін пайдалану.
- Кәсіби жауапкершілік пен адалдықтың ең жоғарғы стандарттарына адалдығын көрсету; барлық кәсіби өзара әрекеттестікте этникалық принциптерді сақтау.
- Үздік кәсіби оқытуға және өз білімі мен дағдыларын жетілдіруге қабілеттілікті көрсету.
- Ғылыми зерттеу жүргізу дағдыларын көрсету, жаңа білімге ұмтылу және білімді басқаға беру.

4. Пән бойынша оқыту нәтижелері (3-5)			
	Пәннің оқыту нәтижесі		ББ бойынша оқыту нәтижесі, Пән бойынша байланысты оқыту нәтижесі (№ ОН ББ паспорты бойынша из паспорта ОП)
	1. Диагностика және емдеу процесінде асқорыту жүйесі және бауырдың патологиясының патогенезі бойынша білімді қолдану	Біліктілік деңгейі - 2	Диагностикалық процедураларды орындауды қоса алғанда, кең таралған және шұғыл жағдайлардың диагностикасына, емдеуге және алдын алуға қатысы бар пациенттер мен басқа да көздерден ақпарат жинау.
	2. Асқорыту және ішек жолдары мен бауыр патологиясы бар жас ерекшеліктерін ескере отырып, науқасты мақсатты түрде сұрастыру және физикалдық тексеру жүргізу	Біліктілік деңгейі - 3	Клиникалық симптомдар мен синдромдарды, олардың типтік көріністерінде және жас ерекшелігі ағымында кең таралған аурулары бар науқастарды зерттеудің зертханалық-аспаптық әдістерінің деректерін анықтау және түсіндіру; тиісті араласуларды бастамашылық етуді қоса алғанда, ауруды диагностикалау және басқару жоспарын жасау үшін тиісті деректердің басымдығын түсіндіру, талдау, бағалау және анықтау.
	3. Асқорыту және ішек жолдары мен бауыр жүйелеріне әсер ететін кең таралған ауруларға	Біліктілік деңгейі - 2	Нақты науқасты емдеу кезінде оның денсаулығын осы қажеттіліктерге сәйкес нығайтуда жеке тәсілді қамтамасыз ету үшін клиникалық білім мен

	қатысты диагностикалық және терапиялық араласуды анықтау		дағдыларды біріктіру; диагностиканың рационалдылығын талдау негізінде және дәлелді және дербестендірілген медицина принциптерін қолдана отырып, кәсіби шешімдер қабылдау.
	4. Асқорыту және ішек жолдары мен бауыр патологиясы кезіндегі зертханалық-аспаптық зерттеулер деректерін түсіндіру	Біліктілік деңгейі - 2	Этика және деонтология принциптерін сақтай отырып, тиімді қарым-қатынас және емдеу-диагностикалық процесс үшін адам мінез-құлқының негізгі қағидаларын білуді қолдану; мәдени ерекшеліктер мен нәсілдік қатыстылығын ескере отырып, пациенттің психологиясын білу; командада жұмыс істеу, диагностикалық және емдеу процесін ұйымдастыру және басқару дағдыларын көрсету; медициналық қаралуға дейін, уақытта және кейін болатын дәрігер мен пациент арасында динамикалық қарым-қатынасты тиімді құру; пациенттерге қауіпсіз және тиімді көмек көрсету үшін медициналық ақпаратты ауызша;
	5. Асқорыту және ішек жолдары мен бауыр зақымдалуының негізгі синдромдарын анықтау үшін білімді интеграциялау : дисфагия, іштегі ауырсыну, асқазандық диспепсия, ішектік диспепсия, сарғаю (холестаза), асқазан-ішектік қан кету, гепато-спленомегалии, гепатит (цитолитикалық), бауыр-жасушалық жетіспеушілік, порталды гипертензия, диффузды өзгерістер, бауырдағы көлемді түзілістер	Біліктілік деңгейі - 3	Барлық жас тобындағы емделушілерде кең таралған аурулар, өмірге қауіп төндіретін және күрделі жағдайларда медициналық көмек көрсету;
	6. Гастроэнтерологиялық ауруларды дамытуда, диагностикада және емдеуде рөл атқаратын әлеуметтік, экономикалық, этникалық және нәсілдік факторларды сипаттау және түсіну	Біліктілік деңгейі - 2	Денсаулық сақтау ұйымдарында қажетті құжаттарды талдау және жүргізу және құжат айналымын ұйымдастыру; кәсіби міндеттерді шешу үшін қазіргі заманғы ақпараттық-цифрлық технологиялар мен денсаулық сақтаудың ақпараттық жүйелерін пайдалану.
	7. ЖКТ моторикасына әсер ететін, әлсіздендіруші, пре- және пробиотиктер, диареяға қарсы препараттар, ферменттер, протеолитикалық ферменттер ингибиторлары, қабынуға қарсы, вирусқа қарсы препараттардың жіктелуін, әсер ету механизмін, фармакокинетикасын, жанама	Біліктілік деңгейі - 3	Денсаулық сақтау ұйымдарында қажетті құжаттарды талдау және жүргізу және құжат айналымын ұйымдастыру; кәсіби міндеттерді шешу үшін қазіргі заманғы ақпараттық-цифрлық технологиялар мен денсаулық сақтаудың ақпараттық жүйелерін пайдалану.

	әсерлерін, көрсетілімдерін, және қолдануға қарсы көрсетілімдерін пайдалану		
	8. Дәрігер-пациент қарым-қатынасының ережелері мен нормаларын және әртүрлі жас кезеңдерінде, нормада және мінез-құлқындағы ауытқуларда, әртүрлі жағдайларда адам мінез-құлқының негізгі принциптерін білуді ескере отырып, тиімді медициналық сұхбат алу қабілетін көрсету;	Біліктілік деңгейі - 2	Дәрігер мен пациенттің, оның ішінде пациент ретіндегі баланың құқықтары, міндеттері мен құқықтарын қорғау тәсілдері туралы білімді кәсіби қызметте қолдануға; жасына, мәдениетіне, сеніміне, дәстүрлеріне, ұлтына, өмір салтына қарамастан пациентке медициналық білімді, клиникалық дағдыларды және кәсіби қарым-қатынасты қолдануға.
	9. Кәсіби жауапкершілік пен адалдықтың ең жоғарғы стандарттарына адалдығын көрсету; барлық кәсіби өзара әрекеттестікте этникалық принциптерді сақтау	Біліктілік деңгейі - 2	Кәсіби жауапкершілік пен адалдықтың ең жоғары стандарттарына адалдығын көрсету; этникалық белгілеріне, мәдениетіне, жынысына, экономикалық мәртебесіне немесе жыныстық бағдарына қарамастан, пациенттермен, отбасылармен, әріптестермен және жалпы қоғаммен барлық кәсіби өзара іс-қимылдарда этикалық қағидаттарды сақтау;
	10. Үздік кәсіби оқытуға және өз білімі мен дағдыларын жетілдіруге қабілеттілікті көрсету	Біліктілік деңгейі - 3	Барлық кәсіби қызмет барысында үздіксіз кәсіби оқытуға және өз білімі мен дағдыларын жетілдіруге қажеттілікті көрсету;
	11. Ғылыми зерттеу жүргізу дағдыларын көрсету, жаңа білімге ұмтылу және білімді басқаға беру	Біліктілік деңгейі - 3	
5.	Жиынтық бағалау әдістері (белгілеңіз (иә – жоқ)/өзіңіздікін көрсетіңіз):		
5.1	Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу	5.5	СҒЗЖ ғылыми жоба
5.2	Практикалық дағдыларды тапсыру –миниклиникалық емтихан (MiniCex) -3 курс үшін	5.6	Курация, клиникалық дағдылары
5.3	СӨЖ – (кейс, видео, симуляция немесе СҒЗЖ – тезис, баяндама, мақала) – шығармашылық тапсырманы бағалау.	5.7	Емтихан: "медицинадағы тілді" қоса алғанда, ОЖП (ПОС)-1 Модулі бойынша кешенді 1 кезең - Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу 2 этап – ОСКЕ
5.4	Ауру тарихын қорғау	5.8	

6.	Пән бойынша толығырақ ақпарат				
6.1	Академиялық жыл: 2025-2026	6.3	Кесте (сабақ күні, уақыты): 8.00-ден 14.00-ге дейін		
6.2	Семестр: 5 семестр	6.4	Орны (оқу ғимараты, кабинет, платформа жиналысқа сілтеме түсіну бойынша ДОТ): №1 қалалық емхана, №7 қалалық емхана		
7.	Дисциплина көшбасшысы				
Дәреже		Толық аты-жөні	Кафедра	Контактты ақпарат (тел., e-mail)	Емтихан алдындағы консультация
Аға оқытушы		Абдыкасымова М.Р.	Клиникалық пәндер	8 (777) 666-22-25	Емтихан сессиясының алдында 60 минут
8.	Дисциплина мазмұны				
	Тақырып атауы			Сағаттар саны	Өткізу түрі
1.	Өңештің дисфагия синдромы және қозғалыс функциясының бұзылысы			6	Формативті бағалау: 1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL, CBL 2. Науқаспен жұмыс 3. Симуляциялық орталықта оқыту 4. СӨЖ тақырыбының шағын конференциясы
2.	Асқазан диспепсия синдромы, асқазан және он-екі елі ішек ойық жара синдромы, ауыру синдромы			6	Формативті бағалау: 1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL, CBL 2. Науқаспен жұмыс 3. Симуляциялық орталықта оқыту
3.	Ішек диспепсия синдромы, тоқ ішек моторлы функциясының бұзылыс синдромы			6	Формативті бағалау: 1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL, CBL 2. Науқаспен жұмыс 3. Симуляциялық орталықта оқыту
4.	Мальдигестия және мальабсорбция синдромы, ұйқыбезі			6	Формативті бағалау: 1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL, CBL

	бұзылысы кезіндегі ауыру синдромы.		2. Науқаспен жұмыс 3. Симуляциялық орталықта оқыту
	<i>Аралық бақылау -1</i>		Қорытынды бағалау: 2 кезең: 1-кезең – түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу - 40% 2 кезең – мини клиникалық емтихан (MiniCex) - 60%
5.	Цитоллиз және мезенхималық- қабыну синдромы	12	Формативті бағалау: 1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL, CBL 2. Науқаспен жұмыс 3. Симуляциялық орталықта оқыту 4. СӨЖ тақырыбының шағын конференциясы
6.	Сарғаю және холестаза синдромы, гепато-спленомегалия синдромы.	12	Формативті бағалау: 1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL, CBL 2. Науқаспен жұмыс 3. Симуляциялық орталықта оқыту 4. СӨЖ тақырыбының шағын конференциясы
7.	Бауыр- жасушалық жетіспеушілік синдромы, порталды гипертензия, асқазан-ішектік қан кету.	12	Формативті бағалау: 1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL, CBL 2. Науқаспен жұмыс 3. Симуляциялық орталықта оқыту
8.	Диффузды өзгерістер және бауырдағы көлемді түзілістер синдромы	12	Формативті бағалау: 1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL, CBL 2. Науқаспен жұмыс 3. Симуляциялық орталықта оқыту 4. СӨЖ тақырыбының шағын конференциясы
	<i>Аралық бақылау -2</i>		Қорытынды бағалау: 2 кезең: 1-кезең – Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу - 40% 2-кезең – мини клиникалық емтихан (MiniCex) - 60%
Қорытынды бақылау (экзамен)		Қорытынды бағалау: 2 кезең: 1- кезең – Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу - 50%	

		2-кезең – ОСКЕ МП - 50%
Барлығы		100
9.	Пән бойынша оқыту әдістері (оқытуда қолданылатын оқу және оқыту тәсілдерін қысқаша сипаттаңыз) Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL, CBL	
1	Формативті бағалау әдістері: TBL – Team Based Learning (https://classroom.google.com/w/MzM5OTU5MjU0OTM0/t/all) CBL – Case Based Learning (https://www.queensu.ca/ctl/resources/instructional-strategies/case-based-learning#:~:text=What%20is%20Case%2DBased%20Learning,group%20to%20examine%20the%20case)	
2	Қорытынды бағалау әдістері (5-тармақтан): 1. Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу 2. Практикалық дағдыларды тапсыру-миниклиникалық емтихан (MiniCex) 3-курс үшін 3. СӨЖ – (кейс, видео, симуляция немесе СҒЗЖ – тезис, баяндама, мақала) – шығармашылық тапсырманы бағалау 4. Ауру тарихын қорғау 5. СҒЗЖ ғылыми жоба 6. Курациялау, клиникалық дағдылар	
10.	Қорытынды бағалау	
№	Бағалау түрі	Барлығы % жалпыламадан %
	Сабақ	
1	Курациялау, клиникалық дағдылар	20%
2	СӨЖ – (кейс, видео, симуляция немесе СҒЗЖ – тезис, баяндама, мақала) – шығармашылық тапсырманы бағалау	10%
3	Аралық бақылау	70% (1-кезең – Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу - 40%; 2-кезең - мини клиникалық емтихан (MiniCex) - 60%)
Қорытынды АБ1		20+10+70= 100%
1	Ауру тарихын қорғау	20% (чек-лист бойынша бағаланады)

2	СӨЖ	10%	
3	Аралық бақылау	70% (1-кезең – Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу - 40%; 2-кезең - мини клиникалық емтихан (MiniCex) - 60%)	
Қорытынды АБ 2		20+10 + 70 = 100%	
1	Емтихан	2 кезең: 1-кезең – Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу - 50% 2-кезең – ОСКЕ МП - 50%	
2	Қорытынды баға:	ОРД 60% + (Емтихан 40% 1-кезең – Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу - 40% 2-кезең – ОСКЕ МП - 60%)	
	Баға		
Әріптік жүйе	Цифрлік эквивалент	Баллдар (% мазмұны)	Бағаның сипаттамасы (факультеттің сапалық құрамы бойынша Ғылыми комитеттің шешімі деңгейінде ғана өзгерістер енгізу)
A	4,0	95-100	Өте жақсы. Тапсырманың ең жоғары стандарттарынан асып түседі.
A-	3,67	90-94	Өте жақсы. Тапсырманың ең жоғары стандарттарына сәйкес келеді.
B+	3,33	85-89	Жарайды. Өте жақсы. Тапсырманың жоғары стандарттарына сәйкес келеді.
B	3,0	80-84	Жақсы. Тапсырма стандарттарының көпшілігіне сәйкес келеді.
B-	2,67	75-79	Жақсы. Жеткілікті. Материалды ақылға қонымды меңгергенін көрсетеді.
C+	2,33	70-74	Жақсы. Қолайлы. Тапсырманың негізгі стандарттарына сәйкес келеді.
C	2,0	65-69	Қанағаттанарлық. Қолайлы. Тапсырманың кейбір негізгі стандарттарына сәйкес келеді.
C-	1,67	60-64	Қанағаттанарлық. Қолайлы. Кейбір негізгі жұмыс 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.
F	0	0-24	Қанағаттанарлықсыз. Өте төмен өнімділік.
11.	Оқыту ресурстары (толық сілтемені пайдаланыңыз және мәтіндерге/материалдарға қай жерде қол жеткізуге болатынын көрсетіңіз)		

Әдебиет	Негізгі Кітапханада бар		
	Автор	Кітаптың аты, баспасы	Шыққа жылы
	Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow. Essentials of Internal medicine	Elsevier. 3d edition, Chapter 12, p 320-323 – 1 экземпляр	2014
	Кітапханада жоқ		
	И.В. Маев, А.А. Самсонов, Д.Н. Андреев.	Болезни желудка — М.: ГЭОТАР-Медиа	2015
	Флок Мартин Х., Питчумони К.С., Нил Р. Флок	Гастроэнтерология с иллюстрациями Неттера	2021
	Под ред. Н.А. Буна, Н.Р. Колледжа, Б.Р. Уолкера, Д.А.А. Хантера; Пер. с англ.; Под ред. В.Т. Ивашкина	Гастроэнтерология. Гепатология. Учебное пособие.	2009
	Гастроэнтерология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник. — М.	ГЭОТАР-Медиа	2020
	под ред. Б.Е. Лэйси, М.Д. Кроуэлла, Дж.К. ДиБайза; пер. с англ. под ред. С.В. Демичева	Функциональные расстройства желудочнокишечного тракта. Практический подход на основе клинического опыта. — М.: ГЭОТАР-Медиа	2017
	ред. Д.Дж. Штайн, Р. Шейкер; пер. с англ. под ред. И.Л. Халифак	Воспалительные заболевания кишечника. Клиническое руководство. — М.: ГЭОТАР-Медиа	2019
	В.Ф. Учайкин, Т.В. Чередниченко, А.В. Смирнов	Инфекционная гепатология: руководство для врачей. — М.: ГЭОТАР-Медиа	2014
	под ред. И.Ю. Мельниковой	Детская гастроэнтерология: практическое руководство. — М.: ГЭОТАР-Медиа	2019
	Т.Г. Авдеева, Л.П. Парменова, Т.В. Мякишева. — 2-е изд., перераб. и доп	Детская гастроэнтерология / . — М.: ГЭОТАРМедиа	2019
	М.Ю. Денисов	Младенческая гастроэнтерология: руководство для врачей. — М.: ГЭОТАР-Ме	2020

	Ройтберг	Внутренние болезни. Система органов пищеварения	2007	
	С.К. Жауғашева, С.Б. Жәутікова, М.М.Түсіпбекова және т.б.	«Ас қорыту жүйесі» модулі = модуль «Пищеварительная система»: интеграцияланған оқулық: қазақ және орыс тілдерінде. — М.: Литтерра	2014	
	Жауғашева С. К. , Жаутикова С. Б. , Тусупбекова М. М	Ас қорыту жүйесі модулі. - Москва : Литтерра	2014	
	Е.М. Ларюшина, Л.Г. Тургунова, А.А. Ким және басқалар; серия редакторы Р.С. Досмағамбетова	Ішкі аурулар: «Гастроэнтерология» модуль	2016	
	Harrison's Manual of Medicine 20th Edition, Section 6, chapter 40, p. 249-253, p. 2209-2220.		2020	
	Қосымша Кітапханада қол жетімді Кафедрада бар (Classroom сілтеме)			
Электрондық ресурстар (соның ішінде, бірақ олармен шектелмей: кітапхананың электрондық каталогы, ғылыми әдебиеттер базасы, мәліметтер базасы, Анимация, Модельдеу, кәсіби блогтар, веб-сайттар, басқа электрондық анықтамалық материалдар	Интернет-ресурстар: 1. Medscape.com - https://www.medscape.com/familymedicine 2. Oxfordmedicine.com - https://oxfordmedicine.com/ 3. Uptodate.com - https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate 4. Osmosis - https://www.youtube.com/c/osmosis 5. Ninja Nerd - https://www.youtube.com/c/NinjaNerdScience/videos 6. CorMedicale - https://www.youtube.com/c/CorMedicale - орыс тілінде медициналық бейне анимациялар. 7. Lecturio Medical - https://www.youtube.com/channel/UCbYmF43dpGH8gi2ugiXr0Q 8. SciDrugs - https://www.youtube.com/c/SciDrugs/videos - орыс тілінде фармакология бойынша видео дәрістер.			

(мысалы, бейне, аудио, дайджесттер)				
Модельдеу орталығындағы симуляторлар		1. SAM (Student auscultation manikin) – органдар мен жүйелердің (ас қорыту жүйесін қоса алғанда)патологиясын аскультациялауға арналған Студенттік манекен 2. Перкуссия, іш мүшелерін пальпациялау дағдыларын үйретуге арналған қытай манекені (бауыр, көкбауыр)		
Арнайы бағдарламалық қамтамасыз ету		1. Google classroom – еркін қол жетімді. 2. Медициналық калькуляторлар: Medscape, дәрігердің анықтамасы, MD+Calc-еркін қол жетімді. 3. ҚР ДСМ, РДДО медицина қызметкерлеріне арналған диагностика және емдеу хаттамаларының анықтамалығы: Dariger-еркін қол жетімді.		
Сабақтардың тақырыптық жоспары мен мазмұны				
№	Тақырып	Мазмұны	Кітаптар	Өткізу түрі
	2	3	4	5
1	Өңештің дисфагия синдромы және қозғалыс функциясын ың бұзылысы	Оқыту нәтижелері: - науқасты сұрастыру кезінде ас қорыту жүйесінің зақымдану белгілерін анықтай алады - ас қорыту жүйесінің патологиясы бар науқасты физикалық тексеруді техникалық тұрғыдан дұрыс және жүйелі түрде жүргізе алады —дисфагия белгілерін-гастроэзофагеальді-рефлюкс ауруының, Ценкер дивертикуласының, өңештің онкопатологиясының белгілерін ажырата алады. - болжамды диагнозды зертханалық және аспаптық әдістермен растай алады. - классификацияны біледі (ГЭРА, эозинофильді эзофагит, Баррет). - дифференциалды диагностика жүргізе алады (ГЭРА,	1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, 104-178 беттер. 2. Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 12, p 320-323 (Электронный ресурс). 3. Ас қорыту жүйесі. Жауапты редакторлары профессор С.Б. Жәутікова, доцент С.Д. Нұрсултанова 4. Harrison’s Manual of	Формативті бағалау: 1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: ТВ СВЛ 2. Науқаспен жұмыс 3. Симуляциялық орталықта оқыту 4. СӨЖ тақырыбының шағын конференция

		эзофагиттер, дивертикулалар, өңештің онкопатологиясы) -пациенттің жеке ерекшеліктерін және тағайындалған препараттардың ерекшеліктерін (антацидтер, H2-гистаминдік блокаторлар, прокинетиктер, Протонды сорғы ингибиторлары және т.б.) ескере отырып, ГЭРА бар пациентке ем тағайындай алады. СӨЖ: ГЭРАмен байланыссыз эзофагиттің басқа формалары: Эозинофильді, инфекциялық-бактериальды, вирустық, саңырауқұлақтық, дәрілік және т.б, Өңеш жарылуы - Малорри – Вейс синдромы	Medicine/ 20th Edition, Section 6, chapter 40, p. 249-253, p. 2209-2220. 5.https://geekymedics.com/abdominal-examination/		
2	Асқазан диспепсия синдромы, асқазан және он-екі елі ішек ойық жара синдромы, ауыру синдромы	Оқыту нәтижелері: - Ең көп таралған соматикалық аурулары бар пациенттерде клиникалық симптомдар мен синдромдарды, асқазан диспепсиясы синдромы, асқазанның және (немесе) он екі елі ішектің ойық жаралы зақымдану синдромы және ауырсыну синдромы (гастрит: созылмалы, жедел, атрофиялық, геморрагиялық, эрозиялық, асқазанның, он екі елі ішектің ойық жара ауруы және т. б.) жас ерекшеліктерін ескере отырып, олардың типтік көрінісі мен ағымында зертханалық және визуалды тексеру әдістерінің деректерін анықтау және түсіндіру; - Іш қуысы органдарының аурулары кезінде халыққа медициналық көмек көрсету үшін негізгі медициналық емдеу-диагностикалық және профилактикалық іс-шаралар дағдыларын меңгеру (ОАК, БАК, ОАМ, Коагулограмма, ИФА/ИХЛ H. pylori IgM, IgG; Уреаздық тест, ЭФГДС, асқазанның рентгеноскопиясы,	1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, 104-178 беттер. 2. Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 12, p. 323-327 (Электронды ресурс). 3. Ас қорыту жүйесі. Жауапты редакторлары профессор С.Б. Жәутікова, доцент С.Д. Нұрсултанова. 4. Harrison's Manual of Medicine/ 20th Edition, Section 6, chapter 41, p. 253-259,	Формативті бағалау: 1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: ТВ L, CBL 2. Науқаспен жұмыс 3. Симуляциялық орталықта оқыту	

		УДЗ-ОБП, КТ-ОБП, МРТ-ОБП, EFGDS кезіндегі материалдың биопсиясы); - Ағымдағы есептік-есепті медициналық құжаттаманы, оның ішінде ақпараттық жүйелерде жүргізудің бастапқы дағдыларын меңгеру; - Белгілі бір науқасты емдеуде жеке көзқарасты қамтамасыз ету үшін білім мен дағдыларды біріктіре алу; - Коммуникативтік дағдыларды, топта жұмыс істеу, диагностикалық және емдеу процесін ұйымдастыру және басқару дағдыларын көрсету; - Адам мен отбасының салауатты өмір салтын қалыптастыру принциптері мен әдістері туралы білімді қолдану; - Альтруизм, жанашырлық, эмпатия, жауапкершілік, адалдық және құпиялылық принциптерін сақтау сияқты кәсіби құндылықтарға адалдықты көрсету; - Үздіксіз кәсіптік оқыту қабілеті мен қажеттіліктерін көрсету және өзінің білімі мен кәсіби қызмет дағдыларын жетілдіру; - Ғылыми-зерттеу жұмысының бастапқы дағдыларын көрсету.	p.2220-2244. 5. Mechanisms of Clinical signs Dennis, Bowen and Cho 2 nd edition. 151- 277 беттер. 6. History and Clinical Examination at a Glance Third edition Jonathan Gleadle 178-179 беттер 7. Graham Douglas , Fiona Nicol . Macleods Clinical Examination. 13th Edition – 2013 year 137-165 Step-up_to_ Medicine_ 4th_ edition_2016, 79-88 pages 8. https://geekymedics.com/acute-management-of-upper-gi-bleeding/		
3	Ішек диспепсия синдромы, тоқ ішек моторлы	Оқыту нәтижелері: - Келесі ауруларда жиі кездесетін: ойық жаралы колит, Крон ауруы клиникалық симптомдар мен синдромдарды, зертханалық және визуалды тексеру әдістерінің деректерін анықтау және түсіндіру. Ішектің	1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, 104-178 б.	Формативті бағалау: 1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: ТВ L, CBL 2. Науқаспен жұмыс	

	функциясын ың бұзылыс синдромы	қабыну ауруларының диагностикасы, ішектен тыс көріністер және ішектің қабыну ауруларының асқынулары. дифференциацияланбаған колит, Целиак ауруы (глутенді энтеропатиясы) жас ерекшеліктерін ескере отырып, олардың типтік көрінісі мен ағымдары; - Іш қуысы органдарының аурулары кезінде халыққа медициналық көмек көрсету үшін негізгі медициналық емдеу-диагностикалық және профилактикалық іс-шаралар дағдыларын меңгеру (ASCA-да ОАК, БАК, ОАМ, Коагулограмма, ИФА/ИХЛ; ANA, ANCA IgM, IgG, Кальпротектин, Копрограмма, ЭФГДС, ішектің рентгеноскопиясы, Колоноскопия, ультрадыбыстық-ОБП, КТ-ОБП, МРТ-ОБП, колоноскопия кезіндегі материалдың биопсиясы); -Ағымдағы есептік-есепті медициналық құжаттаманы, оның ішінде ақпараттық жүйелерде жүргізудің бастапқы дағдыларын меңгеру; - Белгілі бір науқасты емдеуде жеке көзқарасты қамтамасыз ету үшін білім мен дағдыларды біріктіреді; - Коммуникативтік дағдыларды, топта жұмыс істеу, диагностикалық және емдеу процесін ұйымдастыру және басқару дағдыларын көрсету; - Адам мен отбасының салауатты өмір салтын қалыптастыру принциптері мен әдістері туралы білімді қолдану;	2. Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 12, p. 327-358 (Электронды). 3. Ас қорыту жүйесі. Жауапты редакторлары профессор С.Б. Жәутікова, доцент С.Д. Нұрсултанова. 4. Harrison's Manual of Medicine/ 20th Edition, Section 6, chapter 42, p. 259-270, p. 2244-2291, p. 2294-2298. 5. Davidsons principles and ractices of medicine/ p 837 (Электронды ресурс) 6. Mechanisms of Clinical signs Dennis, Bowen and Cho 2nd edition. 151- 277 p. 7. https://geekymedics.com/ulcerative-colitis-uc/ 8. https://geekymedics.com/coeliac-disease/ 9. https://geekymedics.com/small-intestine/	3. Симуляциялық орталықта оқыту	
--	---	---	--	--	--

		- Альтруизм, жанашырлық, эмпатия, жауапкершілік, адалдық және құпиялылық принциптерін сақтау сияқты кәсіби құндылықтарға адалдықты көрсету; - Үздіксіз кәсіптік оқыту қабілеттері мен қажеттіліктерін көрсету және өзінің білімі мен кәсіби қызмет дағдыларын жетілдіру; - Ғылыми-зерттеу жұмысының бастапқы дағдыларын көрсету.			
4	Ұйқы безі және өтқабының бұзылысы кезіндегі Мальдигестия және мальабсорбция және ауру синдромы	Оқыту нәтижелері: - Ұйқы безі мен өт қабының зақымдануының даму механизмдерін анықтауға үйрету (созылмалы панкреатит. Созылмалы панкреатиттің асқынуы. Өт қабы мен өт жолдарының дискинезиясы. Өт тас ауруы. Жедел және созылмалы калькулозды холецистит); - Ұйқы безі, өт қабы және өт жолдары ауруларында физикалық тексеру дағдыларын қолдануға үйрету; - Пациентті тексеру кезінде алынған физикалық және зертханалық - аспаптық тексеру деректерін-ОАК, ОАМ, БАК (жалпы ақуыз, альбумин, креатини, мочеви́на, глюкоза, АЛТ, АСТ, жалпы билиурбин, тікелей билирубин, ГГТП, СШФ, альфа-амилаза, липаза) түсіндіруге және қорытуға үйрету. Копрограмма, ИФА, ПЦР, УДЗ-ОБП, КТ-ОБП, МРТ-ОБП; - Ұйқы безі мен өт қабының бұзылуындағы синдромдарды - мальдигестия мен мальабсорбцияны, ауырсыну синдромын ажыратуды үйрету;	1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, 104-178 б. 2. Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 12, p. 358-363 (Электронды ресурс). 4. Harrison's Manual of Medicine/ 20th Edition, p. 2433-2449. 5. https://geekymedics.com/acute-pancreatitis/	Формативті бағалау: 1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: ТВ, CBL 2. Науқаспен жұмыс 3. Симуляциялық орталықта оқыту	

		- Созылмалы панкреатит, созылмалы холецистит (калькулозды/калькулозды емес) кезінде - секреторлық, холеретикалық препараттармен емдеу тактикасын қалыптастыруға үйрету; - Тұлғааралық қарым-қатынас және пациенттерге кеңес беру дағдыларын жетілдіру; - Қателерді түзете отырып, ауру тарихын бастапқы тапсыру, содан кейін пәннің соңына дейін тапсыру.			
5	Цитолиз және мезенхималы қ-қабыну синдромы	Оқыту нәтижелері: - Вирустық гепатиттерде және вирустық емес гепатиттерде (жедел вирустық А, Е, созылмалы вирустық В, С, Д; алкогольдік, токсикалық, аутоиммунды) бауырдың зақымдануының даму механизмдерін анықтауға үйрету; - Бауырдың зақымдануы кезінде физикалық тексеру дағдыларын қолдануға үйрету; - Пациентті тексеру кезінде алынған физикалық және зертханалық-аспаптық тексеру деректерін-ОАК, ОАМ, БАК, ИФА, ПТР, УДЗ-ОБП, КТ-ОБП, МРТ-ОБП, Фиброскан, Биопсия түсіндіруге және қорытуға үйрету; - Синдромдарды ажыратуды үйрету-цитолитикалық, мезенхималық-қабыну, холестатикалық; клиникалық диагнозды тұжырымдау; - Жедел және созылмалы вирустық гепатиттермен емдеу тактикасын құруға үйрету - вирусқа қарсы	1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, 104-178 б. 2. Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 12, p. 372-384 (Электронды ресурc). 3. Harrison’s Manual of Medicine/ 20th Edition, p. 2332-2342, p. 2347-2405. 4. Davidson’s principles and practice of Medicine, 22nd edition, pgs 928, 943 5. https://geekymedics.com/hyperlipidaemia/	Формативті бағалау: 1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: ТВ, СВЛ 2. Науқаспен жұмыс 3. Симуляциялық орталықта оқыту 4. СӨЖ тақырыбының шағын конференция	

		препараттар, гепатопротекторлар, мембраналық тұрақтандырғыштар, холеретиктер; - Тұлғааралық қарым-қатынас және пациенттерге кеңес беру дағдыларын жетілдіру; - СӨЖ: SARS-CoV 2 ассоцирленген гепатит. Анықтама. Штаммдардың ерекшелігі. Патогенез. АПФ2 рецепторларының рөлі. Клиникалық көрініс. Соңғы нұсқауларға сәйкес емдеу әдістері (ДДСҰ, CDC).	6. https://geekymedics.com/cholesterol-metabolism/ 7. https://geekymedics.com/hepatitis-b-serology-interpretation/ 8. https://geekymedics.com/hyperlipidaemia/ 9. https://geekymedics.com/interpreting-a-coagulation-screen/ 10. https://geekymedics.com/interpretation-of-liver-function-tests-lfts/		
6	Сарғаю және холестаза синдромы, гепатоспленомегалия синдромы	Оқыту нәтижелері: - Өт жолдарының зақымдануы кезінде бауырдың зақымдануының даму механизмдерін анықтауға үйрету (жаңа туған нәрестенің физиологиялық сарғаюы, NAFLD-бауырдың алкагольді емес майлы ауруы, холестатикалық синдромның басым болуымен Вирустық гепатиттер, бауырдың алкагольдік ауруы, Уилсон-Кановалов ауруы, Гемохроматоз және т. б.); - Бауырдың өт жолдары зақымданған кезде физикалық тексеру дағдыларын қолдануға үйрету; -Пациентті тексеру кезінде алынған физикалық және зертханалық - аспаптық тексеру деректерін-ОАК, ОАМ, БАК, ИФА, ПТР, УДЗ-ОБП, КТ-ОБП, МРТ-ОБП, Фиброскан, Биопсия түсіндіруге және қорытуға	1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, 104-178. 2. Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 12, p. 372-383, p. 400-401 (Электрон). 4. Harrison's Manual of Medicine/ 20th Edition, Section 6, chapter 45, p. 276-281, p. 2342-2347, 2422-2433.	Формативті бағалау: 1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: ТВЛ, CBL 2. Науқаспен жұмыс 3. Симуляциялық орталықта оқыту 4. СӨЖ тақырыбының шағын конференция	

		үйрету; - Синдромдарды ажыратуды үйрету - холестатикалық; клиникалық диагнозды тұжырымдау; - Жедел және созылмалы вирустық гепатиттермен емдеу тактикасын құруды үйрету - вирусқа қарсы препараттар, гепатопротекторлар, мембраналық тұрақтандырғыштар, холеретиктер; - Тұлғааралық қарым-қатынас және пациенттерге кеңес беру дағдыларын жетілдіру; - СӨЖ: балалар синусоидалы бауыр синусоидының обструкция синдромы (веноокклюзиялық ауру).	5. Bickley L. Bates' Guide to Physical Examination and History-Taking. Lippincott Williams & Wilkins; 2012 6. https://geekymedics.com/cholangitis/		
7	Бауыр-жасушалық жетіспеушілік синдромы, порталды гипертензия, асқазан-ішектік қан кету.	Оқыту нәтижелері: - Цирроздың барлық клиникалық және синдромдық көріністерін біледі және анықтайды; - Зерттеу нәтижелерін түсіндіре алады (ОАК, БАК - жалпы ақуыз, альбумин, креатини, мочеви́на, глюкоза, АЛТ, АСТ, жалпы билирубин, тікелей / тікелей емес билирубин, ГГТП, СФ, ОАМ, Коагулограмма, бауыр Эластографиясы-фиброскан, ультрадыбыстық-ОБП, КТ/МРТ-ОБП); - Бауыр циррозының синдромдарын анықтайды және олардың түзілу реттілігін анықтайды (портал-гипертензия, мезенхималық-қабыну, цитолитикалық, холестатикалық, ісіну-асциттік, ұю факторлары мен	1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, 104-178. 2. Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 12, p. 384-400 (Электрон ресурс) 4. Harrison's Manual of Medicine/ 20th Edition, Section 6, chapter 44, p. 272-276, p. 281-	Формативті бағалау: 1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: ТВ L, CBL 2. Науқаспен жұмыс 3. Симуляциялық орталықта оқыту	

		қан жүйелерінің тапшылығы) - Ауырлық дәрежесі мен болжамын анықтай алады (шкалалар: MELD-Na, Чайл-Тюркот-Пью, Maddrey) - Циррозды емдеудің негізгі принциптерін біледі. Синдромдық және патогенетикалық. Көрсеткіштер мен қарсы көрсеткіштерді ескере отырып (АБ, УДХК, мебрано-тұрақтандыру, коллоидтар мен кристаллоидтардың жетіспеушілігін алмастыру, диуретикалық, детоксикация-MARS терапиясы және т. б.) консервативті емдеу. Көрсеткіштер мен қарсы көрсеткіштерді ескере отырып (лапороцентез, көкбауыр тамырларының эмболизациясы және т. б.) хирургиялық емдеу	285, p. 2405-2414. 5. Talley and O'connor's Clinical Examination 8th edition. Chapter 14, 274-276 p. 6. Dennis Bowen and Cho 2nd edition Mechanism of Clinical signs. Chapter 6, 572-641 p. 7. https://geekymedics.com/acute-management-of-upper-gi-bleeding/ 8. https://geekymedics.com/ascitic-fluid-analysis/		
8	Диффузды өзгерістер және бауырдағы көлемді түзілістер синдромы	Оқыту нәтижесі: - Өт жолдары (бауыр ісіктері: бауыр гемангиомасы, фокальды нодулярлы гиперплазия, бауыр абсцесі, гепатоцеллюлярлы аденома, гепатоцеллюлярлы карцинома, бауыр кисталары: паразитарлы және солидті және т. б.) зақымданған кезде бауырдың зақымдануының даму механизмдерін анықтауға үйрету; - Бауырда диффузды өзгерістер мен көлемді түзілімдер болған кезде физикалық тексеру дағдыларын қолдануға үйрету; - Пациентті тексеру кезінде алынған физикалық және зертханалық - аспаптық тексеру деректерін - ОАК, ОАМ, БАК, ИФА, ПТР, ультрадыбыстық-ОБП, КТ-	1. Bolog N., Andreisek G., Oancea I., Mangrau A. CT and MR imaging of hepatocellular carcinoma // J. Gastrointestin. Liver Dis. 2011. Vol. 20, №2. P. 181-189.	Формативті бағалау: 1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: ТВ L, CBL 2. Науқаспен жұмыс 3. Симуляциялық орталықта оқыту	

		ОБП, МРТ-ОБП, фиброскан, бауыр биопсиясын түсіндіруге және қорытындылауға үйрету; - Бауырдағы диффузиялық өзгерістер мен көлемді түзілу синдромын ажыратуды үйрету; - Емдеу тактикасын құруға үйрету - консервативті және хирургиялық (көрсеткіштер, қарсы көрсеткіштер); - Тұлғааралық қарым-қатынас және пациенттерге кеңес беру дағдыларын жетілдіру; - Қателерді түзету және студенттің дағдыларын бағалау арқылы ауру тарихын қайта тапсыру			
--	--	---	--	--	--

12.	Оқытушыға қойылатын талаптар және бонус жүйесі
Академиялық тәртіп ережелері: 1) Сыртқы түрі: ✓ офистік киім стилі (шорты, қысқа юбка, ашық футболкамен университетке баруға, клиникаға джинсымен келуге рұқсат етілмейді) ✓ Таза үтіктелген халат ✓ Медициналық бет перде ✓ медициналық қалпақ (немесе ұштары жоқ ұқыпты хиджаб) ✓ медициналық қолғаптар ✓ ауыстыратын аяқ-киім – жабық (қыздарға балетка немесе кроссовка) ✓ ұқыпты шаш үлгісі, ұзын шашты қыздарда да, ұлдарда да жиналған болу керек. Ұқыпты алынған тырнақтар. Ашық, қараңғы маникюрге тыйым салынады. Тырнақтарды мөлдір лакпен бояуға болады. ✓ Толық аты-жөні жазылған бейджик 2) Фонендоскоптың, тонометрдің, сантиметрлік таспаның міндетті түрде болуы (сонымен қатар пульсоксиметр болуы) 3) * Тиісті түрде ресімделген санитарлық (медициналық) кітапша (сабақ басталғанға дейін және белгіленген мерзімде	

жаңартылуы тиіс)

4) * Вакцинациялау паспортының немесе COVID-19 және тұмауға қарсы вакцинациялаудың толық қабылдаған курсы туралы өзге де құжаттың болуы

5) Жеке гигиена және қауіпсіздік техникасы қағидаларын міндетті түрде сақтау

6) Оқу процесіне жүйелі дайындық.

7) Есептік құжаттаманы ұқыпты және уақтылы жүргізу.

8) Бөлімшелердің емдеу-диагностикалық және қоғамдық іс-шараларына белсенді қатысу.

Студент медициналық кітапшасыз және екпесіз науқастарға жіберілмейді.

Сондай-ақ, қатты/өткір иісі бар студенттер пациенттерге кіргізілмейді, өйткені мұндай иіс науқаста жағымсыз реакцияны тудыруы мүмкін (обструкция және т. б.)

Бонустық жүйе:

1. Ғылыми-зерттеу жұмыстарына, конференцияларға, олимпиадаларға, презентацияларға қатысу, оқушы бонустық жүйе арқылы ынталандыру түрінде марапатталады – оқушыға жиынтық бағалау нысандарының біріне балл қосу.

13.

Пән саясаты (жасыл түспен бөлектелген бөліктер, өзгертпеу)

Пән саясаты Университеттің Академиялық саясатымен және Университеттің Академиялық адалдық саясатымен анықталады. Егер сілтемелер ашылмаса, онда сіз ИС Univer жүйесінде тиісті құжаттарды таба аласыз.

Оқыту дисциплинасы:

1. Сабаққа немесе таңғы конференцияға кешігіп келуге рұқсат етілмейді. Кешігіп келген жағдайда сабаққа жіберу туралы шешімді сабақты жүргізетін оқытушы қабылдайды. Егер дәлелді себеп болса, мұғалімге кешігу және себебі туралы хабарлама немесе телефон арқылы хабарлаңыз. Үшінші кешігуден кейін студент кафедра меңгерушісінің атына кешіктіру себептерін көрсете отырып, түсіндірме хат жазады және сабаққа рұқсат алу үшін деканатқа жіберіледі. Дәлелді себепсіз кешігіп қалсаңыз, мұғалім ағымдағы бағадан ұпай шегеруге құқылы (әрбір кешігу минуты үшін 1 ұпай)
2. Діни іс-шаралар, мерекелер және т.б. сабақты өткізіп жіберуге, кешігіп келуге және мұғалім мен топты

	жұмыстан алшақтатуға негізді себеп болып табылмайды. - Дәлелді себеппен кешігіп қалсаңыз – топ пен мұғалімнің назарын сабақтан алшақтатпаңыз және үнсіз өз орныңызға барыңыз. - Сабақтан уақытынан бұрын шығу, сабақ уақытында жұмыс орнынан тыс жерде болу сабаққа келмеу болып саналады. - Студенттердің оқу уақытында (тәжірибелік сабақтар мен ауысым кезінде) қосымша жұмыстарына жол берілмейді. - Кураторға ескертусіз және дәлелді себепсіз 3-тен көп рұқсат алған студенттерге оқудан шығару туралы ұсыныспен хаттама жасалады. - Жіберілген сабақтар өтелмейді. - Кафедраның клиникалық базаларының ішкі тәртіп ережелері студенттерге толығымен қолданылады - Оқытушыны және кез-келген жастағы үлкенді тұрып қарсы алу (сабақта) - Темекі шегу (соның ішінде вейптерді, электронды темекілерді пайдалануға) ЕПМ (outdoors) университет аумағында қатаң тыйым салынады. Жаза-аралық бақылаудың күші жойылғанға дейін, қайта бұзылған жағдайда сабаққа жіберу туралы шешімді кафедра меңгерушісі қабылдайды - Әріптестерге жынысына, жасына, ұлтына, дініне, жыныстық бағдарына қарамастан құрметпен қарау. - TBL, аралық және қорытынды бақылаулар бойынша MCQ тесттерін оқуға және тапсыруға арналған ноутбук/лаптоп/таб/планшеттің болуы. - Телефондар мен смартфондарда MCQ тесттерін тапсыруға қатаң тыйым салынады. - 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 – - 3 курс пәндері бойынша әрбір қалған сабаққа 5 ұпай - 4-5 курстың пәндері бойынша әрбір қалған сабақ үшін 10 ұпай Студенттің емтихан кезіндегі тәртібі «Қорытынды бақылауды өткізу ережесімен», «Ағымдағы оқу жылының күзгі/көктемгі семестрінің қорытынды бақылауын өткізу нұсқаулығымен» (ағымдағы құжаттар Университет АЖ-ға жүктеледі және сессия басталғанға дейін жаңартылады); «Студенттердің мәтіндік құжаттарын қарыздардың бар-жоғын тексеру туралы ереже» бойынша реттеледі.
14.	Инклюзивті оқыту принциптері (150 сөзден көп емес)
	1. Сабаққа үнемі дайындалу: Мысалы, мәлімдемелерді тиісті сілтемелермен күшейту, қысқаша түйіндеме жасау

	Тиімді оқыту дағдыларын көрсетеді, басқаларға білім беруге көмектеседі 2. Оқу үшін жауапкершілікті қабылдау: Мысалы, оқу жоспарын басқару, жетілдіруге белсенді тырысу, ақпараттық ресурстарды сыни тұрғыдан бағалау 3. Топты оқытуға белсенді қатысу: Мысалы, талқылауға белсенді қатысу, тапсырмаларды ықыласпен қабылдау 4. Тиімді топтық дағдыларды көрсету Мысалы, бастаманы өз қолына алу, басқаларға құрмет пен дұрыстық көрсету, түсінбеушілік пен жанжалдарды шешуге көмектесу. 5. Құрдастарымен қарым-қатынасты шебер меңгеру: Мысалы, белсенді тыңдау, вербалды емес және эмоционалды белгілерді қабылдау. Құрметпен қарау 6. Жоғары дамыған кәсіби дағдылар: Тапсырмаларды орындауға ұмтылу, көбірек оқу мүмкіндіктерін іздеу, сенімді және білікті болу. Пациенттер мен медицина қызметкерлеріне қатысты этика мен деонтологияны сақтау. Субординацияны сақтау. 7. Өзін жоғары бағалау: Мысалы, басқаларды қорғамай немесе сөгіспей, өз білімінің немесе қабілеттерінің шектеулерін мойындау. 8. Сын тұрғысынан ойлауы жоғары дамыған: Мысалы, гипотеза құру, білімді мысалдарға қолдану, ақпаратты сыни тұрғыдан бағалау, дауыстап қорытынды жасау, ойлау процесін түсіндіру сияқты негізгі тапсырмаларды орындау шеберлігін лайықты түрде көрсету. 9. Оқу тәртібінің ережелерін түсіністікпен толығымен сақтау, тиімділікті арттыру мақсатында жақсартуларды ұсыну. Қарым-қатынас этикасын сақтау – ауызша да, жазбаша да (чаттарда және үндеулерде) 10. Ережелерді толық түсініп, оларды толық орындау, топтың басқа мүшелерін ережелерді сақтауға шақыру Медициналық этика және PRIMUM NON NOCERE принциптерін қатаң сақтайды
15.	Қашықтықтан/онлайн оқыту – клиникалық тәртіпте тыйым салынады (жасыл түспен белгіленген бөліктерді өзгертпеңіз)
	1. Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрлігінің 2018 жылғы 9 қазандағы No 17513 бұйрығына сәйкес «Жоғары және жоғары оқу орнынан кейінгі білімі бар кадрларды даярлау, экстернат және оқу нысанында оқыту бағыттарының тізбесін бекіту туралы» онлайн білім беруге рұқсат етілмейді» Жоғарыда аталған нормативтік құжатқа сәйкес денсаулық сақтау пәндерінің коды бар мамандықтар: бакалавриат (6B101), магистратура (7M101), резидентура (7R101), докторантура, (8D101) – экстернат және онлайн білім беру нысанында оқыту - рұқсат етілмейді. Осылайша білім алушыларға кез келген нысанда қашықтықтан оқытуға тыйым салынады. Студенттің өзіне тәуелді емес себептермен қатыспауына және уақтылы растайтын құжаттың болуына байланысты пән бойынша сабақты пысықтауға ғана рұқсат етіледі

(мысалы: денсаулық мәселесі және растайтын құжатты ұсыну-медициналық анықтама, ЖМК сигнал парағы, медициналық маман - дәрігерге консультациялық қабылдау жазбасы)

16.	Бекіту және қарау	
Бөлім меңгерушісі	Қолы	Проф. Курманова Г.М.
Оқыту сапасы жөніндегі комитет және оқытушылар құрамы	Протокол №	Бекіту күні
Декан	Қолы	Факультет деканы Исаева Р.Б.

ОҚУ НӘТИЖЕЛЕРІН БАҒАЛАУҒА АРНАЛҒАН РУБРИКАТОР
жиынтық бағалауы

Рейтинг есептеу формуласы

3 курс үшін

Курациялау, клиникалық дағдылар	20%
СӨЖ – (кейс, видео, симуляция немесе СҒЗЖ – тезис, баяндама, мақала) – шығармашылық тапсырманы бағалау	10%
Аралық бақылау	70%
Қорытынды АБ-1	100%
Ауру тарихын қорғау	20%
СӨЖ	10%
Аралық бақылау	70%
Қорытынды АБ-2	100%

Қорытынды баға: ОРД 60% + экзамен 40%

Экзамен (2 кезең) – тестілеу (50%) + ОСКЕ (50%)

Team based learning – TBL

	%
Индивидуальды -- (IRAT)	30
Топтық -- (GRAT)	10
Апелляция	10
Кейс бойыуша бағалау -	20
Бонустық бағалау (бонус)	10
	100%

Case-based learning CBL

		%
1	Сұрау бойынша интерпретация	10
2	Физикалық тексеру нәтижелерін интерпретациялау	10
3	Алдын ала диагноз, негіздеме, ДД, тексеру жоспары	10
4	Зертханалық-аспаптық зерттеу мәліметтерін интерпретациялау	10
5	Клиникалық диагноз, проблемалық парақ	10
6	Басқару және емдеу жоспары	10
7	Дәрілік препараттар мен емдеу режимдерін таңдаудың негізділігі	10
8	Тиімділігін бағалау, болжам, алдын алу	10
9	Кейс бойынша сұрақтар мен арнайы мәселелер	10
10	Серіктес рейтингі (бонус)	10
		100%

Науқастың төсегіндегі практикалық дағдыларды балдық-рейтингтік бағалау (максимум 100 балл)

№	Критерийлер (балдық жүйе бойынша бағаланады)	10	8	6	4	2
		<i>өте жақсы</i>	<i>жақсы</i>	<i>орташа</i>	<i>дұрыстауды қажет етеді</i>	<i>қабылданбайды</i>
	Науқасты сұрастыру					
1	Науқаспен сұхбаттасу кезінде қарым-қатынас дағдылары	Науқасқа өзін таныстырды. Науқасқа қалай қатынас жасау керектігін сұрады. Мейірімді үнмен	Науқасқа өзін таныстырды. Науқасқа қалай қатынас жасау керектігін сұрады.	Науқасқа өзін таныстырды. Науқасқа қалай қатынас жасау керектігін	Өзін науқасқа толық таныстырмады, науқастың атын сұрамады, студенттің сөйлеген сөзі	Науқаспен байланыс нашар. Науқаспен қарым -қатынас жасаудың негізгі

	сөйледі, даусы ашық және айқын. Сұрақтардың сыпайы құрастырды. Науқасқа жанашырлық танытты - дәрігердің қалпы, «басын изеп отырды» мақұлдады. Ашық сұрақтарды қойды.	Мейірімді үнмен сөйледі, даусы ашық және айқын. Сұрақтардың сыпайы құрастырды. Науқасқа жанашырлық танытты - дәрігердің қалпы, «басын изеп отырды» мақұлдады. Ашық сұрақтар қойды.	сұрады. Мейірімді үнмен сөйледі, даусы ашық және айқын. Сұрақтардың сыпайы құрастырды. Ашық сұрақтар аз қойды.	түсініксіз, дауысы түсініксіз болды. Ашық сұрақтар қойылған жоқ, науқас бір қалыпты жауап береді. Студент науқастың жайлылығына назар аудармады, жанашырлық танытпады.	талаптары орындалмады, науқасқа эмпатияның көрінісі жоқ.
Шағым жинау	Науқастың негізгі және қосымша шағымдарын анықтады. Аурудың маңызды жағдайларын анықтады (мысалы, жүрек айнуы, құсу, іштің ауыруы? Шағымның сипаты қандай?). Дифференциалды диагнозға қатысты сұрақтар қойылды.	Науқастың негізгі және қосымша шағымдарын анықтады. Аурудың маңызды жағдайларын анықтады (мысалы, жүрек айнуы, құсу, іштің ауыруы? Шағымның сипаты қандай?).	Науқастың негізгі және қосымша шағымдарын анықтады. Аурудың маңызды жағдайларын анықтады.	Студент негізгі шағымдар мен қосымша шағымдарды ажырата алмайды. Аурудың маңызды бөлшектерін ашпады. Хаотикалық сұрақтар қояды.	Аурудың ешқандай ерекшеліктерін ашпады. Шағымдарды жинау науқастың өзінің субъективті сөздерімен ғана шектеледі.
Аурудың анамнезін жинау	Аурудың даму хронологиясын, аурудың маңызды бөлшектерін ашты (мысалы, іште ауырсыну пайда болған кезде?). Осы ауруға қарсы қолданылатын	Аурудың даму хронологиясын, аурудың маңызды бөлшектерін ашты (мысалы, ентігу қашан нашарлады?). Осы ауруға қарсы	Аурудың даму хронологиясын анықтады. Осы ауруға қарсы қолданылатын дәрілер туралы сұрады.	Студент аурудың дамуының хронологиясын құра алмайды. Хаотикалық сұрақтар қояды.	Бұл кезеңді оқушы өткізіп жібереді. Тек науқастың өзі айтқан ақпарат бар.

		дәрілер туралы сұрады. Дифференциалды диагнозға қатысты сұрақтар қойылды.	қолданылатын дәрілер туралы сұрады.			
	Өмір анамнезі	Аллергиялық анамнез, созылмалы аурулар, операциялар, тұрақты түрде қабылданатын дәрі -дәрмектер, отбасы тарихы, науқастың әлеуметтік жағдайы, кәсіби қауіптер, эпидемиологиялық анамнез анықталды.	Аллергиялық анамнез, созылмалы аурулар, операциялар, тұрақты түрде қабылданатын дәрі -дәрмектер, отбасы тарихы, науқастың әлеуметтік жағдайы, кәсіби қауіптер, эпидемиологиялық анамнез анықталды	Аллергиялық анамнез, созылмалы аурулар, отбасылық анамнез анықталды	Аллергиялық анамнез, отбасылық анамнез анықталды	Бұл кезеңді оқушы өткізіп жібереді. Тек науқастың өзі айтқан ақпарат бар.
2	Науқаспен сұхбат сапасы	Науқаспен рет -ретімен сұхбат жүргізілді, бірақ науқас жағдайы мен ерекшеліктеріне байланысты студент әңгімелесу тәртібін өзгертеді. Соңында ол қорытындылайды - барлық сұрақтарды жинақтайды және науқастан кері байланыс алады (мысалы, қорытындылайық – сіз: бір апта бұрын жүрек айнуы алғаш рет	Науқаспен рет - ретімен сұхбат жүргізілді. Соңында ол қорытындылайды - барлық сұрақтарды жинақтайды және науқастан кері байланыс алады (мысалы, қорытындылайық – сіз: бір апта бұрын жүрек айнуы алғаш рет қайталанған	Сұхбаттың реттілігі бұзылған, бірақ жиналған ақпараттың сапасы диагнозды болжайды. Мәселелік парақты пайдаланбайды - негізгі және қосымша	Сұхбаттасы кезегі ретсіз. Студент қойған сұрақтарды қайталайды. Жиналған ақпарат жоғары сапалы емес және болжамды диагноз қоюға мүмкіндік бермейді. Мәселелік парақты пайдаланбайды - негізгі және қосымша	Сауалнама жүйелі жүргізілмеді, студент науқастың жағдайына қатысы жоқ немесе мүлде сұрақ қоймайтын кездейсоқ сұрақтар қояды. Мәселелік парақты пайдаланбайды - негізгі және қосымша

		10	8	6	4	2
		<i>өте жақсы</i>	<i>жақсы</i>	<i>орташа</i>	<i>дұрыстауды қажет етеді</i>	<i>қабылданбайды</i>
4	Науқасты физикалық тексеру кезінде қарым - қатынас дағдылары	Науқастан (немесе туыстарынан, ата - анасынан, қамқоршыларынан) физикалық тексеруге келісім сұрады. Науқасқа ол нені және қалай тексеретінін түсіндірді (мысалы, мен стетоскоппен өкпеңді тыңдаймын, асқазанды қолыммен тексеремін)	Науқастан (немесе туыстарынан, ата - анасынан, қамқоршыларынан) физикалық тексеруге келісім сұрады. Науқасқа ол нені және қалай тексеретінін түсіндірді (мысалы, мен стетоскоппен өкпеңді тыңдаймын, асқазанды қолыммен тексеремін)	Науқастан (немесе туыстарынан, ата - анасынан, қамқоршыларынан) физикалық тексеруге келісім сұрады. Науқасқа ол нені және қалай тексеретінін түсіндірді (мысалы, мен стетоскоппен өкпеңді тыңдаймын, асқазанды қолыммен тексеремін)	Науқастан (немесе туыстарынан, ата - анасынан, қамқоршыларынан) физикалық тексеруге келісім сұрады.	Алдын ала келісусіз науқастың денесімен байланыс жасады.
5	Науқастың сана деңгейін Глазго шкаласы бойынша бағалау.	Шкала бойынша ұпайларды дұрыс есептеді. Сана деңгейіне қатысты медициналық терминологияны дұрыс қолданады.	Шкала бойынша ұпайларды дұрыс есептеді. Сана деңгейіне қатысты медициналық терминологияны дұрыс қолданады.	Шкала бойынша бағалаудағы қателік 2 балдан аспайды. Сана деңгейін көрсету үшін терминологияны	Шкала бойынша бағалаудағы қателік 3 балдан жоғары. Медициналық терминологияда шатастырылған.	Глазго шкаласының критерийлерін білмейді. Қолдану мүмкін емес. Сана деңгейінің дифференциацияс

				біледі.		ын білмейді.
	Науқастың өмірлік маңызды белгілерін бағалау - ЖСЖ, ТАЖ, қан қысымы, қанығу, дене температурасы, дене салмағының индексі.	Оның өмірлік белгілерін техникалық жағынан дұрыс өлшеді. Маңызды белгілерді (мысалы, тахипноэ, тахикардия, гипоксия және т.б.) бағалау кезінде медициналық терминологияны дұрыс қолданады.	Оның өмірлік белгілерін техникалық жағынан дұрыс өлшеді. Маңызды белгілерді (мысалы, тахипноэ, тахикардия, гипоксия және т.б.) бағалау кезінде медициналық терминологияны дұрыс қолданады.	Өмірлік белгілерді өлшеу техникасындағы кішігірім қателіктер. Өлшеу нәтижелері бұрмаланбайды. Медициналық терминологияны қолдануда жіберілген қателерді студент өзі түзете алады.	Өмірлік белгілерді өлшеу техникасындағы өрескел қателіктер, нәтижелердің бұрмалануы. Медициналық терминологиядағы қателерді өз бетімен түзету мүмкін емес.	Өмірлік белгілерді өлшеу техникасын білмейді. Қан қысымын, пульс жиілігін, ТАЖ, қанықтылықты, дене температурасын бағалауға арналған нормативтік деректерді білмейді.
6	Науқасты физикалық тексеруден өткізу техникасы.	Науқасты физикалық тексеру жүйелер бойынша жүргізілді, белгіленген тәртіп бойынша пальпация, аускультация және перкуссия техникасы дұрыс болды. Науқасқа қандай өзгерістер анықталғанын түсіндіреді, қалыптыда қандай болуы керектігі айтылды.	Науқасты физикалық тексеру жүйелі түрде ретпен жүргізілді, пальпация, аускультация және перкуссия техникасы дұрыс. Науқасқа қандай өзгерістер анықталғанын түсіндіреді, қалыптыда қандай болуы керектігі	Науқасты физикалық тексеру жүйелік тәртіпті бұза отырып, бірақ науқасқа қолайсыздық келтірместен жүргізілді. Пальпация, аускультация және перкуссия техникасы қанағаттанарлық	Физикалық осмос жүйелі түрде жүргізілмеді, пациент бірнеше рет орнынан тұрып, төсекке жатты, дене қалпын өзгертті, ыңғайсыздық сезінді. Тек таңдалған жүйелер қамтылады, Пальпация, перкуссия және	Физикалық тексеру кезінде өрескел бұзушылықтар - ол науқасты физикалық тексеруден өткізу тәртібі мен техникасын білмейді. Физикалық мәліметтердің нормасы мен

		Мүмкін болатын диагноз үшін барлық маңызды физикалық нәтижелер (патологиялық және қалыпты) анықталды. Студент анықталған симптомдарға байланысты тексеру тәртібін өзгерте алады. Ол анықталған симптомдарды егжей - тегжейлі көрсетеді (мысалы, сіз аяқтарыңыздың ісінуін байқадыңыз ба? Сіз мұны қанша уақыт байқадыңыз? Ісіну кешке немесе таңертең күшейе ме?) Соңында ол қорытынды жасайды - физикалық тексеру кезінде анықталған өзгерістердің шағымдар мен науқастың тарихына сәйкестігі анықтайды.	айтылды. Мүмкін болатын диагноз үшін барлық маңызды физикалық нәтижелер (патологиялық және қалыпты) анықталды. Анықталған симптомдар туралы егжей -тегжейлі (мысалы, сіз аяқтарыңыздың ісінуін байқадыңыз ба? Мұны қанша уақыт байқадыңыз? Ісіну кешке немесе таңертең күшейе ме?)	және мұғалім тарапынан кішігірім түзетулерді қажет етеді. Ықтимал диагнозды тұжырымдау үшін жеткілікті негізгі бұзушылықтар анықталды.	аускультация техникасы мұғалім тарапынан маңызды түзетуді қажет етті. Қалыпты және патологиялық өзгерістерді анықтауда шатастырады. Негізгі бұзушылықтар анықталмады. Болжамды диагноз қою үшін деректер жеткіліксіз.	патологиясын білмейді. Кез келген бұзушылықты анықтау мүмкін емес.
--	--	---	---	--	---	--

7	Алдын ала болжамды синдромдық диагноз қою	Осы шағымдар мен физикалық тексерулерді негіздей отырып, алдын ала диагнозды неғұрлым толық негіздеу мен тұжырымдау, осы шағымдар негізінде, аурудың дамуына, физикалбды қараудағы ауытқуларға байланысты негізгі синдромдарға дифференциалды диагностика жүргізді.	Осы шағымдар мен физикалық тексерулерді негіздей отырып, алдын ала диагнозды неғұрлым толық негіздеу мен тұжырымдады.	Шағымдар мен физикалық тексеру негізінде алдын ала диагнозды негіздеу	Алдын ала диагнозды стереотипті немесе интуитивті тұжырымдайды, негіздеме бере алмайды (яғни шағымдарды байланыстыру, симптомдар мен физикалық деректердің даму хронологиясы).	Кездейсоқ диагнозды құрастыру, шағымдар мен науқастың тарихының арасындағы байланысты түсінбейді және көрмейді.
		Мәселені кешенді түрде түсінеді, науқастың ерекшеліктерімен байланыстырады.	Негізгі патология тұрғысынан дұрыс және ақылға қонымды.	Негізгі патология тұрғысынан.	Белгіленген емтихан диагнозды растауға мүмкіндік бермейді.	Белгіленген емтихан диагнозды растауға мүмкіндік бермейді.
		Дифференциалды диагнозды ескере отырып, дұрыс тағайындалған зертханалық және аспаптық зерттеулер (яғни, ол не жазатынын, күтілетін өзгерістерге байланысты) атады.	Негізгі синдромдарға дифференциалды диагностика жүргізді.	Диагноз қою үшін негізгі тексеруді анықтады.		Белгіленген тексеру науқастың денсаулығына зиян келтіруі мүмкін.
		Науқасқа емтиханға дайындық кезіндегі маңызды сәттерді	Диагноз қою үшін қажетті зертханалық және аспаптық зерттеулерді дұрыс атады, күтілетін өзгерістерді атады. Науқасқа емтиханға дайындалудың маңызды сәттерін түсіндірді.			

		түсіндірді (мысалы, егер глюкоза сынағы аш қарынға болса, онда ішпеңіз, тамақ ішпеңіз, тісіңізді тазаламаңыз және т.б.)				
8	Зертханалық және аспаптық зерттеулердің нәтижелерін түсіндіру (ЖҚА, ЖЗА, БХА, биопсия, бейнелеу әдістері, КТ, МРТ, Эластометрия, ПЭТ және т.б.)	Медициналық терминологияны қолдана отырып, нақты толық түсіндіру, анықталған ауытқулар мен алдын ала диагноздың арасындағы байланысты / немесе сәйкессіздікті түсінеді.	Медициналық терминологияны қолдана отырып, дәл толық түсіндіру	Талдаулардағы негізгі ауытқуларды анықтау, медициналық терминологияны дұрыс қолдану	Толық емес түсіндірме немесе толық емес, нормативті деректерді білмейді, медициналық терминологияны қолданудағы қателіктер	Медициналық терминологияны пайдаланбайды, нормативтік деректерді білмейді
9	Тексеру нәтижелері бойынша негіздемемен соңғы синдромдық диагнозды тұжырымдау	Студент негізгі ауруды нақты тұжырымдайды. Негізгі ауруды тұжырымдау кезінде аурудың клиникалық жіктелуі қолданылады. Аурудың ауырлығына баға береді. Негізгі аурудың асқынуын атайды. Студент объективті деректер бойынша өз пікірін нақты негіздейді (анамнез, емтихан	Студент негізгі ауруды нақты тұжырымдайды. Негізгі ауруды тұжырымдау кезінде аурудың клиникалық жіктелуі қолданылады. Аурудың ауырлығына баға береді. Негізгі аурудың асқынуын атайды. Студент объективті деректер бойынша өз	Студент негізгі ауруды тұжырымдайды. Клиникалық классификация толық емес. Студент объективті деректер бойынша өз пікірін нақты негіздейді (анамнез, емтихан	Оқушы негізгі ауруды ғана тұжырымдай алады. Диагноздың негіздемесін толық түсіндіре алмайды. Мысалы: артериальды гипертензия (немесе ұқсас қабылданған жауаптар: ОКС, СЖЖ.)	Студент диагноз қоя алмайды. Немесе диагноздың негізін түсіндіре алмайды (диагнозды сабақтың тақырыбына сәйкес кездейсоқ атайды)

		нәтижелері). Мысалы: Артериалды гипертензия, 2 дәрежесі. Қауіп 1.	пікірін нақты дәлелдейді (анамнез, емтихан нәтижелері) Мысалы: Артериалды гипертензия, 2 дәрежесі. Қауіп 1.	нәтижелері) Мысалы: Артериалды гипертензия		
10	Емдек принциптері	Негізгі топтарды біледі, яғни. осы ауруды емдеуге арналған негізгі препараттар, олардың әсер ету механизмі және осы препараттардың жіктелуі. Дәрі -дәрмектерді негізді түрде таңдайды: осы науқастың көрсеткіштері мен қарсы көрсеткіштерін ескере отырып. Науқасқа тағайындалған препараттардың маңызды жанама әсерлері туралы хабарлайды. Науқасқа препаратты қабылдау ерекшеліктері туралы хабарлайды (мысалы, тамақтанғаннан кейін,	Негізгі топтарды біледі, яғни. осы ауруды емдеуге арналған негізгі препараттар, олардың әсер ету механизмі және осы препараттардың жіктелуі. Бұл науқасқа көрсеткіштер мен қарсы көрсеткіштерді анықтайды. Науқасқа тағайындалған препараттардың маңызды жанама әсерлері туралы хабарлайды. Науқасқа препаратты қабылдау ерекшеліктері туралы хабарлайды (мысалы,	Емдеудің негізгі принциптерін ғана біледі. Бұл ауруды емдеуге арналған негізгі дәрілер тобын ғана атайды (мысалы, нитраттар). Негізгі дәрілік заттардың әсер ету механизмін біледі.	Емдеудің негізгі принциптерін ғана біледі. Дәрілер тобын ғана атай алады (мысалы, антигипертензивті немесе нитраттар). Дәрілік заттардың жіктелуін білмейді. Әсер ету механизмі филист деңгейінде жалпы түрде түсіндіріледі (мысалы, нитраттар ауырсынуды басады деп)	

		көп су ішу және т.б.). Емдеу тиімділігінің критерийлерін және науқастың жағдайын жақсартудың күтілетін мерзімін анықтады. Емдеудің мерзімдері мен әдістерін, субъективті және объективті деректерді, зертханалық мәліметтерді және емдеудің визуалды бақылауын атады.	тамақтанғаннан кейін, көп су ішу және т.б.). Емдеу тиімділігінің критерийлерін анықтады.			
	ҚОРЫТЫНДЫ	100	80	60	40	20

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

№	Критерийлер (баллдық жүйе бойынша бағаланады)	10	8	6	4	2
		<i>Өте жақсы</i>	<i>Ортадан жоғары</i>	<i>Қанағаттанарлық</i>	<i>Түзетуді қажет етеді</i>	<i>Нашар</i>
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 анықталған Физикальды қарап-тексеру дағдысы меңгерілген	Толық емес немесе нақты емес Физикальды қарап-тексеру дағдысы жетілдіруді талап етеді	Маңызды мәліметтер жіберіліп алынған Физикальды тексеру дағдылары қолайсыз
6	Кардиоваскулярлы жүйе					
7	Асқорыту жүйесі					
8	Несеп-жыныс жүйесі	Полное, эффективное, технически правильное применение всех навыков специального обследования				
9	Тірек-қимыл жүйесі	Полное, эффективное, технически правильное применение всех навыков специального обследования				
10	Ауру тарихын таныстыру	Максимальді толық сипаттау және таныстыру Проблеманы толық түсінеді, пациенттің ерекшелігімен	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

		байланыстырады				сұрақтар
--	--	----------------	--	--	--	----------

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	Шынайылық	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,	Ішкі бірлігі бар, өнімнің жағдайы екіншісінен шығады ,	Мазмұнда дәйектілік пен қисындылық жоқ, бірақ	Негізгі идеяны түсіну қиын

		өнімдегі жағдай екіншісінен туындайды және өзара қисынды өзара байланысты	бірақ дәлсіздіктер бар	негізгі идеяны қадағалауға болады	
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-қайшылық Негізгі оқулық бойынша білім жоқ
6	Практикалық маңыздылығы	Жоғары	Бағалы	Толық емес	Қолайсыз
7	Пациенттің мүдделеріне бағдарлануы	Жоғары	Ориентирленген	Толық емес	Қолайсыз
8	Болашақ тәжірибеде қолдану	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

Бонус	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	
Бонус	Тайм-менеджмент**	Өнім мерзімінен бұрын тапсырылды 10 ұпай жинайды	Өнім уақытында тапсырылды- ұпайлар толтырылмайды	Сапаға әсер етпейтін тапсыруды кейінге қалдыру Минус 2 балл	Кешігіп тапсырылды Минус 10 балл
Бонус	Рейтинг***	Қосымша балдар (10 баллға дейін)	Көрнекті жұмыс, мысалы: Топтағы үздік жұмыс Шығармашылық тәсіл Тапсырманы орындаудың инновациялық тәсілі		
	* - 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				

Науқас төсегіндегі тәжірибелік дағдыларға- курацияға балдық рейтингтік баға беру (ең жоғарғысы 100 балл)

Науқасты сұрастыру					
№	Баға критерийлері	10 балл	8 балл	6 балл	4 балл
1.	Толық және нақтылығы	Нақты ауру көрінісін көрсетеді. Маңызды	Негізгі мәліметтерді жинайды, ұқыпты, жаңа	Толық емес немесе бір тоқтамға келмеген	Нақты емес, негізгі мәселені жіберіп алған, сәйкес емес

		мәселені анықтай білу.	мәселелерді анықтайды		мәліметтер
2.	Жеке фактілерді нақтылау	Тыңғылықты,зейінді, аурудың клиникалық көріністері мен аурудың ағымын дұрыс түсінеді.	Негізгі белгілерді көрсетеді	Толық емес ақпарат	Сәйкес келмейтін мәліметтерді көрсетеді немесе мәліметтердің мүлде болмауы
3.	Жүйелілік	Клиникалық мәселердің маңызды фатілерін тез арада анықтайды	Анамнез жинау үрдісін толық бақылай алмайды	.Науқасты қарау уақыты ұзақ, оынсыз қосымша сұрақтар қояды. (науқасты дұрыс болмауы мүмкін жауап беруге итермелейді)	Дұрыс емес сұрақтар қояды немесе анамнез жинауды ерте бітіріп маңызды мәселелерді анықтамайды
4.	Тайм-менеджмент	қысқа уақыт ішінде, нәтижелі жұмыс істейді	Анамнез жинау уақыты ұзақ	Уақытын үнемді жұмсамайды	Жағдайды толығымен басқара алмайды
ФИЗИКАЛЫҚ ТЕКСЕРУ					
5.	Физикалық зерттеудің реттілігі мен дұрыстығы	Реттілікті сақтай отырып дұрыс орындайды ,өзіне сенімді, орындау техникасының машығы жоғары.	Реттілікті біледі, зерттеу барысында қажетті дағдыларды көрсете білді және орындады	Реттілігі сақталмаған ,өзіне сенімсіз ,зерттеу дағдыларын толық білмейді, негізгі зерттеулерді орындаудан бас тартады	Физикалық зерттеу барысында зерттеудің тәртібі мен реттілігін білмейді,техникасын меңгермеген
6.	Оқытушының тапсырмасы бойынша арнайы зерттеу дағдылары				
7.	Эффективтілігі	Негізгі физикалық мәліметтерді анықтады және ұсақ бөлшектерге де көңіл аударды	Негізгі белгілерді анықтады	Толық емес ақпарат	Анықталған мәліметтер физикалық тексерулерге сәйкес емес
8.	Анықталған мәліметтерге	Анықталған симптомдарға байланысты тексеру	Ұқсас өзгерістері бар аурулар тобын анықтайды бірақ	Алынған мәліметтерді және физикалық қарап тексеру	Сараптама жасалмаған

	сараптама жасау	бағытын өзгертеді және көріністерін анықтайды және нақтылайды.	нақты көріністерін дәлелдей алмайды	мәліметтерін пациентке қолдана алмады	
		20 балл	16 балл	12 балл	8 балл
9-10	Коммуникативті дағдылар	Науқаспен қарым қатынас жасауда қиын мәселелерді шеше білді	Коммуникация эффективті	Қанағаттанарлық	Науқаспен дұрыс қарым-қатынас орната алмады