**СИЛЛАБУС**

**Неврология және психикалық денсаулық**

**Неврология и психическое здоровье**

**Neurology and mental health**

| **1.**  | **Общая информация о дисциплине** |
| --- | --- |
| 1.1 | Факультет/школа: Высшая школа медицины | 1.6 | Кредиты (ECTS): a) 6 кредитов - 180 часов |
| 1.2 | ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА 6B10104 СТОМАТОЛОГИЯ  | 1.7 | Пререквизиты:1.Ағзалар мен жүйелердің патологиясы/Патология органов и систем/Pathology of organ’s and systemПостреквизиты:Бейіндік пәндер/Профильные дисциплины/Profile disciplines |
| 1.3 | Агентство и год аккредитации ОПНААР 2021 | 1.8 | СРС/СРМ/СРД (кол-во):30 часов |
| 1.4 | Название дисциплины:**Неврология және психикалық денсаулық/Неврология и психическое здоровье/Neurology and mental health** | 1.9 | СРСП/СРМП/СРДП (кол-во):60 часов |
| 1.5 | ID дисциплины: 97287 Код дисциплины: **NPZ43068** | 1.10 | ***Обязательный*** - да |
| **2.**  | **Описание дисциплины** |
|  | В ходе изучения курса сформировать у студентов способности:Дисциплина включает изучение патогенеза, патоморфологии, клинической презентации патологии нервной системы и психики, принципов диагностики и лечения наиболее частых заболеваний нервной системы. Обучение предполагает развитие клинической аргументации, аналитического и проблемно-ориентированного мышления, глубокого понимания проблемы в клиническом контексте; формирование и развитию навыков клинической диагностики и обоснованному формированию синдромального диагноза. |
| **3** | **Цель дисциплины**  |
| - Изучение патогенеза, патоморфологии, клинической презентации проблем (клинических синдромов) и клинически ориентированной фармакологии патологии нервной системы и психики- Развитие клинической аргументации, аналитического и проблемно-ориентированного мышления, глубокого понимания проблемы в клиническом контексте; - Формирование и развитие навыков клинической диагностики патологии и обоснованного формирования синдромального диагноза. |
| **4.**  | **Результаты обучения (РО) по дисциплине (3-5)** |
|  | РО дисциплины  | РО по образовательной программе, с которым связан РО по дисциплине (№ РО из паспорта ОП) |
| 1. Применять знания по патогенезу патологии нервной системы и психики в процессе диагностики и лечения. Выявлять клинические симптомы и синдромы. | Уровень владения - 2 | Выявляет и интерпретирует клинические симптомы и синдромы, данные специального неврологического обследования больных с наиболее распространенными неврологическими заболеваниями  |
| 2. Уметь подбирать медикаментозную терапию с учетом особенностей патологии нервной системы и психики. | Уровень владения - 3 | Демонстрирует применение фармпрепаратов при заболеваниях нервной системы с пониманием механизма их действия и лекарственные взаимодействия. |
| 3. Определять тактику ведения пациентов с патологией нервной системы и психики, придерживаясь индивидуального подхода. | Уровень владения - 2 | Интегрирует знания и умения для обеспечения индивидуального подхода при лечении конкретного больного; научить принимать профессиональные решения на основе анализа рациональности диагностики и принципах доказательной медицины |
| 4. Умеет работать в команде. Демонстрирует коммуникативные навыки, навыки организации лечебного процесса  | Уровень владения - 2 | Демонстрирует коммуникативные навыки, навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом |
| 5.Демонстрирует приверженность к профессиональным ценностям, таким как альтруизм, сострадание, сочувствие, ответственность, честность и соблюдение принципов конфиденциальности | Уровень владения - 3 | Демонстрирует приверженность к профессиональным ценностям, таким как альтруизм, сострадание, сочувствие, ответственность, честность и соблюдение принципов конфиденциальности |
| 6. Владеет базовыми методиками психотерапевтической помощи с целью предупреждения или лечения состояний, которые могут развиться у пациентов в практике врача-стоматолога; | Уровень владения - 2 | Демонстрирует умения и навыки базовых методик психотерапевтической помощи с целью предупреждения или лечения состояний, которые могут развиться у пациентов в практике врача-стоматолога; |
| 7. Владеет базовыми навыками специального осмотра и обследования и взаимодействию с "трудным" пациентом, в том числе в экстренных ситуациях, навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом | Уровень владения - 3 | Применяет базовые навыки специального осмотра и обследования и взаимодействию с "трудным" пациентом, в том числе в экстренных ситуациях, навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом |
|
|
|
|
| **5.** | **Методы суммативного оценивания** *(отметьте* (да – нет) / *укажите свои)***:** |
| 5.1  | Тестирование по MCQ на понимание и применение | 5.5  | Научный проект -НИРС |
| 5.2  | Сдача практических навыков – миниклинический экзамен (MiniCex) для 4 курса | 5.6  | Оценка на 360- поведение и профессионализм  |
| 5.3  | 3. СРС (кейс, видео, симуляция ИЛИ НИРС – тезис, доклад, статья) – оценка творческого задания.  | 5.7  | Рубежный контроль:1 этап - Тестирование по MCQ на понимание и применение2 этап – сдача практических навыков (миниклинический экзамен (MiniCex) для 4 курса) |
| 5.4  | История болезни | 5.8  | Экзамен: комплексный по всему модулю ПОС-1 включая «Языки в медицине»1 этап - Тестирование по MCQ на понимание и применение2 этап - ОСКЭ |

| **6.**  | **Подробная информация о дисциплине** |
| --- | --- |
| 6.1 | Академический год:2023-2024 | 6.3 | Расписание (дни занятий, время):C 8.00 по 14.00 |
| 6.2 | Семестр:8 семестр | 6.4 | Место (учебный корпус, кабинет, платформа и ссылка на собрание обучении с применением ДОТ):ГКБ №1, ГКБ №7 |
| **7.** | **Лидер дисциплины** |
| Должность | ФИО | Кафедра | Контактная информация(тел., e-mail) | Консультации перед экзаменами |
| Старший преподаватель | Нурланова З.А. | Клинических дисциплин | 8 (775) 756-24-24 | Перед экзаменационной сессий в рамках 60 минут |
| **8.** | **Содержание дисциплины** |
|  | Название темы | Количество часов | Форма проведения |
|  | Введение в клиническую неврологию. Основные клинические синдромы в неврологии и понятие топического диагноза. Чувствительность – понятие, виды, методы исследования, симптомы и синдромы поражения | 8 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа с пациентом3. Мини-конференция темы СРС |
|  | Нарушения двигательных функций. Основные симптомы поражения пирамидной и экстрапирамидной систем | 8 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения CBL2. Работа с пациентом |
|  | Анатомия и исследование ЧМН I-XII, I: височная эпилепсия; II: дефект поля зрения, отек диска зрительного нерва; III-IV-VI: нарушения взора, диплопия, анизокория, пути зрачкового рефлекса, корковая слепота. Симптомы и синдромы поражения мостомозжечкового угла. | 8 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа с пациентом |
|  | Анатомия и исследование ЧМН I-XII, V Невралгия и нейропатия тройничного нерва. | 8 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа с пациентом |
|  | Каудальная группа черепно-мозговых нервов. Анатомия и исследование ЧМН I-XII. Синдромы поражения IX, X, XI, XII пар черепных нервов. IX-X: невралгия языкоглоточного нерва, дисфагия, дизартрия; XI: кривошея; XII: центральное и периферическое поражения подъязычного нерва. Бульбарные и псевдобульбарные признаки. Кривошея./18 | 8 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа с пациентом |
|  | Миофасциальный болевой синдром (синдром болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава). Стомалгия, глоссалгия, психалгия. | 8 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа с пациентом |
|  | Прогрессирующая гемиатрофия и гемигипертрофия лица. Очаговая склеродермия. Синдром Парри–Ромберга | 8 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа с пациентом |
|  | Менингеальные знаки. Исследование ЦСЖ, менингиты, причины изменения клеточного состава ЦСЖ, интерпретация наличия крови вв ЦСЖ. Инфекционные заболевания нервной системы: вторичные гнойные менингиты при гнойно-воспалительных процессах челюстно-лицевой области | 8 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа с пациентом |
|  | ОНМК. Классификация сосудистых заболеваний головного мозга. | 8 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа с пациентом |
|  | Пароксизмальные расстройства сознания – эпилепсия. | 8 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа с пациентом |
| **Рубежный контроль 1** | Суммативное оценивание:2 этапа:1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%2-й этап – мини клинический экзамен (MiniCex) - 60% |
|  | Введение в клиническую дисциплину «Психиатрия». Основные клинико-психопатологические симптомы и синдромы в психиатрии.  | 8 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа в парах3. Ролевые игры |
|  | Основные группы психических расстройств и заболеваний. Шизофрения. Биполярное аффективное расстройство. | 8 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа в парах3. Ролевые игры |
|  | Основные группы психических расстройств и заболеваний. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства. | 8 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа в парах3. Ролевые игры |
|  | Основные группы психических расстройств и заболеваний.Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте.  | 8 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа в парах3. Ролевые игры |
|  | Основные группы психических расстройств и заболеваний.Эпилепсия. Умственная отсталость. Деменция. | 8 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа в парах3. Ролевые игры |
|  | Наркологическая семиотика и феноменология аддиктивных (наркологических) расстройств.  | 8 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа в парах3. Ролевые игры |
| **Рубежный контроль 2** | Суммативное оценивание:2 этапа:1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%2-й этап – мини клинический экзамен (MiniCex) - 60% |
| **Итоговый контроль (экзамен)** | Суммативное оценивание:2 этапа:1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%2-й этап – ОСКЭ - 60% |
| **Всего**  | **100** |
| **9.**  | **Методы обучения по дисциплине** (кратко опишите подходы к преподаванию и обучению, которые будут использованы в преподавании)Использование активных методов обучения: CBL  |
| 1 | **Методы формативного оценивания:** CBL – Case Based Learning (<https://www.queensu.ca/ctl/resources/instructional-strategies/case-based-learning#:~:text=What%20is%20Case%2DBased%20Learning,group%20to%20examine%20the%20case>.)  |
| 2 | **Методы суммативного оценивания (из пункта 5):** 1. Тестирование по MCQ на понимание и применение2. Сдача практических навыков – миниклинический экзамен (MiniCex) для 3 курса3. СРС (кейс, видео, симуляция ИЛИ НИРС – тезис, доклад, статья) – оценка творческого задания4. История болезни5. Научный проект - НИРС6. Оценка на 360- поведение и профессионализм |
| **10.**  | **Суммативное оценивание** *(укажите оценки)* |
| **№** | **Формы контроля**  | **Вес в % от общего %** |
| 1 | История болезни  | 30% (оценивается по чек-листу)  |
| 2 | Рубежный контроль | 70% (1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%;2-й этап - мини клинический экзамен (MiniCex) - 60%) |
| **Итого РК1** | 30 + 70 = 100% |
| 5 | Оценка на 360 – поведение и профессионализм 60% | 10% |
| 6 | Научный проект | 10% |
| 7 | Защита Истории болезни | 20 % |
| 8 | Рубежный контроль-2 | 60% (1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%;2-й этап - мини клинический экзамен (MiniCex) - 60%) |
| **Итого РК2** | 10 + 10 +20+ 60 = 100% |
| 9 | Экзамен | **2 этапа:**1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%2-й этап – ОСКЭ - 60% |
| 10 | **Финальная оценка:**  | ОРД 60% + Экзамен 40% (1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%; 2-й этап – ОСКЭ - 60%) |
| **10.** | **Оценка** |
| **Оценка по буквенной системе**  | **Цифровой** **эквивалент**  | **Баллы** **(% содержание)**  | **Описание оценки** (изменения вносить только на уровне решения Академического комитета по качеству факультета) |
| А  | 4,0  | 95-100  | **Отлично.** Превосходит самые высокие стандарты задания. |
| А-  | 3,67  | 90-94  | **Отлично.** Соответствует самым высоким стандартам задания. |
| В+  | 3,33  | 85-89  | **Хорошо.** Очень хорошо. Соответствует высоким стандартам задания. |
| В  | 3,0  | 80-84  | **Хорошо.** Соответствует большинству стандартов задания. |
| В-  | 2,67  | 75-79  | **Хорошо.** Более чем достаточно. Показывает некоторое разумное владение материалом. |
| С+  | 2,33  | 70-74  | **Хорошо.** Приемлемо. Соответствует основным стандартам задания. |
| С  | 2,0  | 65-69  | **Удовлетворительно.** Приемлемо. Соответствует некоторым основным стандартам задания. |
| С-  | 1,67  | 60-64  | **Удовлетворительно.** Приемлемо. Соответствует некоторым основным стандартам задания. |
| D+  | 1,33  | 55-59  | **Удовлетворительно.** Минимально приемлемо. |
| D  | 1,0  | 50-54  | **Удовлетворительно.** Минимально приемлемо. Самый низкий уровень знаний и выполнения задания. |
| FX  | 0,5  | 25-49  | **Неудовлетворительно.** Минимально приемлемо. |
| F  | 0  | 0-24  | **Неудовлетворительно.** Очень низкая продуктивность. |
| **11.** | **Учебные ресурсы** *(используйте полную ссылку и укажите, где можно получить доступ к текстам/материалам)* |
| Литература | **Основная****Имеется в библиотеке**

| **Автор** | **Наименование книги, издательство** | **Год издания** |
| --- | --- | --- |
| S. M. Karpov, I. N. Dolgova  | Topical Diagnosis of Diseases of the Nervous System | 2018 |
| ed.: P. L. Robert et al  | International Neurology | 2016 |
| Гусев Е.И. | . Неврология және нейрохирургия : екі томдық оқулық. 1-том | 2016 |
| Гусев Е.И | Неврология және нейрохирургия : екі томдық оқулық. 2-том | 2016 |
| Гусев Е.И | Неврология и нейрохирургия : учебник в двух томах. Т. 1 | 2018 |
| Гусев Е.И | Неврология и нейрохирургия : учебник в двух томах. Т. 2 | 2018 |
| Кайшибаев, Смагул К | Неврология: Основы топической и синдромологической диагностики. Ч. 1 | 2018 |
| Кайшибаев, Смагул К | Неврология: Основы топической и синдромологической диагностики. Ч. 2 | 2018 |
| Петрухин, Андрей Сергеевич | Детская неврология, Т1 | 2018 |
| Петрухин, Андрей Сергеевич | Детская неврология, Т2 | 2018 |
| Гайворонский, Иван Васильевич | Анатомия центральной нервной системы и органов чувств | 2020 |
| Гайворонский, Иван Васильевич | Анатомия человека :: Нервная система. Сосудистая система | 2018 |
| Абдрахманова М. Ғ | Балалар неврологиясы | 2018 |
| Төлеусаринов А. М. | Жалпы неврология | 2018 |
| Қайшыбаев, С | Топикалық және синдрологиялық диагностика негіздері | 2018 |
| С. У. Кәменова, Қ. К. Құжыбаева, А. М. Қондыбаева | Практикалық неврология | 2021 |
| Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г.  | Психиатрия и наркология: учебник. — М., ГЭОТАР-Медиа, | 2006. |
|  |  |  |

**Отсутствует в библиотеке**

| **Автор** | **Наименование книги, издательство** | **Год издания** |
| --- | --- | --- |
| Harrisson’s Manual of Medicine  | 20th Edition, Section 6, chapter 40, p. 249-253, p. 2209-2220. | 2020 |
| CURRENT\_Diagnosis\_&\_Treatment\_Neurology | Brust\_3\_ed\_ | 2019 |
| Clinical\_Neurovirology | Nath\_2\_ed | 2020 |

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

| **Автор** | **Наименование книги, издательство** | **Год издания** |
| --- | --- | --- |
| F. Olzhayev, A. Tsoy, B. Umbay | Experimental Model of a Focal Iscemic Brain Damage By Occlusion of the Middle Cerebral Artery : methodical recommendations / | 2021 |
| Methods of Studying and Evaluating the Physical Development of Children and Adolescents : educational guide / S. A. Yermanova, B. Z. Doltayeva, M. K. Shirinova  | 2022  |
| Parkinson Disease and Other Movement Disorders : Motor Behavioural Disorders and Behavioural Motor Disorders / [ed.: E. Wolters, C. Baumann],  | 2014 |
| Preston, David C. Electromyography and Neuromuscular Disorders : Clinical-Electrophysiologic-Ultrasound Correlations / D. Preston, B. Shapiro,  | 2021 |
| Tussupbekova, Gulmira. Physiology of Development of Schoolchildren : educational manual / G. Tussupbekova,  | 2020 |
| Experimental Model of a Focal Iscemic Brain Damage By Occlusion of the Middle Cerebral Artery : methodical recommendations / F. Olzhayev, A. Tsoy, B. Umbayev  | 2021 |
| Гусев, Евгений Иванович. Эпилепсия и ее лечение : монография / Е. И. Гусев, Г. Н. Авакян, А. С. Никифоров | 2016 |
| Детский церебральный паралич: принципы профилактики, лечения и реабилитации : методические рекомендации / КазНУ им. аль-Фараби | 2019 |
| Киспаева Т. Т. Атлас по неврологии : учеб. пособие / Т. Т. Киспаева,  | 2019 |
| Клиническая электроэнцефалография. Фармакоэлектроэнцефалография / Л. Н. Неробкова, Г. Г. Авакян, Т. А. Воронина, Г. Н. Авакян,  | 2020 |
| Ковальчук, Виталий Владимирович. Реабилитация пациентов, перенесших инсульт : монография / В. В. Ковальчук,  | 2016 |
| Куанова Л. Б. Семинары по детской неврологии : учеб. пособие / Л. Б. Куанова, | 2018 |
| Магнитно-резонансная томография в диагностике и дифференциальной диагностике рассеянного скелероза : руководство для врачей / М. В. Кротенкова, В. В. Брюхов, С. Н. Морозова, И. А. Кротенкова,  | 2020 |
| МРТ. Позвоночник и спинной мозг : руководство для врачей / под ред.: Г. Е. Труфанов, В. А. Фокин,  | 2020 |
| Неонатология: реабилитация при патологии ЦНС : учебное пособие для вузов / под общ. ред. Н. Г. Коновалова, 2020. - 208 с. - Текст : непосредственный. | 2020 |
| Никифоров, Анатолий Сергеевич. Неврологические осложнения остеохондроза позвоночника / А. С. Никифоров, Г. Н. Авакян, О. И. Мендель | 2015 |
| Досжанова, Жанна Темирбековна. Жоғары жүйке жүйесінің физиологиясы мен нейрофизиологиясы : дәріс жинағы / Ж. Т. Досжанова,  | 2021 |

**Имеется на кафедре**

| **Автор** | **Наименование книги, издательство** | **Год издания** |
| --- | --- | --- |
| Wyllie\_39\_s\_Treatment\_of\_Epilepsy\_Principles\_and\_Practice\_Wyllie\_7\_ed | 2021 |
| Trigeminal\_Nerve\_Pain\_A\_Guide\_to\_Clinical\_Management\_Abd-Elsayed\_1\_ed  | 2021 |
| Traumatic\_Brain\_Injury\_Whitfield\_2\_ed | 2020 |
| Top 100 Diagnoses in Neurology (Kister) 1 ed  | 2021 |
| [Neurological\_Examination\_Made\_Easy\_Fuller 6 ed](https://drive.google.com/open?id=1hqmfl6XGyCsUQAH8IGIpd1lGZ7CAY9Dt&usp=drive_copy) | 2019 |
| Electromyography\_in\_Clinical\_Practice\_A\_Case\_Study\_Approach\_Katirji\_3\_ed | 2018 |

 |
|  |
| Электронные ресурсы (включая, помимо прочего: электронный каталог библиотеки, базы научной литературы, базы данных, анимацию, моделирование, профессиональные блоги, веб-сайты, другие электронные справочные материалы (например, видео-, аудио-, дайджесты) | **Интернет-ресурсы:** 1. Medscape.com - <https://www.medscape.com/familymedicine>
2. Oxfordmedicine.com -<https://oxfordmedicine.com/>
3. Uptodate.com **-** [**https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate**](https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate)
4. **Osmosis -** [**https://www.youtube.com/c/osmosis**](https://www.youtube.com/c/osmosis)
5. **Ninja Nerd -** [**https://www.youtube.com/c/NinjaNerdScience/videos**](https://www.youtube.com/c/NinjaNerdScience/videos)
6. **CorMedicale -** [**https://www.youtube.com/c/CorMedicale**](https://www.youtube.com/c/CorMedicale) **- медицинские видео анимации на русском языке.**
7. **Lecturio Medical -** [**https://www.youtube.com/channel/UCbYmF43dpGHz8gi2ugiXr0Q**](https://www.youtube.com/channel/UCbYmF43dpGHz8gi2ugiXr0Q)
8. **SciDrugs -** [**https://www.youtube.com/c/SciDrugs/videos**](https://www.youtube.com/c/SciDrugs/videos) **- видеолекции по фармакологии на русском языке.**
 |
| Специальное программное обеспечение  | 1. Google classroom – доступный в свободном доступе.2. Медицинские калькудяторы: Medscape, Справочник врача, MD+Calc – доступные в свободном доступе.3. Справочник протоколов диагностики и лечения для медицинских работников от РЦРЗ, МЗ РК: Dariger – доступное в свободном доступе. |
|  |
| **12.** | **Требования к обучаещему и бонусная система** |
| **Обучающийся в соответствии с индивидуальным планом:**1) курирует пациентов в организациях, оказывающих доврачебную медицинскую помощь, скорую медицинскую помощь, специализированную медицинскую помощь (в том числе высокотехнологичную), первичную медико-санитарную медицинскую помощь, паллиативную медицинскую помощь и медицинскую реабилитацию;2) участвует в назначении и выполнении диагностических, лечебных и профилактических мероприятий;3) ведет документацию и санитарно-просветительную работу среди населения;4) участвует в профилактических осмотрах, диспансеризации, присутствует на консилиумах;5) участвует в клинических обходах, клинических разборах;6) участвует в дежурстве в медицинских организациях 7) участвует в работе клинических и клинико-анатомических конференций;8) присутствует на патологоанатомических вскрытиях, участвует в исследованиях аутопсийных, биопсийных и операционных материалов;9) под руководством научного руководителя осуществляет сбор материала и анализ данных для научного проекта.**Бонусная система:**За экстраординарные достижения в сфере будущей профессиональной деятельности (клинические, научные, организационные и т.п.) обучающемуся могут быть добавлены дополнительные баллы до 10% от финальной оценки (Решением кафедры)**Правила академического поведения:** **1)Внешний вид:*** офисный стиль одежды (шорты, короткие юбки, открытые футболки не допускаются для посещения университета, в клинике не допускаются джинсы)
* чистый отглаженный халат
* медицинская маска
* медицинская шапочка (или аккуратный хиджаб без свисающих концов)
* медицинские перчатки
* сменная обувь
* аккуратная прическа, длинные волосы должны быть собраны в хвост, или пучок, как у девушек, так и у парней. Опрятно коротко подстриженные ногти. Яркий, темный маникюр – запрещен. Допустимо покрывать ногти прозрачным лаком.
* бейджик с указанием ФИО (полностью)

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

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

**Тематический план и содержание занятий**

| № | Тема | Содержание | Литература | Форма проведения |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Введение в клиническую неврологию. Основные клинические синдромы в неврологии и понятие топического диагноза. Чувствительность – понятие, виды, методы исследования, симптомы и синдромы поражения. | **Результаты обучения:**- умеет выявлять симптомы поражения нервной системы при опросе пациента- умеет технически правильно и систематизировано проводить физикальное обследование пациента с патологией нервной системы- умеет выделять симптомы нарушения чувствительности: гипестезия, гиперестезия, парестезия- умеет поставить топический диагноз, учитывая неврологические симптомы - может назначить лечение пациенту с нарушением чувствительности, с учетом индивидуальных особенностей пациента и особенностей назначаемых препаратов СРС: Нейропатофизиологические, нейрохимические и психологические аспекты боли. Антиноцицептивная система. Острая и хроническая боль. Центральная боль. «Отраженные» боли. | 1. Нервные болезни : учебн. пособие / А.А.Скоромец, А.П.Скоромец, Т.А.Скоромец; под ред. проф. А.В.Амелина, проф. Е.Р.Баранцевича. – 10-е изд., доп. – М. : МЕДпресс-информ, 2017. – 568 с. : ил. ISBN 978-5-00030-441-92. Bähr, M., & Frotscher, M. (2019). Duus' topical diagnosis in neurology: Anatomy, physiology, signs, symptoms.3. Исследование температурной чувствительности: <https://www.youtube.com/watch?v=7it5E9OBl2k> 4. Исследование тактильной чувствительности: <https://www.youtube.com/watch?v=XVOVpq-41BY> 5. Исследование вибрационной чувствительности: <https://www.youtube.com/watch?v=iEfyHSm2fCA> 6. Исследование мышечно-суставного чувства: <https://www.youtube.com/watch?v=Z9yRlJelcTg> | 1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа с пациентом – не менее 30% времениДля 4-5 курсов – не менее 50%4. Мини-конференция темы СРС Для тем, по которым РО на уровне 1-2 |
| 2 | Нарушения двигательных функций. Основные симптомы поражения пирамидной и экстрапирамидной систем | **Результаты обучения:**- умеет выделять симптомы нарушения двигательных функций- умеет поставить топический диагноз, учитывая неврологические симптомы. Центральный и периферический гемипарез. - Демонстрировать коммуникативные навыки, навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом;- Демонстрировать приверженность к профессиональным ценностям, таким как альтруизм, сострадание, сочувствие, ответственность, честность и соблюдение принципов конфиденциальности;- Демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности; - Демонстрировать начальные навыки научно-исследовательской работы. | 1. Триумфов А.В. «Топическая диагностика заболеваний нервной системы», краткое руководство. Издательство «МЕДпресс-информ» (2015).
2. Топический диагноз в нервологии по Петеру Дуусу: учебник/ П. Дуус; под ред. М. Бера, М. Фротшера. – 3-е изд.
3. Нисходящие пути ЦНС (пирамидные): <https://geekymedics.com/the-descending-tracts-of-the-central-nervous-system/>
4. Поражение центрального и периферического мотонейронов: <https://www.youtube.com/watch?v=lwTeoVZPuJM>
5. Поражения мотонейронов: <https://www.youtube.com/watch?v=rxYSw6Xxgfs&list=PLJIs8ZcKXHUx4C9zjinQ8NY0JetieXFl0&index=43>
6. Оценка мышечной силы: <https://geekymedics.com/muscle-power-assessment-mrc-scale/>
7. Оценка силы мышц верхних конечностей: <https://www.youtube.com/watch?v=KZoQ2UkMFTA>
8. Оценка силы мышц нижних конесчностей: <https://www.youtube.com/watch?v=Cjt0iFt2hL8>
9. Оценка объема активных движений верхних и нижних конечностей: <https://www.youtube.com/watch?v=JNN1736I5a0>
10. Патологический подошвенный рефлекс Бабинского: <https://www.youtube.com/watch?v=DkMN6u6Hcts>
11. Нарушение походки: <https://geekymedics.com/gait-abnormalities/>

<https://www.youtube.com/watch?v=lwTeoVZPuJM> 1. Кремастерный рефлекс: <https://www.youtube.com/watch?v=eVvInQNyXIU>
2. Глубокий брюшной рефлекс: <https://www.youtube.com/watch?v=v4FyZydgHs0>

12.Клонусы: <https://www.youtube.com/watch?v=A67Od2Z_TpQ> | 1. CBL2. Работа с пациентом |
| 3 | Анатомия и исследование ЧМН I-XII, I: височная эпилепсия; II: дефект поля зрения, отек диска зрительного нерва; III-IV-VI: нарушения взора, диплопия, анизокория, пути зрачкового рефлекса, корковая слепота. Симптомы и синдромы поражения мостомозжечкового угла | Результаты обучения:- Выявлять и интерпретировать клинические симптомы и синдромы, данные лабораторных и визуальных методов обследования у пациентов с симптомами поражения ЧМН - Владеть начальными навыками ведения текущей учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в информационных системах;- Интегрирует знания и умений для обеспечения индивидуального подхода при лечении конкретного больного;- Демонстрировать коммуникативные навыки, навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом;- Применять знания принципов и методов формирования здорового образа жизни человека и семьи;- Демонстрировать приверженность к профессиональным ценностям, таким как альтруизм, сострадание, сочувствие, ответственность, честность и соблюдение принципов конфиденциальности;- Демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности; - Демонстрировать начальные навыки научно-исследовательской работы. | 1. Триумфов А.В. «Топическая диагностика заболеваний нервной системы», краткое руководство. Издательство «МЕДпресс-информ» (2015).
2. Топический диагноз в нервологии по Петеру Дуусу: учебник/ П. Дуус; под ред. М. Бера, М. Фротшера. – 3-е изд.

Обонятельная система: <https://www.youtube.com/watch?v=wQJbsOWc344&list=PLJIs8ZcKXHUx4C9zjinQ8NY0JetieXFl0&index=53> Функциональная анатомия зрительного нерва: <https://geekymedics.com/the-optic-nerve-cn-2/> Анатомия глазодвигательных мышц: <https://geekymedics.com/extraocular-muscles/> Исследования зрения: <https://geekymedics.com/eye-examination-osce-guide/> Исследование цветоощущения: <https://geekymedics.com/colour-vision-assessment-osce-guide/> Исследование глазного дна: <https://geekymedics.com/fundoscopy-ophthalmoscopy-osce-guide/> Поражения зрительного пути и выпадения полей зрения: <https://geekymedics.com/visual-pathway-and-visual-field-defects/> Исследование обонятельного нерва: <https://www.youtube.com/watch?v=uF5KXrlSrjs> Исследование зрительного нерва: <https://www.youtube.com/watch?v=VB94tYqsIJI>Исследование III, IV, VI пар ЧМН: <https://www.youtube.com/watch?v=Drpn_E1wmLI> | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа с пациентом |
| 4 | Анатомия и исследование ЧМН I-XII, V Невралгия и нейропатия тройничного нерва. | Результаты обучения:- Выявлять и интерпретировать клинические симптомы и синдромы, данные лабораторных и визуальных методов обследования у пациентов с симптомами поражения ЧМН - Владеть начальными навыками ведения текущей учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в информационных системах;- Интегрирует знания и умений для обеспечения индивидуального подхода при лечении конкретного больного;- Демонстрировать коммуникативные навыки, навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом;- Применять знания принципов и методов формирования здорового образа жизни человека и семьи;- Демонстрировать приверженность к профессиональным ценностям, таким как альтруизм, сострадание, сочувствие, ответственность, честность и соблюдение принципов конфиденциальности;- Демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности; - Демонстрировать начальные навыки научно-исследовательской работы.Первичная сдача истории болезни с коррекцией ошибок с последующей сдачей к концу дисциплины. | 1. Триумфов А.В. «Топическая диагностика заболеваний нервной системы», краткое руководство. Издательство «МЕДпресс-информ» (2015).
2. Топический диагноз в нервологии по Петеру Дуусу: учебник/ П. Дуус; под ред. М. Бера, М. Фротшера. – 3-е изд.

Исследование VII пары ЧМН: <https://www.youtube.com/watch?v=M4kAQ6V6axs> Паралич Белла: <https://www.youtube.com/watch?v=5KUbnVeMYEo&list=PLJIs8ZcKXHUx4C9zjinQ8NY0JetieXFl0&index=37> Функцональная анатомия преддверно-улиткового нерва: <https://geekymedics.com/the-vestibulocochlear-nerve-cn-viii/> Исследование VIII пары ЧМН: <https://geekymedics.com/the-head-impulse-nystagmus-test-of-skew-hints-examination/> Исследование VIII пары ЧМН: <https://www.youtube.com/watch?v=AU_mZAPNFjQ>Исследование V пары ЧМН: <https://www.youtube.com/watch?v=7_REH6ZycUk> | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа с пациентом |
| 5 | Каудальная группа черепно-мозговых нервов. Анатомия и исследование ЧМН I-XII. Синдромы поражения IX, X, XI, XII пар черепных нервов. IX-X: невралгия языкоглоточного нерва, дисфагия, дизартрия; XI: кривошея; XII: центральное и периферическое поражения подъязычного нерва. Бульбарные и псевдобульбарные признаки. Кривошея. | Результаты обучения:- Выявлять и интерпретировать клинические симптомы и синдромы, данные лабораторных и визуальных методов обследования у пациентов с симптомами поражения ЧМН - Владеть начальными навыками ведения текущей учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в информационных системах;- Интегрирует знания и умений для обеспечения индивидуального подхода при лечении конкретного больного;- Демонстрировать коммуникативные навыки, навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом;- Применять знания принципов и методов формирования здорового образа жизни человека и семьи;- Демонстрировать приверженность к профессиональным ценностям, таким как альтруизм, сострадание, сочувствие, ответственность, честность и соблюдение принципов конфиденциальности;- Демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности; - Демонстрировать начальные навыки научно-исследовательской работы. | 1. Триумфов А.В. «Топическая диагностика заболеваний нервной системы», краткое руководство. Издательство «МЕДпресс-информ» (2015).
2. Топический диагноз в нервологии по Петеру Дуусу: учебник/ П. Дуус; под ред. М. Бера, М. Фротшера. – 3-е изд.

Анатомия языкоглоточного нерва: <https://geekymedics.com/the-glossopharyngeal-nerve-cn-ix/> Глотательный рефлекс: <https://www.youtube.com/watch?v=YQm5RCz9Pxc&list=PLJIs8ZcKXHUx4C9zjinQ8NY0JetieXFl0&index=34> Дисфагия: <https://www.youtube.com/watch?v=VoSMA2Anq3U> Исследование IX, X, XII пары ЧМН: <https://www.youtube.com/watch?v=sMZbsci3BM4>Исследование XI пары ЧМН: <https://www.youtube.com/watch?v=K_QqV9HZJnQ>  | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа с пациентом |
| 6 | Миофасциальный болевой синдром (синдром болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава). Стомалгия, глоссалгия, психалгия. | Результаты обучения:- Выявлять и интерпретировать клинические симптомы и синдромы, данные лабораторных и визуальных методов обследования у пациентов с симптомами поражения височно-нижнечелюстного сустава- Умеет проводить дифференциальную диагностику между заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава.- Демонстрировать коммуникативные навыки, навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом;- Демонстрировать приверженность к профессиональным ценностям, таким как альтруизм, сострадание, сочувствие, ответственность, честность и соблюдение принципов конфиденциальности;- Демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности;  | 1. Нервные болезни : учебн. пособие / А.А.Скоромец, А.П.Скоромец, Т.А.Скоромец; под ред. проф. А.В.Амелина, проф. Е.Р.Баранцевича. – 10-е изд., доп. – М. : МЕДпресс-информ, 2017. – 568 с. : ил. ISBN 978-5-00030-441-92. Bähr, M., & Frotscher, M. (2019). Duus' topical diagnosis in neurology: Anatomy, physiology, signs, symptoms.3. Каменова С.У., Кужыбаева К.К., Оспанбекова Д.М. Методика клинического обследования неврологических больных: Учебное пособие / С.У.Каменова и др. – Алматы, 2018.- 84с. | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа с пациентом |
| 7 | Прогрессирующая гемиатрофия и гемигипертрофия лица. Очаговая склеродермия. Синдром Парри–Ромберга | Результаты обучения:- Знает и выявляет все клинические и синдромальные проявления прогрессирующей гемиатрофии и гемигипертрофии лица, очаговой склеродермии; - Умеет интерпретиовать результаты обследовании (ОАК, БАК – общий белок, альбумин, креатини, мочевина, глюкоза, АЛТ, АСТ, общий билирубин, прямой/не прямой билирубин,ревмопробы, ОАМ, Коагулограмма, КТ/МРТ-ГМ);- Знает основные принципы лечения прогрессирующей гемиатрофии и гемигипертрофии лица, очаговой склеродермии.  | 1. Нервные болезни : учебн. пособие / А.А.Скоромец, А.П.Скоромец, Т.А.Скоромец; под ред. проф. А.В.Амелина, проф. Е.Р.Баранцевича. – 10-е изд., доп. – М. : МЕДпресс-информ, 2017. – 568 с. : ил. ISBN 978-5-00030-441-92. Bähr, M., & Frotscher, M. (2019). Duus' topical diagnosis in neurology: Anatomy, physiology, signs, symptoms.1. Каменова С.У., Кужыбаева К.К., Оспанбекова Д.М. Методика клинического обследования неврологических больных: Учебное пособие / С.У.Каменова и др. – Алматы, 2018.- 84с.
 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа с пациентом |
| 8 | Менингеальные знаки. Исследование ЦСЖ, менингиты, причины изменения клеточного состава ЦСЖ, интерпретация наличия крови вв ЦСЖ. Инфекционные заболевания нервной системы: вторичные гнойные менингиты при гнойно-воспалительных процессах челюстно-лицевой области. | Результаты обучения:- Выявлять и интерпретировать клинические симптомы и синдромы, данные лабораторных и визуальных методов обследования у пациентов с симптомами инфекционных заболеваний ЦНС.- Уметь интерпретировать данные анализа спинномозговой жидкости- Демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности; - Совершенствовать навыки межличностного общения и консультирования пациентов; | 1. Нервные болезни : учебн. пособие / А.А.Скоромец, А.П.Скоромец, Т.А.Скоромец; под ред. проф. А.В.Амелина, проф. Е.Р.Баранцевича. – 10-е изд., доп. – М. : МЕДпресс-информ, 2017. – 568 с. : ил. ISBN 978-5-00030-441-92. Bähr, M., & Frotscher, M. (2019). Duus' topical diagnosis in neurology: Anatomy, physiology, signs, symptoms.3. Каменова С.У., Кужыбаева К.К., Оспанбекова Д.М. Методика клинического обследования неврологических больных: Учебное пособие / С.У.Каменова и др. – Алматы, 2018.- 84с. | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа с пациентом |
| 9 | ОНМК. Классификация сосудистых заболеваний головного мозга. | Результаты обучения:- Выявлять и интерпретировать клинические симптомы и синдромы, данные лабораторных и визуальных методов обследования у пациентов с симптомами ОНМК.- Уметь интерпретировать данные МРТ, КТ ГМ- Уметь определять показания и противопоказания к тромболитической терапии-Уметь оказывать догоспитальную медицинскую помощь людям с симптомами ОНМК- Демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности; - Совершенствовать навыки межличностного общения и консультирования пациентов; | 1. Нервные болезни : учебн. пособие / А.А.Скоромец, А.П.Скоромец, Т.А.Скоромец; под ред. проф. А.В.Амелина, проф. Е.Р.Баранцевича. – 10-е изд., доп. – М. : МЕДпресс-информ, 2017. – 568 с. : ил. ISBN 978-5-00030-441-92. Bähr, M., & Frotscher, M. (2019). Duus' topical diagnosis in neurology: Anatomy, physiology, signs, symptoms.3. Каменова С.У., Кужыбаева К.К., Оспанбекова Д.М. Методика клинического обследования неврологических больных: Учебное пособие / С.У.Каменова и др. – Алматы, 2018.- 84с.4. Анатомия коры головного мозга: <https://www.youtube.com/watch?v=2LzZMWGQe1k>5. Исследование высших мозговых функций: <https://www.youtube.com/watch?v=k0cph9PAFGQ> | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа с пациентом |
| 10 | Пароксизмальные расстройства сознания – эпилепсия. | Результаты обучения:- Выявлять и интерпретировать клинические симптомы и синдромы, данные лабораторных и визуальных методов обследования у пациентов с пароксизмальными расстройствами сознания.- Уметь интерпретировать данные МРТ, КТ ГМ, ЭЭГ- Уметь подбирать противоэпилептические препараты в зависимости от типа судорог-Уметь оказывать догоспитальную медицинскую помощь людям с пароксизмальными расстройствами сознания.- Демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности; - Совершенствовать навыки межличностного общения и консультирования пациентов; | 1. Нервные болезни : учебн. пособие / А.А.Скоромец, А.П.Скоромец, Т.А.Скоромец; под ред. проф. А.В.Амелина, проф. Е.Р.Баранцевича. – 10-е изд., доп. – М. : МЕДпресс-информ, 2017. – 568 с. : ил. ISBN 978-5-00030-441-92. Bähr, M., & Frotscher, M. (2019). Duus' topical diagnosis in neurology: Anatomy, physiology, signs, symptoms.3. Каменова С.У., Кужыбаева К.К., Оспанбекова Д.М. Методика клинического обследования неврологических больных: Учебное пособие / С.У.Каменова и др. – Алматы, 2018.- 84с.4. Эпилепсия, виды судорог, патофизиология, причины и лечение: <https://www.youtube.com/watch?v=RxgZJA625QQ> 5. Сбор анамнестических данных при потере сознания: <https://geekymedics.com/transient-loss-consciousness-history-taking/> 6. Консультация пациентов с эпилепсией: <https://geekymedics.com/explaining-a-diagnosis-of-epilepsy/> 7. ГАМК и глутамат: <https://www.youtube.com/watch?v=wP9QD-5FL5U&list=PLJIs8ZcKXHUx4C9zjinQ8NY0JetieXFl0&index=22> 8. ГАМК рецерторы и ГАМК препараты: <https://www.youtube.com/watch?v=MRr6Ov2Uyc4&list=PLJIs8ZcKXHUx4C9zjinQ8NY0JetieXFl0&index=23> | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа с пациентом3. Защита истории болезни |
| 11 | Введение в клиническую дисциплину «Психиатрия».Общая психопатология. Основные клинико-психопатологические симптомы и синдромы. | Результаты обучения:- Выявлять и интерпретировать психопатологические симптомы и синдромы у пациентов.- Уметь проводить психиатрическую беседу. Собирать объективный и субъективный анамнез.- Знать классификацию психических расстройств- Демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности;  | 1. Обухов С.Г. Психиатрия: учебное пособие. /Под ред. Ю.А. Александровского. - М., ГЭОТАР-Медиа., 2007. - 352 с.
2. Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г. Психиатрия и наркология: учебник. — М., ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 832 с.
3. Пропедевтика психиатрии. Учебное пособие. В.Л. Гавенко, Г.А. Самардакова, В.И. Коростий и др. / Под ред.проф. В.Л. Гавенко. - Ростов-на-Дону «Феникс», 2003. -192с.

4. «The Neuroscience of Clinical Psychiatry. The Pathophysiology of Behavior and Mental Illness.5. Allan Tasman Professor and Chair, Jerald Kay Professor and Chair, Robert J. Ursano Professor and Chair. «The Psychiatric Interview. Evaluation and Diagnosis».6.Fadem Barbara. Behavioral Science. Seventh Edition.7. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed. Arlington: American Psychiatric Association, 2013. | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа в парах3. Ролевые игры |
| 12 | Основные группы психических расстройств и заболеваний.Эндогенные психозы.Шизофрения. Биполярное аффективное расстройство. | Результаты обучения:- Выявлять и интерпретировать психопатологические симптомы и синдромы у пациентов.- Уметь дифференцировать основные группы психических расстройств и заболеваний: шизофрения, эндогенные психозы, бредовые расстройства.- Уметь использовать критерии оценки риска суицида (Suicide Risk Assessment), шкалы Бэка- Демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности;   | 1.Обухов С.Г. Психиатрия: учебное пособие. /Под ред. Ю.А. Александровского. - М., ГЭОТАР-Медиа., 2007. - 352 с.2.Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г. Психиатрия и наркология: учебник. — М., ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 832 с.3.Пропедевтика психиатрии. Учебное пособие. В.Л. Гавенко, Г.А. Самардакова, В.И. Коростий и др. / Под ред.проф. В.Л. Гавенко. - Ростов-на-Дону «Феникс», 2003. -192с.4. «The Neuroscience of Clinical Psychiatry. The Pathophysiology of Behavior and Mental Illness.5. Allan Tasman Professor and Chair, Jerald Kay Professor and Chair, Robert J. Ursano Professor and Chair. «The Psychiatric Interview. Evaluation and Diagnosis».6.Fadem Barbara. Behavioral Science. Seventh Edition.7. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed. Arlington: American Psychiatric Association, 2013. | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа в парах3. Ролевые игры |
| 13 | Основные группы психических расстройств и заболеваний.Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства. | Результаты обучения:- Выявлять и интерпретировать психопатологические симптомы и синдромы у пациентов.- Уметь дифференцировать основные группы психических расстройств и заболеваний: фобии, тревожные расстройства, расстройства с соматическими симптомами- Иметь основные понятия о дифференцированном подходе к психотерапии пограничных психических расстройств. - Демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности;   | 1.Обухов С.Г. Психиатрия: учебное пособие. /Под ред. Ю.А. Александровского. - М., ГЭОТАР-Медиа., 2007. - 352 с.2.Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г. Психиатрия и наркология: учебник. — М., ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 832 с.3.Пропедевтика психиатрии. Учебное пособие. В.Л. Гавенко, Г.А. Самардакова, В.И. Коростий и др. / Под ред.проф. В.Л. Гавенко. - Ростов-на-Дону «Феникс», 2003. -192с.4. «The Neuroscience of Clinical Psychiatry. The Pathophysiology of Behavior and Mental Illness.5. Allan Tasman Professor and Chair, Jerald Kay Professor and Chair, Robert J. Ursano Professor and Chair. «The Psychiatric Interview. Evaluation and Diagnosis».6.Fadem Barbara. Behavioral Science. Seventh Edition.7. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed. Arlington: American Psychiatric Association, 2013. | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа с пациентом3. Ролевые игры |
| 14 | Основные группы психических расстройств и заболеваний.Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте. Расстройства психологического (психического) развития. | Результаты обучения:- Выявлять и интерпретировать психопатологические симптомы и синдромы у пациентов.- Знать возрастные критерии преимущественного нервно-психического реагирования у детей и подростков - Знать особенности оказания стоматологической помощи при аутизме. - Учитывать особенности общения с этой категорией детей и взрослых при посещении стоматолога. - Демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности;   | 1.Обухов С.Г. Психиатрия: учебное пособие. /Под ред. Ю.А. Александровского. - М., ГЭОТАР-Медиа., 2007. - 352 с.2.Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г. Психиатрия и наркология: учебник. — М., ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 832 с.3.Пропедевтика психиатрии. Учебное пособие. В.Л. Гавенко, Г.А. Самардакова, В.И. Коростий и др. / Под ред.проф. В.Л. Гавенко. - Ростов-на-Дону «Феникс», 2003. -192с.4. «The Neuroscience of Clinical Psychiatry. The Pathophysiology of Behavior and Mental Illness.5. Allan Tasman Professor and Chair, Jerald Kay Professor and Chair, Robert J. Ursano Professor and Chair. «The Psychiatric Interview. Evaluation and Diagnosis».6.Fadem Barbara. Behavioral Science. Seventh Edition.7. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed. Arlington: American Psychiatric Association, 2013. | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа в парах3. Ролевые игры |
| 15 | Основные группы психических расстройств и заболеваний.Эпилепсия. Умственная отсталость. Деменция. | Результаты обучения:- Выявлять и интерпретировать психопатологические симптомы и синдромы у пациентов.- Учитывать особенности поведения пациентов и оказание помощи пациентам с умственной отсталостью и деменцией на приеме у стоматолога - Знать лекарственное взаимодействие антиконвульсантов и обезболивающих средств при оказании стоматологической помощи. - Учитывать противопоказания для применения препаратов с содержанием адреналина- Демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности;  | 1.Обухов С.Г. Психиатрия: учебное пособие. /Под ред. Ю.А. Александровского. - М., ГЭОТАР-Медиа., 2007. - 352 с.2.Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г. Психиатрия и наркология: учебник. — М., ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 832 с.3.Пропедевтика психиатрии. Учебное пособие. В.Л. Гавенко, Г.А. Самардакова, В.И. Коростий и др. / Под ред.проф. В.Л. Гавенко. - Ростов-на-Дону «Феникс», 2003. -192с.4. «The Neuroscience of Clinical Psychiatry. The Pathophysiology of Behavior and Mental Illness.5. Allan Tasman Professor and Chair, Jerald Kay Professor and Chair, Robert J. Ursano Professor and Chair. «The Psychiatric Interview. Evaluation and Diagnosis».6.Fadem Barbara. Behavioral Science. Seventh Edition.7. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed. Arlington: American Psychiatric Association, 2013. | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа в парах3. Ролевые игры |
| 16 | Наркологическая семиотика и феноменология аддиктивных (наркологических) расстройств.  | Результаты обучения:- Выявлять и интерпретировать психопатологические симптомы и синдромы у пациентов. - Уметь выявлять признаки наркотического и алкогольного опьянения - Знать особенности оказания стоматологической помощи при синдроме абстиненции, у лиц употребляющих ПАВ - Уметь подбирать методы анестезии у лиц употребляющих алкоголь и ПАВ- Демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности;  | 1.Обухов С.Г. Психиатрия: учебное пособие. /Под ред. Ю.А. Александровского. - М., ГЭОТАР-Медиа., 2007. - 352 с.2.Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г. Психиатрия и наркология: учебник. — М., ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 832 с.3.Пропедевтика психиатрии. Учебное пособие. В.Л. Гавенко, Г.А. Самардакова, В.И. Коростий и др. / Под ред.проф. В.Л. Гавенко. - Ростов-на-Дону «Феникс», 2003. -192с.4. «The Neuroscience of Clinical Psychiatry. The Pathophysiology of Behavior and Mental Illness.5. Allan Tasman Professor and Chair, Jerald Kay Professor and Chair, Robert J. Ursano Professor and Chair. «The Psychiatric Interview. Evaluation and Diagnosis».6.Fadem Barbara. Behavioral Science. Seventh Edition.7. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed. Arlington: American Psychiatric Association, 2013. | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: CBL2. Работа в парах3. Ролевые игры |

**РУБРИКАТОР ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ**

**при суммативном оценивании**

**Формула расчёта рейтинга**

**За 4 курс в целом - ОРД**

| Защита Истории болезни | 30% |
| --- | --- |
| Рубежный контроль-1 | 70% |
| **Итого РК-1** | 100% |
| Оценка на 360 – поведение и профессионализм | 10% |
| Научный проект | 10% |
| Защита Истории болезни | 20% |
| Рубежный контроль-2 | 60% |
| **Итого РК-2** | 100% |

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

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

**Case-based learning CBL**

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

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

**КУРАТОР и Преподаватель**

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

|  | **Очень хорошо** | **Критерии и баллы** | **Неудовлетворительно** |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** | **Постоянно готовится к занятиям:**Например, подкрепляет утверждения соответствующими ссылками, делает краткие резюмеДемонстрирует навыки эффективного обучения, помогает в обучении другим | **Подготовка****10 8 6 4 2 0** | **Постоянно не готовится к занятиям**Например, недостаточное чтение и изучение проблемных вопросов, вносит незначительный вклад в знания группы, не анализирует, не суммирует материал, |
| **2** | **Принимает ответственность за свое обучение:**Например, управляет своим планом обучения, активно пытается совершенствоваться, критически оценивает информационные ресурсы     | **Ответственность****10 8 6 4 2 0** | **Не принимает ответственность за свое обучение:**Например, зависит от других при выполнении плана обучения, скрывает ошибки, редко критически анализирует ресурсы. |
| **3** | **Активно участвует в обучении группы:**Например, активно участвует в обсуждении, охотно берет задания  | **Участие****10 8 6 4 2 0** | **Не активен в процессе обучения группы:**Например, не участвует в процессе обсуждения, неохотно принимает задания    |
| **4** | **Демонстрирует эффективные групповые навыки**Например, берет на себя инициативу, проявляет уважение и корректность в отношении других, помогает разрешать недоразумения и конфликты   | **Групповые навыки****10 8 6 4 2 0** | **Демонстрирует не эффективные групповые навыки**Например, неуместно вмешивается, показывает плохие навыки дискуссии, прерывая, уходя от ответа или игнорируя других, доминируя или проявляя нетерпение   |
| **5** | **Искусен в коммуникациях с ровесниками:**Например, активно слушает, восприимчив к невербальным и эмоциональным сигналам  Уважительное отношение | **Коммуникации****10 8 6 4 2 0** | **Труден в коммуникациях с ровесниками:**Например, плохие навыки слушания, не способен или не склонен внимать невербальным или эмоциональным сигналам Использование нецензурной лексики  |
| **6** | **Высоко развитые профессиональные навыки:**Стремится к выполнению заданий, ищет возможности для большего обучения, уверенный и квалифицированныйСоблюдение этики и деонтологии в отношении пациентов и медперсоналаСоблюдение субординации. | **Профессионализм****10 8 6 4 2 0** | **Неуклюжий, боится, отказываясь пробовать даже основные процедуры**Неполноценность в профессиональном поведении – причинение вреда пациенту, грубое неуважительное отношение к медперсоналу, коллегам |
| **7** | **Высокий самоанализ:**Например, распознает ограниченность своих знаний или способностей, не становясь в оборону или упрекая других    | **Рефлексия****10 8 6 4 2 0** | **Низкий самоанализ:**Например, нуждается в большем осознании границ понимания или способностей и не делает позитивные шаги к исправлению      |
| **8** | **Высоко развитое критическое мышление:**Например, соответственно демонстрирует навыки в выполнении ключевых заданий, таких как генерирование гипотез, применение знаний к случаям из практики, критическая оценка информации, делает вслух заключения, объяснение процесса размышления     | **Критическое мышление****10 8 6 4 2 0** | **Дефицит критического мышления:**Например, испытывает трудности в выполнении ключевых заданий. Как правило не генерирует гипотезы, не применяет знания в практике либо из-за их нехватки, либо из-за неумения (отсутствие индукции), не умеет критически оценивать информацию |
| **9** | Полностью соблюдает правила академического поведения с пониманием, предлагает улучшения с целью повышения эффективности.Соблюдает этику общения – как устную, так и письменную (в чатах и обращениях) | **Соблюдение правил академического поведения****10 8 6 4 2 0** | Пренебрегает правилами, мешает другим членам коллектива |
| **10** | Полностью соблюдает правила с полным их пониманием, побуждает других членов группы придерживаться правил Строго соблюдает принципы врачебной этики и PRIMUM NON NOCERE | **Соблюдение правил поведения в клинике****10 8 6 4 2 0** | Нарушает правила.Побуждает и провоцирует других членов группы нарушать правилаСоздает угрозу пациенту  |
|  | Максимально | **100 баллов** |  |

\* грубое нарушение профессионального поведения, правил поведения в клинике – или снижение оценки по РК или аннулирование; этический комитет

К подобным нарушениям является угроза здоровью пациентов из-за действия (например курение на территории клиники) или бездействия; грубость и хамство в отношении любого человека (пациента, одногруппника, коллеги, преподавателя, врача, медперсонала)

| **Балльно-рейтинговая оценка профессиональных навыков студентов – на миниклиническом экзамене** |
| --- |
| **Профессиональные****навыки** | **2 балла** | **4 балла** | **6 баллов** | **8 баллов** | **10 баллов** |
| **1. Сбор анамнеза** | собран хаотично с детализацией не имеющих значения для диагностики фактов | собран несистематично с существенными упущениями | собран с фиксированием фактов, не дающих представления о сути заболевания и последовательности развития симптомов | собран систематично, но без достаточного уточнения характера основных симптомов и возможных причин их возникновения | собран систематично, анамнез полностью отражает динамику развития заболевания |
| **2.  Физикальное****обследование** | мануальными навыками не владеет | проведено хаотично, с упущениями, без эффекта | проведено недостаточно полно с техническими погрешностями | проведено систематично, но с незначительными техническими неточностями | проведено систематично, технически правильно и эффективно |
| **3.  Предварительный****диагноз** | поставлен неправильно | указан только класс болезни | выделен ведущий синдром, но диагностического заключения нет | установлен верно, без обоснования | установлен верно, дано обоснование |
| **4. Назначение плана****обследования** | назначены противопоказанные исследования | неадекватное | не полностью адекватное | адекватное, но с несущественными упущениями | полное и адекватное |
| **5.    Интерпретация результатов обследования** | неправильная оценка, приведшая к противопоказанным действиям | во многом не правильная | частично правильная с существенными упущениями | правильная с несущественными неточностями | полная и правильная |
| 1. **Дифференциаль -**

**ный диагноз** | неадекватный | хаотичный | Неполный | проведён аргументировано, но не со всеми схожими заболеваниями | полный |
| **Профессиональные****Навыки** | **2 балла** | **4 балла** | **6 баллов** | **8 баллов** | **10 баллов** |
| **7.     Окончательный     диагноз и его обоснование** | отсутствие клинического мышления | диагноз обоснован сумбурно, малоубедительно | диагноз недостаточно обоснован, не распознаны осложнения, сопутствующие заболевания | диагноз основного заболевания полный, но не указаны сопутствующие заболевания | исчерпывающе полный, обоснованный |
| **8.  Выбор лечения** | назначены противопоказанные препараты | недостаточно адекватный по существу и дозировке | лечение недостаточно полное и по основному и по сопутствующему заболеванию | правильное, но недостаточно исчерпывающее или полипрагмазия | лечение вполне адекватное |
| **9.   Представление о механизме действия назначенных средств** | неправильная трактовка | во многом ошибочное | частичное | ошибается в несущественных деталях | полное |
| **10. Определение прогноза и профилактики** | не может определить | неадекватное определение | недостаточно адекватное и неполное | адекватное, но неполное | адекватное, полное |

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

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

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

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

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

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