

СИЛЛАБУС
ЗЭР ШЫҒАРУ ЖҮЙЕСІНІҢ ПАТОЛОГИЯСЫ ЖӘНЕ ГОМЕОСТАЗ/
ПАТОЛОГИЯ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ И ГОМЕОСТАЗ/
PATHOLOGY OF THE URINARY SYSTEM AND HOMEOSTASIS

1. Пән туралы жалпы мәліметтер			
1.1	Факультет/мектеп: Медицина және Денсаулық сақтау Ішкі аурулар кафедрасы	1.6	Кредиттер (ECTS): 3 кредит – 90 сағат, оның 60-ы байланыс сағаты (тәжірибелік сабақ)
1.2	Білім беру бағдарламасы (ББ): 6B10114 Медицина 6B10114 Медицина 6B10114 Medicine	1.7	СӨЖ/СРМ/СРД (көлемі): 15 сағат
1.3	Агенттік және ББ аккредиттеу жылы	1.8	СРСП/СРМП/СРДП (көлемі): 15 сағат
1.4	Дисциплина атауы: Зэр шығару жүйесінің патологиясы және гомеостаз/ Патология мочевогоделительной системы и гомеостаз/ Pathology of the urinary system and homeostasis	1.9	Пререквизиттер: 1. Жалпы патология/Общая патология/General pathology 2. Науқас және дәрігер/Пациент и врач/Patient and doctor Постреквизиттер: Ішкі аурулар/Внутренние болезни/Internal medicine. Педиатрия және неонатология /Педиатрия и неонатология /Pediatrics and neonatology. Хирургия /Хирургия /Surgery. Клиникалық зертханалық диагностика /Клиническая лабораторная диагностика /Clinical laboratory diagnostics
1.5	Пән ID : 90298 Пән коды: PMS 3307	1.10	Міндетті – негізгі пән
2. Пәннің сипаттамасы			
Курсты оқу барысында студенттердің қабілеттерін қалыптастыру: Пән иммунопатогенезді, патоморфологияны, проблемалардың клиникалық презентациясын (клиникалық синдромдар) және зэр шығару жүйесі мен гомеостаз патологиясының клиникалық бағытталған фармакологиясын зерттеуді қамтиды. Негізгі синдромдар: ісіну, дизуриялық, ауырсыну, бүйрек жеткіліксіздігі, артериялық гипертензия, нефритикалық және нефротикалық синдромдар, сонымен қатар негізгі тақырыптар: ерлер репродуктивті жүйесі, жүкті әйелдердегі нефрологиялық аспектілер. Науқастың жасын ескере отырып, негізделген синдромдық диагноз және емдеу принциптері.			
3. Пән мақсаты			
Зэр шығару жүйесінің патологиясы бар науқастарды диагностикалау және басқару бойынша негізгі білім мен дағдыларды игеру			
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 зэр шығару жүйесі патологиясының	Біліктілік	1. Клиникалық мәселелерді шешу және науқастарға күтім жасау үшін биомедициналық, клиникалық, эпидемиологиялық және	

иммунопатогенезі бойынша білімді қолдану	деңгейі – 3	әлеуметтік-мінез-құлық ғылымдары бойынша дамып келе жатқан және үнемі жаңартылып отыратын білімді іс жүзінде қолдану және біріктіру;
2. Зәр шығару жүйесінің жиі кездесетін ауруларына байланысты жас ерекшеліктерін ескере отырып, диагностикалық және емдік шараларды анықтап, науқасты мақсатты сұрау және физикалық тексеруді жүргізе білу.	Біліктілік деңгейі – 3	2. Науқастармен, олардың отбасыларымен және медицина қызметкерлерімен тиімді ақпарат алмасу мен ынтымақтастық үшін, оның ішінде науқастарға қауіпсіз және тиімді көмек көрсету мақсатында ақпараттық технологияларды пайдалана отырып, тұлғааралық және коммуникативтік дағдыларды пайдалану;
3. Зәр шығару жүйесіне әсер ететін жалпы ауруларға байланысты диагностикалық және емдік шараларды анықтау.	Біліктілік деңгейі – 3	3. Дәлелді медицина қағидаттарын қолдана отырып, жалпы аурулар мен шұғыл жағдайларды диагностикалауға, емдеуге және алдын алуға қатысы бар ақпаратты жинау, талдау, түсіндіру негізінде науқасқа бағытталған тиімді медициналық көмек көрсету;
4. Зәр шығару жүйесі патологиясы кезіндегі зертханалық және аспаптық зерттеудің негізгі мәліметтерін түсіндіру	Біліктілік деңгейі – 2	4. Диагностика мен емдеудің тиімділігін, дәлелді және жекелендірілген медицина қағидалары негізінде нақты бір науқасты емдеуде және оның денсаулық қажеттіліктеріне сәйкес нығайтуда клиникалық білім мен дағдыларды біріктіру;
5. Зәр шығару жүйесінің негізгі синдромдарын анықтау үшін білімдерін біріктіру: ісіну, зәр шығару, ауырсыну, бүйрек жеткіліксіздігі, артериялық гипертензия.	Біліктілік деңгейі – 3	5. Шұғыл және өмірге қауіп төндіретін жағдайларда, оның ішінде төтенше жағдайлар, табиғи және техногендік сипаттағы апаттар, пандемия кезінде, адамгершілік, қауіпсіздік және тиімділік қағидаттарына сай медициналық көмекті уақтылы және тиімді көрсету;
6. Зәр шығару ауруларын дамытуда, диагностикалауда және емдеуде рөл атқаратын әлеуметтік, экономикалық, этникалық және нәсілдік факторларды сипаттау;	Біліктілік деңгейі – 2	6. Этика мен гуманизмнің жоғары стандарттарын сақтау негізінде кәсіби міндеттерді адал орындауға кәсібилік пен адалдықты көрсету;
7. Зәр шығару жүйесі ауруларының жіктелуін қолдану, әсер ету механизмін, фармакокинетикасын түсіну, бүйрекке әсер ететін препараттарды, бактерияға қарсы препараттарды, иммуносупрессанттарды (глюкокортикостероидтар, цитостатиктер), диуретиктер, гипертензияға қарсы, вирусқа қарсы препараттарды қолданудың жанама әсерлерін,	Біліктілік деңгейі – 3	7. Үздіксіз жеке және кәсіби өсуді қолдау, өзін-өзі бағалау және өмір бойы білім алу негізінде денсаулық сақтау сапасын үнемі жақсарту үшін қажетті қасиеттерді көрсету;

	көрсеткіштері мен қарсы көрсеткіштерін талдау, эритропозиндік препараттар, кальцимитетиктер және т.б.		
	8. Дәрігер-науқас қарым-қатынасының ережелері мен нормаларын ескере отырып, тиімді медициналық сұхбат жүргізу қабілетін көрсету және әртүрлі жас кезеңдеріндегі, қалыпты және қалыптан тыс мінез-құлқытағы, әртүрлі жағдайларда адам мінез-құлқының негізгі принциптерін білу;	Біліктілік деңгейі – 2	8. Нормативті-құқықтық актілер шеңберінде жауапкершілікпен қызметін жүзеге асыру үшін, оңтайлы медициналық көмекті қамтамасыз ету мақсатында және денсаулық сақтау жүйесінде тиімді жұмыс істеу үшін оларды тәжірибесінде басшылыққа алу;
	9. Кәсіби жауапкершілік пен адалдықтың ең жоғары стандарттарына адалдығын көрсету;	Біліктілік деңгейі – 2	9. Науқастардың емдеу нәтижелерін талдау, жаңа ғылыми деректерге сәйкес емдеу принциптерін сыни бағалау және қолдану;
	10. Барлық кәсіби қарым-қатынаста этикалық принциптерді сақтау;	Біліктілік деңгейі – 3	10. Кәсіби міндеттерді атқару және ғылыми зерттеулер жүргізу үшін заманауи ақпараттық-цифрлық технологияларды пайдалана отырып, денсаулық сақтау ұйымдарында қажетті құжаттаманы талдау және жүргізу;
	11. Үздіксіз кәсіби дайындық пен өз білімі мен біліктілігін арттыру қажеттілігін көрсету;	Біліктілік деңгейі – 3	11. Алдын алу, денсаулықты нығайту және салауатты өмір салтын насихаттау мақсатында денсаулық пен ауруды анықтайтын факторлар кешені туралы білімді қолдану.
	12. Ғылыми зерттеулерді жүргізу дағдыларын, жаңа білімге ұмтылу мен білімді басқаларға беруді көрсету.	Біліктілік деңгейі – 3	12. Науқастарға көмек көрсетудің сапасына, қауіпсіздігіне және құндылығына назар аудара отырып, денсаулық сақтау жүйесінде тиімді жұмыс істеу және оны жақсарту
5.	Жиынтық бағалау әдістері (белгілеңіз (иә – жоқ)/өзіңіздікің көрсетіңіз):		
5.1	Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу	5.5	Ғылыми жұмыстардың портфолиосы
5.2	Практикалық дағдыларды тапсыру – миниклиникалық емтихан (MiniCex)	5.6	Бақылау, клиникалық дағдылар
5.3	СӨЖ (кейс, видео, симуляция НЕМЕСЕ зерттеу жұмысы – дипломдық жұмыс, баяндама, мақала) – шығармашылық тапсырманы бағалау.	5.7	Аралық бақылау: 1-кезең – түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу 2-кезең – практикалық дағдыларды тапсыру (3 курсқа арналған шағын клиникалық емтихан (MiniCex))

5.4	Ауру тарихын қорғау		5.8	Емтихан: «Медицинадағы ағылшын тілі» қоса алғанда, бүкіл АЖП-1 модуліне арналған. 1-кезең – түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу 2-кезең – Объективті құрылымдалған клиникалық емтихан (ОСКЭ)	
6.		Пән бойынша толығырақ ақпарат			
6.1	Академиялық жыл: 2024-2025	6.3	Кесте (сабақ күні, уақыты): 8.00 ден 14.00 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-жөн	Кафедра	Контактты ақпарат (тел., e-mail)	Емтихан алдындағы консультация
Аға оқытушы		Байдаулетова Ж.Г.	Ішкі аурулар	8701 716 4095	Емтихан сессиясының алдында 60 минут
8.		Дисциплина мазмұны			
	Тақырып атауы		Сағаттар саны	Өткізу түрі	
1	Нефрологиядағы синдромдар: ісіну, зәр шығару, ауырсыну, бүйрек жеткіліксіздігі, артериялық гипертензия		6	Формативті бағалау: 1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL 2. Науқаспен жұмыс 20% кем емес 3. Клиникалық науқастарды қарауға қатысу (Clinical rounds)	
2	Нефротикалық синдром		12	Формативті бағалау: 1. Белсенді оқыту әдістерін қолдану: TBL 2. Науқаспен жұмыс 20% кем емес 3. Функционалдық диагностика бөліміндегі жұмыс 4. Симуляциялық орталықта жаттығу	
3	Нефриттік синдром		12	Формативті бағалау: 1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL 2. Науқаспен жұмыс 20% кем емес 3. Симуляциялық орталықта жаттығу	
4	Бүйрек жеткіліксіздігі синдромы: бүйректің жедел зақымдануы		6	Формативті бағалау: 1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL 2. Науқаспен жұмыс 20% кем емес 3. Симуляциялық орталықта жаттығу	
Аралық бақылау 1	Қорытынды бағалау: 2 кезең: 1-кезең – түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу - 40% 2 кезең – мини клиникалық емтихан (MiniCex) - 60%				

5	Бүйрек жеткіліксіздігі синдромы: созылмалы бүйрек ауруы	6	Формативті бағалау: 1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL 2. Науқаспен жұмыс 20% кем емес 3. Симуляциялық орталықта жаттығу
6	Зәр шығару жолдарының инфекциясы. бүйректің тас ауруы	6	Формативті бағалау: 1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL 2. Науқаспен жұмыс 20% кем емес 3. Симуляциялық орталықта жаттығу
7	Ерлердің репродуктивті жүйесі	6	Формативті бағалау: 1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL 2. Науқаспен жұмыс 20% кем емес 3. Симуляциялық орталықта жаттығу
8	Жүкті әйелдерде нефрологиялық аспектілері	6	Формативті бағалау: 1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL 2. Науқаспен жұмыс 20% кем емес 3. Клиникалық науқастарды қарауға қатысу (Clinical rounds)
Аралық бақылау 1		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 - 40% 2-кезең – ОСКЕ МП - 60%	
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. СӨЖ- шығармашылық тапсырма 4. Ауру тарихын қорғау 5. СҒЗЖ ғылыми жоба 6. 360-қа бағалау – мінез-кұлқы мен кәсібилігі		
10.	Қорытынды бағалау		

№	Формы контроля	Вес в % от общего %
1	Курация, клиникалық дағдылар	20% (бақылау парағы бойынша бағаланады)
2	СӨЖ (кейс, бейне, симуляция НЕМЕСЕ СҒЖ – тезис, баяндама, мақала)	10% (бақылау парағы бойынша бағаланады)
3	Аралық бақылау	70% (1-кезең – түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу – 40%; 2 кезең - шағын клиникалық емтихан (MiniCex) - 60%)
Қорытынды АБ1		20 + 10 + 70 = 100%
5	Ауру тарихы	20%
6	СӨЖ	10%
7	Аралық бақылау	70% ((1-кезең – түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу – 40%; 2 кезең - шағын клиникалық емтихан (MiniCex) - 60%)
Қорытынды АБ2		20 + 10 + 70 = 100%
9	Экзамен	2 кезең: 1- кезең – Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу - 40% 2-кезең – ОСКЕ МП - 60%
10	Қорытынды баға:	ОРД 60% + Емтихан 40%
10.	Бағалау	

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)		
Әдебиеттер	Негізгі Кітапханада бар		
	Автор	Кітаптың атауы, баспасы	Шығарылған жылы
	Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow. Essentials of Internal medicine	Elsevier. 3d edition, Chapter 8,9 p 153-228 – 1 экземпляр	2014
	Brenner GM, Stevens CW	Pharmacology. 568p.	2018
	C.Ronco.	Critical Care Nephrology, 3rd Edition. 1456p	2019
	Alexandr J. Howie	Handbook of renal biopsy pathology, Third edition, 297p	2020
	Перевод Бобковой И.Н., Буланова Н.М., Захарова Е.В и др.	Клинические практические рекомендации KDIGO 2021 по лечению гломерулярных болезней, 298 с.	2021
	Ассоциация нефрологов РФ	Клинические рекомендации: Хроническая болезнь почек (ХБП), 233 с.	2021
	Ассоциация нефрологов РФ	Клинические рекомендации: Поражение почек при АНЦА ассоциированных васкулитах (АНЦАассоциированный гломерулонефрит)	2021
	Қосымша Кітапханада қол жетімді		
Автор	Кітаптың атауы, баспасы	Шығарылған	

		ЖЫЛ Ы
	Ішкі аурулар пропедевтикасы Әдістемелік оқу құралы 2013	2015
	Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық — М.: ГЭОТАР-Медиа,2015.	2016
	Пропедевтика внутренних болезней: учебник / Мухин Н.А., Моисеев В.С., М.:Геотар Медиа 2020г.	2016
	Кишкун, Алексей Алексеевич. Клиникалық лабораториялық диагностика : оқу құралы / А. А. Кишкун ; қазақ тіл., жауапты ред. А. Ж. Сейтемібетова, 2017. - 957, [2] б. - Текст : непосредственный.	2017
	Кишкун, Алексей Алексеевич. Клиническая лабораторная диагностика : учеб. пособие / А. А. Кишкун, 2019. - 996, [2] с. - Текст : непосредственный	2019
	Дифференциальная диагностика внутренних болезней / Российское научное медицинское общество терапевтов, 2018. - 927, [1] с. - Текст : непосредственный.	2018
	Косарев, Владислав Васильевич. Клиническая фармакология и рациональная фармакотерапия : учеб. пособие / В. В. Косарев, С. А. Бабанов, 2019. - 235, [1] с. - Текст : непосредственный.	2019
	Ішкі аурулар пропедевтикасы Әдістемелік оқу құралы 2013	2015
	Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық — М.: ГЭОТАР-Медиа,2015.	2016
	Пропедевтика внутренних болезней: учебник / Мухин Н.А., Моисеев В.С., М.:Геотар Медиа 2020г.	2016

Кафедрада барлар (Classroom сілтеме)

Автор	Кітаптың атауы, баспасы	Шығарылған жыл Ы
Lippincot	Lippincot Illustrated Reviews: Pharmacology, 7th Edition, 2019.	2020
Wada T., Furuichi K., Kashihara N	USMLE Step 2 CK Lecture Notes 2020. Internal Medicine	2020
Joseph Loscalzo, MD, PhD	Harrison's Principles of Internal Medicine 20th Edition 2018	2018
Macleod	Macleod's Clinical Examination 14th Edition	2017
Robbin	Robbins Essential Pathology	2021

Henry R. Black, William J. Elliott	Hypertension A Companion to Braunwald's Heart Disease SECOND EDITION	2013
Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow.	Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition	2015
	Harrison's Manual of Medicine/ 20th Edition	2020
Jonathan Gleadle	History and Clinical Examination at a Glance	2012
Lippincot	Lippincot Illustrated Reviews: Pharmacology, 7th Edition, 2019.	2020
Wada T., Furuichi K., Kashihara N	USMLE Step 2 CK Lecture Notes 2020. Internal Medicine	2020
Joseph Loscalzo, MD, PhD	Harrison's Principles of Internal Medicine 20th Edition 2018	2018
Macleod	Macleod's Clinical Examination 14th Edition	2017
Robbin	Robbins Essential Pathology	2021
Henry R. Black, William J. Elliott	Hypertension A Companion to Braunwald's Heart Disease SECOND EDITION	2013
Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow.	Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition	2015
	Harrison's Manual of Medicine/ 20th Edition	2020
Jonathan Gleadle	History and Clinical Examination at a Glance	2012

Негізгі

(өзектіліктің бұрын талап етілген мерзімдерінде шығарылған іргелі еңбектер)

Кітапханада барлар

1. Ішкі аурулар пропедевтикасы Әдістемелік оқу құралы 2013 – 30
экземпляр
2. Пропедевтика внутренних болезней: учебник / Мухин Н.А., Моисеев В.С.,
М.:Геотар Медиа 2020г. – 10 экз
3. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық — М.: ГЭОТАР-Медиа,2015. — 672
б.: ил. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев; қазақтіліндегі редакциясын басқарған
Б.Б. Абдахина; жауапты редакторы В.А. Ткачев – 20 экз

Имеется на кафедре

4. BATES' Guide to Physical Examination and History Taking, 12th edition
5. Macleod's Clinical Examination 14th Edition, 2017
6. USMLE Step 2 CK Lecture Notes 2020. Internal Medicine
7. Lippincot Illustrated Reviews: Pharmacology, 7th Edition, 2019.
8. Robbins Essential Pathology, 2021.
9. USMLE Step 1 Lecture Notes 2021.Pathology

Электронды ресурстар	<p>Интернет-ресурстар:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 - медицинские видео анимации на русском языке. 7. Lecturio Medical - https://www.youtube.com/channel/UCbYmF43dpGHZ8gi2ugiXr0Q 8. SciDrugs - https://www.youtube.com/c/SciDrugs/videos - видеолекции по фармакологии на русском языке. 9. Amboss - https://next.amboss.com/us/login 10. https://geekymedics.com/category/osce/clinical-examination/cardio/
Модельдеу орталығындағы симуляторлар	<ol style="list-style-type: none"> 1. SAM (Student auscultation manikin) – оронов және жүйелер (соның ішінде ас қорыту жүйесі) патологиясын аскультациялауға арналған студенттік маникин. 2. Перкуссия дағдыларын үйретуге арналған симулятор манекен, құрсақ қуысы мүшелерін пальпациялау (бауыр, көкбауыр)
Арнайы бағдарламалық қамтамасыз ету	<ol style="list-style-type: none"> 1. Google classroom – тегін. 2. Медициналық калькуляторлар: Medscape, Doctor's Handbook, MD+Calc – қоғамдық доменде қол жетімді. 3. ҚР ДСРО Медицина қызметкерлеріне арналған диагностикалық және емдеу хаттамаларының анықтамалығы: Даригер – тегін.
12.	Оқытушыға қойылатын талаптар және бонус жүйесі
<p>Тәжірибеде жеке жоспарға сәйкес студент:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) дәрігерге дейінгі көмекті, шұғыл медициналық көмекті, мамандандырылған медициналық көмекті (соның ішінде жоғары технологиялық), алғашқы медициналық-санитарлық көмекті, паллиативтік көмекті және медициналық оңалтуды ұсынатын ұйымдардағы науқастарды бақылайды; 2) диагностикалық, емдік және профилактикалық іс-шараларды тағайындауға және жүзеге асыруға қатысады; 3) халық арасында құжаттамалық және санитарлық-ағарту жұмыстарын жүргізеді; 4) профилактикалық тексерулерге, медициналық тексерулерге қатысады, консультацияларға қатысады; 5) клиникалық турларға, клиникалық шолуларға қатысады; 6) медициналық ұйымдарда айына төрт реттен кем емес кезекшілікке қатысады (интернатура студентінің жүктемесін есептеу кезінде кезекшілік есепке алынбайды); 7) клиникалық және клиникалық-анатомиялық конференциялардың жұмысына қатысады; 8) өлгеннен кейінгі мәйіттерге қатысады, мәйітті, биопсияны және хирургиялық материалдарды зерттеуге қатысады; 9) ғылыми жетекшінің жетекшілігімен ғылыми жобаға материал жинап, мәліметтерді талдайды. 	
13.	Пән саясаты (жасыл түспен бөлектелген бөліктер, өзгертпеу)
<p>Тәртіп саясаты Университеттің Академиялық саясатымен және Университеттің Академиялық адалдық саясатымен анықталады. Егер сілтемелер ашылмаса, ағымдағы құжаттарды Univer ИС жүйесінен табуға болады.</p> <p>Академиялық тәртіп ережелері:</p>	

1) Сыртқы түрі:

- ✓ кеңселік киім үлгісі (шорт, қысқа юбка, университетке барғанда ашық футболка киюге болмайды, емханаға джинсы шалбар киюге болмайды)
- ✓ таза, үтіктелген халат
- ✓ медициналық маска
- ✓ медициналық қалпақ (немесе ұштары жоқ ұқыпты хиджаб)
- ✓ медициналық қолғаптар
- ✓ ауыстыру аяқ киім
- ✓ ұқыпты шаш үлгісі, ұзын шашты қыздарға да, ұлдарға да ат құйрығына немесе бумаға жинау керек. Ұқыпты, қысқа кесілген тырнақтар. Ашық, қараңғы маникюрге тыйым салынады. Тырнақтарыңызды мөлдір лакпен жабуға болады.
- ✓ толық аты-жөніңізді көрсететін бейдж (толық)

2) Фонендоскоптың, тонометрдің, сантиметрлік таспаның міндетті болуы (сізде пульсоксиметр де болуы мүмкін)

3) *Тиісті түрде ресімделген санитарлық (медициналық) кітапша (сабақ басталғанға дейін және белгіленген мерзімде жаңартылуы тиіс)

4) *Екпе паспортының немесе басқа құжаттың толық болуы
COVID-19 және тұмауға қарсы вакцинация курсы аяқтады

5) Жеке бас гигиенасы мен қауіпсіздік ережелерін міндетті түрде сақтау

6) Оқу үрдісіне жүйелі дайындық.

7) Есептік құжаттаманы дұрыс және уақтылы жүргізу.

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

Медициналық кітапшасы және вакцинасы жоқ студент науқастарды қабылдауға жіберілмейді.

Сыртқы түрі бойынша талаптарға сай келмейтін және/немесе қатты/өткір иіс шығаратын студент пациентте жағымсыз реакция тудыруы мүмкін болғандықтан (кедергі және т.б.) пациенттерге баруға рұқсат етілмейді!

Оқытушы кәсіби мінез-құлық талаптарына, оның ішінде клиникалық базаның талаптарына сәйкес келмейтін студенттерді сабаққа қабылдау туралы шешім қабылдауға құқылы!

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.
3. Дәлелді себеппен кешігіп қалсаңыз – топ пен мұғалімнің назарын сабақтан алшақтатпаңыз және үнсіз өз орныңызға барыңыз.

4. Сабақтан уақытынан бұрын шығу, сабақ уақытында жұмыс орнынан тыс жерде болу сабаққа келмеу болып саналады.
5. Студенттердің оқу уақытында (тәжірибелік сабақтар мен ауысым кезінде) қосымша жұмыстарына жол берілмейді.
6. Кураторға ескертусіз және дәлелді себепсіз 3-тен көп рұқсат алған студенттерге оқудан шығару туралы ұсыныспен хаттама жасалады.
7. Жіберілген сабақтар өтелмейді.
8. Кафедраның клиникалық базаларының ішкі тәртіп ережелері студенттерге толығымен қолданылады
9. Оқытушыны және кез-келген жастағы үлкенді тұрып қарсы алу (сабақта)
10. Темекі шегуге (соның ішінде вейптерді, электронды темекілерді пайдалануға) ЕПМ (outdoors) және университет аумағында қатаң тыйым салынады. Жаза-аралық бақылаудың күші жойылғанға дейін, қайта бұзылған жағдайда-сабаққа жіберу туралы шешімді кафедра меңгерушісі қабылдайды
11. Әріптестерге жынысына, жасына, ұлтына, дініне, жыныстық бағдарына қарамастан құрметпен қарау.
12. TBL, аралық және қорытынды бақылаулар бойынша MCQ тесттерін оқуға және тапсыруға арналған ноутбук/лаптоп/таб/планшеттің болуы.
13. Телефондар мен смартфондарда MCQ тесттерін тапсыруға қатаң тыйым салынады.

Студенттің емтихан кезіндегі тәртібі «Қорытынды бақылауды өткізу ережесімен», «Ағымдағы оқу жылының күзгі/көктемгі семестрінің қорытынды бақылауын өткізу нұсқаулығымен» реттеледі (ағымдағы құжаттар Универ АЖ-ға жүктеледі және жаңартылды. сессия басталғанға дейін); «Студенттердің мәтіндік құжаттарын қарыздардың бар-жоғын тексеру туралы ереже».



Клиникалық пәндер кафедрасының шешімі (2023 жылғы 5 қыркүйектегі № 2 хаттама):

Оқу пәніне қойылатын басқа да талаптар:

Дәлелді себепсіз сабақтан қалған жағдайда мұғалім аралық бағалаудан ұпай шегеруге құқылы -

- 1) 4-5 курстың пәндері бойынша - 10 ұпай
- 2) 2-3 курстың пәндері бойынша - 5 ұпай

14.	<p>Инклюзивті оқыту принциптері (150 сөзден аспайды).</p> <p>1. Сабаққа үнемі дайындалады: Мысалы, мәлімдемелерді тиісті сілтемелермен күшейтеді, қысқаша түйіндеме жасайды Тиімді оқыту дағдыларын көрсетеді, басқаларға білім беруге көмектеседі</p> <p>2. Оқу үшін жауапкершілікті қабылдау: Оқу үшін жауапкершілікті қабылдау</p> <p>3. Топты оқытуға белсенді қатысу: Мысалы, талқылауға белсенді қатысады, тапсырмаларды ықыласпен қабылдайды</p> <p>4. Тиімді топтық дағдыларды көрсету Мысалы, бастаманы өз қолына алады, басқаларға құрмет пен дұрыстық көрсетеді, түсінбеушілік пен жанжалдарды шешуге көмектеседі.</p> <p>5. Құрдастарымен қарым-қатынасты шебер меңгеру: Мысалы, белсенді тыңдайды, вербалды емес және эмоционалды белгілерді қабылдайды</p>
------------	--

	<p>Құрметпен қарау</p> <p>6. Жоғары дамыған кәсіби дағдылар: Тапсырмаларды орындауға ұмтылады, көбірек оқу мүмкіндіктерін іздейді, сенімді және білікті</p> <p>Пациенттер мен медицина қызметкерлеріне қатысты этика мен деонтологияны сақтау</p> <p>Субординацияны сақтау.</p> <p>7. Өзін жоғары бағалау: Мысалы, басқаларды қорғамай немесе сөгіспей, өз білімінің немесе қабілеттерінің шектеулерін мойындайды.</p> <p>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 көрсетеді.</p> <p>9. Оқу тәртібінің ережелерін түсіністікпен толығымен сақтайды, тиімділікті арттыру мақсатында жақсартуларды ұсынады. Қарым-қатынас этикасын сақтайды – ауызша да, жазбаша да (чаттарда және үндеулерде)</p> <p>10. Ережелерді толық түсініп, оларды толық орындайды, топтың басқа мүшелерін ережелерді сақтауға шақырады Медициналық этика және PRIMUM NON NOCER принциптерін қатаң сақтайды</p>
15.	<p>Қашықтықтан/онлайн оқыту – клиникалық тәртіпте тыйым салынады (жасыл түспен белгіленген бөліктерді өзгертпеңіз)</p>
<p>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»</p> <p>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.</p> <p>Осылайша білім алушыларға кез келген нысанда қашықтықтан оқытуға тыйым салынады. Студенттің өзіне тәуелді емес себептермен болмауына 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)</p>	
16.	<p>Бекіту және қарау</p>
Бөлім меңгерушісі	 <p>Садыкова Ш.С.</p>
Оқыту сапасы жөніндегі комитет және оқытушылар құрамы	 <p>Курманова Г.М.</p>

Сабақтың тақырыптық жоспары мен мазмұны

№	Тақырыбы	Мазмұны	Әдебиет	Өткізу түрі
	2	3	4	5
1	Нефрологиядағы синдромдар: ісіну, зәр шығару, ауырсыну, бүйрек жеткіліксіздігі, артериялық гипертензия	<p>Оқыту нәтижелері:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ісіну, протеинурия, гематурия патогенезі туралы білімдерін диагностика және емдеу процесінде қолдану; – Науқаспен сұхбаттасу кезінде зәр шығару жүйесі ауруларының симптомдары мен синдромдарын анықтай алады; – Зәр шығару жүйесінің патологиясы бар науқасты тексеру кезінде жас ерекшеліктерін ескере отырып, мақсатты сұрау және физикалық тексеру жүргізу; – Ісіну синдромын, протеинурияны және гематурияны анықтау және дифференциалды диагностикасы бойынша білімді біріктіру; – Біріншілік және қайталама гипертензияны, бүйрек жеткіліксіздігі синдромын анықтау және дифференциалды диагностикасы үшін білімдерді біріктіру; – Зертханалық диагностика нәтижелерін түсіндіре отырып, зерттеу әдістерін негіздеу және тағайындау; – Альбумин-креатинин қатынасын есептеу; – Шумақтық фильтрация жылдамдығын есептеу; – Медициналық терминологияны пайдалана отырып, алдын ала диагнозды негіздеу; – науқастың жеке ерекшеліктерін, фармакодинамикасын және дәрілік заттардың фармакокинетикасын (диуретиктер, гипертензияға қарсы препараттар) ескере 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, стр 649-725. 2. Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 12, p 320-323 (Электронный ресурс). 3. Нефрология. Оқулық. /Қанатбаева А.Б, Кабулбаев К.А ред – М: Литтера, 2016. – 54-77с; 175-181. 4. Нефрология. Учебник/ Канатбаева А.Б., Кабулбаев К.А., 2021. – 58-79. 5. Harrison’s Manual of Medicine/ 20th Edition, Section 6, chapter 40, p. 249-253, p. 2209-2220. 6. Brenner and Rector's The Kidney, 2-Volume Set, 11th Edition, Alan Yu et al. 2020. . Chapter 1-3, 19, 21, 30, 46-50. 7. Эрман М.В. Симптом-синдром-диагноз. Болезни почек и мочевыделительной системы у детей, 2020. 41-110 с. 8. https://app.geekymedics.com/osce-stations/renal-system-examination-1/ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. TBL 2. Науқаспен жұмыс Оқу уақытының кемінде 20% құрайды 3. Клиникалық науқастарды карауға қатысу (Clinical rounds)

		<p>отырып, ісінуі, гипертензиясы бар науқасқа емдеуді тағайындаңыз.</p> <ul style="list-style-type: none"> – альтруизм, жанашырлық, эмпатия, жауапкершілік, адалдық және құпиялылық сияқты кәсіби құндылықтарды ұстануды көрсетеді; – Үздіксіз кәсіптік оқуға және кәсіби қызмет бойынша білімі мен дағдыларын жетілдіруге қабілеті мен қажеттілігін көрсетеді; 	<p>9. https://geekymedics.com/urinalysis-osce-guide/</p>	
2	Нефротикалық синдром (НС)	<p>Оқыту нәтижелері:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Нефротикалық синдромды анықтау үшін патогенез туралы білімдерін қолдану; – Нефротикалық синдромы бар науқасты қарау кезінде жас ерекшеліктерін ескере отырып, мақсатты сұрау және физикалық тексеру жүргізу; – Ісінуді градация дәрежесіне қарай анықтаңыз: 1+, 2+, 3+; – НС бар науқастарға тексеру жоспарын тағайындау; – Зертханалық мәліметтерді интерпретациялау (ОАС, ОАМ, АСР, ВАС – жалпы ақуыз, альбумин, холестерин, глюкоза, креатинин, мочевина, электролиттер, коагулограмма, ELISA иммуноблотинг, вирустық гепатитке, АҚТҚ, анти PLA2R ELISA); аспаптық (бүйректердің ультрадыбыстық зерттеуі); – Альбумин-креатинин қатынасын есептеңіз; – Шумақтық фильтрация жылдамдығын есептеу; – Бүйрек биопсиясы нәтижелерін интерпретациялау: жарық микроскопиясы, иммунофлуоресценция, электронды микроскопия NS морфологиялық нұсқасын нақтылау үшін; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, стр 649-725 . 2. & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 12, p. 323-327 (Электронный ресурс). 3. Нефрология. Оқулық. /Қанатбаева А.Б, Кабулбаев К.А ред – М: Литтера, 2016. – 81-102с. 4. Нефрология. Учебник/ Канатбаева А.Б., Кабулбаев К.А., 2021. – 84-107. 5. Шилов Е.М. Нефрология: клинические рекомендации, 2023, с.78-144. 6. Brenner and Rector's The Kidney, 2-Volume Set, 11th Edition, Alan Yu et al. 2020. Chapter 4, 26, 30-32. 7. KDIGO 2021 Clinical Practice Guideline for the Management of Glomerular Diseases. Kidney International, 2021 Vol: 100, Issue: 4, Page: S1-S276 	<ol style="list-style-type: none"> 1. TBL 2. Науқаспен жұмыс Оқу уақытының кемінде 20% құрайды 3. Функционалдық диагностика бөліміндегі жұмыс 4. Симуляциялық орталықта жаттығу

		<ul style="list-style-type: none"> – Клиникалық, зертханалық және морфологиялық мәліметтердің нәтижелері бойынша нефротикалық синдромды және НС-мен бірге жүруі мүмкін ең ықтимал аурулардың тізімін құру; – Бастапқы және қайталама НС анықтау және дифференциалды диагностикасы бойынша білімдерді біріктіру (минималды өзгеріс ауруы, ошақты сегменттік гломерулосклероз, мембраналық нефропатия); – Нефробиопсияға көрсеткіштер мен қарсы көрсеткіштерді анықтай алады; – Медициналық терминологияны пайдалана отырып, алдын ала диагнозды негіздеу; – Науқастың жеке ерекшеліктерін, фармакодинамикасын және дәрілік заттардың фармакокинетикасын (диуретиктер, глюкокортикостероидтар, цистостатиктер, антикоагулянттар) ескере отырып, НС бар науқасқа ем тағайындау. – коммуникативті дағдыларды, өз бетінше жұмыс істеу дағдыларын, топтық жұмысты, диагностикалық және емдеу процесін ұйымдастыруды және басқаруды көрсетеді; – Адам мен отбасы үшін салауатты өмір салтын қалыптастырудың принциптері мен әдістері туралы білімін қолдану; 	<p>8. Nephrology secrets, fourth edition edited by Edgar V. Lerma, 2019, Part IV.</p> <p>9. Harrison’s Nephrology and Acid- Base Disorders, 3rd Edition, J. L. Jameson; J.Loscalzo. 2017, 162-189 p.</p> <p>10. Handbook of renal biopsy pathology Alexandr J. Howie, Third edition, 2020, 297p.</p> <p>11. History and Clinical Examination at a Glance Third edition Jonathan Gleadle 178-179 стр</p> <p>12. Graham Douglas , Fiona Nicol . Macleods Clinical Examination. 13th Edition – 2013 year 137-165 Step-up_to_Medicine_4th_edition_2016, 79-88 pages</p> <p>13. https://geekymedics.com/measuring-recording-urine-output/</p>	
3	Нефриттік синдром (НС)	<p>Оқыту нәтижелері:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Нефриттік синдромды анықтау үшін патогенез туралы білімді қолдану; - Нефриттік синдромы бар науқасты тексеру кезінде жас ерекшеліктерін ескере отырып, мақсатты сұрау және физикалық тексеру жүргізу; 	<p>1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, стр 649-725 .</p> <p>2. & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 12, p. 323-327 (Электронный ресурс).</p>	<p>1. TBL</p> <p>2. Науқаспен жұмыс Оқу уақытының кемінде 20% құрайды</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Ісінуді градация дәрежесіне қарай анықтаңыз: 1+, 2+, 3+; - НАЖ бар науқастарды тексеру жоспарын тағайындау; - Зертханалық мәліметтерді интерпретациялау (ОАС, ОАМ, АСР, ВАС – жалпы ақуыз, альбумин, холестерин, глюкоза, креатинин, мочеви́на, электролиттер, коагулограмма, ELISA иммуноблотинг, вирустық гепатитке, АҚТҚ, анти PLA2R ELISA); аспаптық (бүйректердің ультрадыбыстық зерттеуі); - Альбумин-креатинин қатынасын есептеңіз; - Шумақтық фильтрация жылдамдығын есептеу; - Бүйрек биопсиясы нәтижелерін интерпретациялау: жарық микроскопиясы, иммунофлуоресценция, электронды микроскопия NS морфологиялық нұсқасын нақтылау үшін; - Бастапқы және қайталама NIS (стрептококктан кейінгі гломерулонефрит, RPGN, MPGN, полиангиитпен гранулематоз, Шегрен ауруы және т.б.) анықтау және дифференциалды диагностикасы бойынша білімдерді біріктіру; - гематурия – шумақтық және шумақтық емес шығу тегінің дифференциалды диагностикасын жүргізу; - Медициналық терминологияны пайдалана отырып, алдын ала диагнозды негіздеу; - Науқастың жеке ерекшеліктерін, дәрілік заттардың фармакодинамикасын және фармакокинетикасын (диуретиктер, глюкокортикостероидтар, цистостатиктер, антикоагулянттар, антибиотиктер, АӨФ тежегіштері, КҚБ және т.б.) ескере отырып, НИС бар науқасқа емдеуді тағайындау; - Нақты науқасты емдеуде жеке тәсілді қамтамасыз ету үшін білім мен дағдыларды біріктіру; 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Нефрология. Оқулық. /Қанатбаева А.Б, Қабулбаев К.А ред – М: Литтера, 2016. – 81-102с. 4. Нефрология. Учебник/ Канатбаева А.Б., Қабулбаев К.А., 2021. – 97-113, 131-146. 5. Шилов Е.М. Нефрология: клинические рекомендации, 2023, с. 156-226. 6. Brenner and Rector's The Kidney, 2-Volume Set, 11th Edition, Alan Yu et al. 2020. Chapter 4, 26, 30-32. 7. KDIGO 2021 Clinical Practice Guideline for the Management of Glomerular Diseases. Kidney International, 2021 Vol: 100, Issue: 4, Page: S1-S276. 8. Nephrology secrets, fourth edition edited by Edgar V. Lerma, 2019, Part IV. 9. Harrison’s Nephrology and Acid- Base Disorders, 3rd Edition, J. L. Jameson; J.Loscalzo. 2017, 162-189 p. 10. Handbook of renal biopsy pathology Alexandr J. Howie, Third edition, 2020, 297p. 11. History and Clinical Examination at a Glance Third edition Jonathan Gleadle 178-179 стр 11.Graham Douglas , Fiona Nicol . Macleods Clinical Examination. 13th Edition – 2013 year 137-165 Step-up_to_Medicine_ 4th_edition_2016, 79-88 pages 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Функционалдық диагностика бөліміндегі жұмыс 4. Симуляциялық орталықта жаттығу
--	---	---	---

		<ul style="list-style-type: none"> – Коммуникативті дағдыларды, өз бетімен жұмыс істеу дағдыларын, топтық жұмыс және ақпараттық ресурстарды көрсетеді; 		
4	Бүйрек жеткіліксіздігі синдромы: бүйректің жедел зақымдануы (БЖЗ)	<p>Оқыту нәтижелері:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Бүйрек жеткіліксіздігін анықтау және дифференциалды диагностикалау үшін патогенез туралы білімді қолдану; – Бүйрек жеткіліксіздігі бар науқасты қарау кезінде жас ерекшеліктерін ескере отырып, мақсатты сұрау және физикалық тексеру жүргізу; – Ісінуді градация дәрежесіне қарай анықтаңыз: 1+, 2+, 3+; – Бүйректің жедел зақымдануының нұсқаларын анықтау және саралау; – Жедел және созылмалы бүйрек жеткіліксіздігінің белгілерін анықтау және ажырату – клиникалық, зертханалық және аспаптық (бүйрек УДЗ, бүйрек тамырларының ультрадыбыстық зерттеуі, ЭКГ); – Жалпы клиникалық зерттеулер мен қышқыл-негіз балансының (қан газдары) нәтижелерін интерпретациялау; – Альбумин-креатинин қатынасын есептеңіз; – Шумақтық фильтрация жылдамдығын есептеу; – ЖПІГН (RPGN) кезінде нефробиопсияға көрсеткіштер мен қарсы көрсеткіштерді анықтай алады; – Медициналық терминологияны пайдалана отырып, алдын ала диагнозды негіздеу; – Науқастың жеке ерекшеліктерін, қатар жүретін ауруларын, асқынуларын – гипотензиялық, ренопротекторлық, бактерияға қарсы, кортикостероидтар, цитостатиктер, метаболикалық ацидозды, электролиттік бұзылыстарды түзетуге 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, стр 649-725 . 2. & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 12, p. 323-327 (Электронный ресурс). 3. Нефрология. Оқулық. /Қанатбаева А.Б, Кабулбаев К.А ред – М: Литтера, 2016. – 264-293 б. 4. Нефрология. Учебник/ Канатбаева А.Б., Кабулбаев К.А., 2021. – 334-366. 5. Шилов Е.М. Нефрология: клинические рекомендации, 2023, с. 561-617. 6. Brenner and Rector's The Kidney, 2-Volume Set, 11th Edition, Alan Yu et al. 2020. Chapter 4, 26, 30-32. 7. Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 12, p. 358-363 (Электронный ресурс). 8. Harrison's Nephrology and Acid- Base Disorders, 3rd Edition, J. L. Jameson; J.Loscalzo. 2017, page 43-58. 9.Harrisson's Manual of Medicine/ 20th Edition, p. 2433-2449. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. TBL 2. Науқаспен жұмыс Оқу уақытының кемінде 20% құрайды 3. Функционалдық диагностика бөліміндегі жұмыс 4. Симуляциялық орталықта жаттығу

		<p>арналған препараттарды және т.б. ескере отырып, БЖЗ бар науқастарға консервативті терапияны тағайындау;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Бүйрек алмастыру терапиясының көрсеткіштері мен қарсы көрсеткіштерін анықтайды (жедел гемодиализ, жедел перитонеальді диализ); <p>- Гипер- және гипокалиемиа, гипер- және гипонатриемия, ісіну синдромы және т.б. сияқты төтенше жағдайларды емдеуді тағайындаңыз</p>		
5	Бүйрек жеткіліксіздігі синдромы: созылмалы бүйрек ауруы (БСА)	<p>Оқыту нәтижелері:</p> <ul style="list-style-type: none"> – БЖЗ және БСА анықтау және дифференциалды диагностикасы үшін патогенез туралы білімді қолдану; – БСА бар науқасты тексеру кезінде жас ерекшеліктерін ескере отырып, мақсатты сұрау және физикалық тексеру жүргізу; – Ісінуді градация дәрежесіне қарай анықтаңыз: 1+, 2+, 3+; – БСА кезеңдерін анықтау және ажырату; – Клиникалық, зертханалық және аспаптық зерттеулерді (бүйрек УДЗ, бүйрек тамырларының УДЗ, бүйрек тамырларының МРТ) қолдану арқылы белгілерін анықтау және саралау; – Жалпы клиникалық зерттеулердің нәтижелерін интерпретациялау (ЖҚА, ЖЗА, АСР, биохимиялық қан анализі – жалпы ақуыз, альбумин, креатинин, мочевина, сарысулық темір, ферритин, трансферрин, кальций, фосфор, паратгормон, калий, натрий, D витамині, вирустық гепатит В және С) және аспаптық (бүйрек УДЗ, бүйрек тамырларының ультрадыбыстық, бүйрек тамырларының МРТ, ЭКГ, ЭхоКГ); – Альбумин-креатинин қатынасын есептеңіз; – Шумақтық фильтрация жылдамдығын есептеу; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, стр 649-725 . 2. & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 12, p. 323-327 (Электронный ресурс). 3. Нефрология. Оқулық. /Қанатбаева А.Б, Кабулбаев К.А ред – М: Литтера, 2016. – 293-307 б. 4. Нефрология. Учебник/ Канатбаева А.Б., Кабулбаев К.А., 2021. –367-425. 5. Шилов Е.М. Нефрология: клинические рекомендации, 2023, с. 633-770. 6. Brenner and Rector's The Kidney, 2-Volume Set, 11th Edition, Alan Yu et al. 2020. Chapter 4, 27, 51-68. 7. Harrison's Nephrology and Acid- Base Disorders, 3rd Edition, J. L. Jameson; J.Loscalzo. 2017, page 43-58. 8. Harrison's Manual of Medicine/ 20th Edition, p. 2332-2342, p. 2347-2405. 9. Davidson's principles and practice of Medicine, 22nd edition, pgs 928, 943 	<ol style="list-style-type: none"> 1. TBL 2. Науқаспен жұмыс Оқу уақытының кемінде 20% құрайды 3. Функционалдық диагностика бөліміндегі жұмыс 4. Симуляциялық орталықта жаттығу

		<ul style="list-style-type: none"> – Медициналық терминологияны пайдалана отырып, алдын ала диагнозды негіздеу; – Кезеңіне байланысты ҚҚСЖ асқынуларын анықтау: гипертония, анемия, минералды және сүйек тіндерінің бұзылуы, метаболикалық ацидоз; – БСА бар науқастарға емдік тамақтануды тағайындау – тағамдық қолдау; – БСА бар науқастарға науқастың жеке ерекшеліктерін, қатар жүретін ауруларын, асқынуларын ескере отырып консервативті терапияны тағайындау – гипотензиялық, ренопротекторлық, диуретиктер, ЭПО препараттары, кальцимиметиктер, метаболикалық ацидозды, электролиттік бұзылыстарды түзетуге арналған препараттар және т.б.; – Бүйрек алмастыру терапиясының көрсеткіштері мен қарсы көрсеткіштерін анықтайды (созылмалы гемодиализ, созылмалы перитонеальді диализ); – коммуникативті дағдыларды, өз бетінше жұмыс істеу дағдыларын, топтық жұмысты, диагностикалық және емдеу процесін ұйымдастыруды және басқаруды көрсетеді; 		
6	Зәр шығару жолдарының инфекциясы. Бүйрек тас ауруы	<p>Оқыту нәтижелері:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Несеп шығару жолдарының асқынған және асқынбаған инфекцияларын анықтау және дифференциалды диагностикалау үшін патогенез туралы білімдерін қолдану; – Зәр шығару жолдарының инфекциясы, несеп тас ауруымен ауыратын науқасты тексеру кезінде жас ерекшеліктерін ескере отырып, мақсатты сұрау және физикалық тексеру жүргізу; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, стр 649-725 . 2. & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 12, p. 323-327 (Электронный ресурс). 3. Нефрология. Оқулық. /Қанатбаева А.Б, Кабулбаев К.А ред – М: Литтера, 2016. – 213-233 б. 4. Нефрология. Учебник/ Канатбаева А.Б., Кабулбаев К.А., 2021. –257-292. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ТВЛ 2. Науқаспен жұмыс Оқу уақытының кемінде 20% кұрайды 3. Функционалдық диагностика бөліміндегі жұмыс

		<ul style="list-style-type: none"> – Науқаспен сұхбаттасу кезінде асқынған/асқынбаған симптомдарды (пиелонефрит, цистит, уретрит) анықтау және ажырату; – Зәр шығару жолдарының инфекциясы, уролития ауруы бар науқасқа тексеру жоспарын тағайындау; – Науқасты қарау кезінде алынған физикалық және зертханалық-аспаптық зерттеу мәліметтерін интерпретациялау және қорытындылау – жалпы қан анализі, жалпы зәр анализі, биохимиялық қан анализі, зәр мәдениеті, бүйректің, қуықтың ультрадыбыстық зерттеуі, іш қуысы мүшелерінің компьютерлік томографиясы, құрсақ қуысы мүшелерінің магнитті-резонансты томографиясы; – Шумақтық фильтрация жылдамдығын есептеу; – Несеп-тас ауруын диагностикалау және шабуыл кезінде шұғыл көмек көрсету; – Медициналық терминологияны пайдалана отырып, алдын ала диагнозды негіздеу; – Несеп шығару жолдарының асқынған және асқынбаған инфекцияларын емдеу стратегиясын құру: микробқа қарсы препараттар, уросептиктер, литолитиктер, спазмолитиктер; – Тұлғааралық қарым-қатынас пен пациенттерге кеңес беру дағдыларын жақсарту; Демонстрирует способность и потребность к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности; 	<p>5. Brenner and Rector's The Kidney, 2-Volume Set, 11th Edition, Alan Yu et al. 2020. Chapter 36-38, 48, 72</p> <p>6. Nephrology secrets, fourth edition edited by Edgar V. Lerma, 2019 Part I, VIII (Chapter 44).</p> <p>7. Harrison's Manual of Medicine/ 20th Edition, Section 6, chapter 45, p. 276-281, p. 2342-2347, 2422-2433.</p> <p>8. Bickley L. Bates' Guide to Physical Examination and History-Taking. Lippincott Williams & Wilkins; 2012</p>	4. Симуляциялық орталықта жаттығу
7	Ерлердің ұрпақты	<p>Оқыту нәтижелері:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Репродуктивті жүйенің ауруларын анықтау және дифференциалды диагностикалау үшін патогенезі туралы білімдерін қолдану: жедел және созылмалы 	<p>1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, стр 104-178.</p>	<p>1. TBL</p> <p>2. Науқаспен жұмыс Оқу уақытының</p>

	болу жүйесі	<p>простатит, зәр шығаруды ұстамау (стресс, императивті, түнгі ұстамау, ситуациялық зәрді ұстамау), науқасты сұрастыру кезінде зәр шығару;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ерлердің ұрпақты болу жүйесінің патологиясы бар науқасты тексеру кезінде жас ерекшеліктерін ескере отырып, мақсатты сұрау және физикалық тексеру жүргізу; – Ауырсыну синдромының дифференциалды диагностикасын және емдеуін анықтау және жүргізу: зәр шығару синдромы, қуық асты безі, аталық без және эпидидимис аурулары кезіндегі ауырсыну; – Гематуияның урологиялық себептерін диагностикалаудың негізгі принциптерін басшылыққа алу; – Тексеру нәтижелерін интерпретациялау (жалпы қан анализі, биохимиялық қан анализі, коагулограмма, қуық асты безінің спецификалық антигені, құрсақ қуысы мүшелерінің, бүйректің, қуықтың, қуық асты безінің УДЗ, құрсақ қуысы мүшелерінің КТ/МРТ, кіші жамбас); – Медициналық терминологияны пайдалана отырып, алдын ала диагнозды негіздеу; – Ерлердің ұрпақты болу жүйесінің патологиясы бар науқастарға емдеуді тағайындау; – Альтруизм, жанашырлық, эмпатия, жауапкершілік, адалдық және құпиялылық сияқты кәсіби құндылықтарды ұстануды көрсету; 	<p>2. Nicholas J Talley, Brad Frankum & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 12, p. 384-400 (Электронный ресурс)</p> <p>4. Harrison's Manual of Medicine/ 20th Edition, Section 6, chapter 44, p. 272-276, p. 281-285, p. 2405-2414.</p> <p>5. Talley and O'connor's Clinical Examination 8th edition. Chapter 14, 274-276 стр.</p> <p>6. Клинические рекомендации. Недержание мочи, 2020, 63 с.</p> <p>7. Под редакцией Д.Ю. Пушкаря. Урология, 2-е издание, переработанное и дополненное, 31-51 с.</p>	<p>кемінде 20% құрайды</p> <p>3. Функционалдық диагностика бөліміндегі жұмыс</p> <p>4. Симуляциялық орталықта жаттығу</p>
8	Жүкті әйелдердің нефрологиялық аспектілері	<p>Оқыту нәтижелері:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Пациентпен әңгімелесу кезінде жүктілік кезіндегі физиологиялық және патофизиологиялық өзгерістерді анықтау және дифференциалды диагностикалау үшін патогенез туралы білімді қолдану; 	<p>1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР – 2020г, стр 649-725 .</p> <p>2. & David Currow. Essentials of Internal medicine Elsevier. 3d edition, Chapter 12, p. 323-327 (Электронный ресурс).</p>	<p>1. TBL</p> <p>2. Науқаспен жұмыс Оқу уақытының кезінде 20% құрайды</p>

	<ul style="list-style-type: none"> – Жүктілік мерзімін және зәр шығару жүйесінің патологиясын ескере отырып, мақсатты сауалнама және физикалық тексеру жүргізу; – Несеп шығару жолдарының асқынған және асқынбаған инфекцияларын, шумақтық ауруларды, бүйрек жеткіліксіздігін анықтау және ажырату; – Науқасты тексеру кезінде алынған физикалық және зертханалық-аспаптық зерттеу мәліметтерін түсіндіру және жалпылау – жалпы қан анализі, жалпы зәр анализі, флораға несеп мәдениеті, биохимиялық қан анализі, бүйректің ультрадыбыстық зерттеуі, медициналық терминологияны пайдалана отырып, алдын ала диагнозды негіздеу; – Альбумин-креатинин қатынасын есептеңіз; – шумақтық фильтрация жылдамдығын есептеңіз – Жүкті әйелдерге жеке ерекшеліктерін, жүктілік мерзімін, фармакодинамикасын және фармакокинетикасын және ұрыққа әсерін ескере отырып емдеуді тағайындау; – Бүйрек патологиясымен жүктілікті ұзарту көрсеткіштерін анықтау; – Тұлғааралық қарым-қатынас пен пациенттерге кеңес беру дағдыларын жақсарту; – Қателерді түзетіп, студенттің дағдысын бағалай отырып, ауру тарихын қайта тапсыру 	<p>3. Нефрология. Оқулық. /Қанатбаева А.Б, Қабулбаев К.А ред – М: Литтера, 2016. – 197-208 б.</p> <p>4. Нефрология. Учебник/ Канатбаева А.Б., Қабулбаев К.А., 2021. –234-245.</p> <p>5. Brenner and Rector's The Kidney, 2-Volume Set, 11th Edition, Alan Yu et al. 2020. Chapter 36-38, 48, 72</p> <p>6. Nephrology secrets, fourth edition edited by Edgar V. Lerma, 2019 Part I, VIII (Chapter 44).</p>	<p>3. Функционалдық диагностика бөліміндегі жұмыс</p> <p>4. Симуляциялық орталықта жаттығу</p>
--	---	--	--

ОҚУ НӘТИЖЕЛЕРІН БАҒАЛАУҒА АРНАЛҒАН РУБРИКАТОР
жиынтық бағалаумен

Бағалауды есептеу формуласы
Жалпы 3-ші курс – ОРД

Қурация, клиникалық дағдылар	20%
СӨЖ (кейс, бейне, симуляция НЕМЕСЕ СҒЖ – тезис, баяндама, мақала)	10%
Аралық бақылау	70%
Қорытынды АБ1	100%
Ауру тарихы	20%
СӨЖ	10%
Аралық бақылау	70%
Қорытынды АБ2	100%

Team based learning – TBL

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

Науқастың төсегіндегі практикалық дағдыларды баллдық бағалау (ең көбі 100 балл)

№	Критерийлер (баллдық жүйе арқылы бағаланады)	10	8	6	4	2
		<i>Өте жақсы</i>	<i>Ортадан жоғары</i>	<i>қанағаттанарлық</i>	<i>Дұрыстауды талап етеді</i>	<i>Дұрыс емес</i>
НАУҚАСТАРДЫ СҰРАСТЫРУ						
1	Науқаспен сұхбаттасу кезіндегі қарым-қатынас дағдылары	Науқасқа өзін таныстырды. Ол науқасқа қалай жүгіну керектігін сұрады. Ол достық үнмен сөйледі, дауысы шымыр, анық. Сұрақтарды сыпайы құрастыру. Науқасқа жанашырлық танытты - дәрігердің позасы, «келісімдерді» мақұлдайтын. Ашық сұрақтар қойды.	Науқасқа өзін таныстырды. Ол науқасқа қалай жүгіну керектігін сұрады. Ол достық үнмен сөйледі, дауысы шымыр, анық. Сұрақтарды сыпайы құрастыру. Науқасқа жанашырлық танытты - дәрігердің позасы, «келісімдерді» мақұлдайтын. Ашық сұрақтар қойды.	Науқасқа өзін таныстырды. Ол науқасқа қалай жүгіну керектігін сұрады. Ол достық үнмен сөйледі, дауысы шымыр, анық. Сұрақтарды сыпайы құрастыру. Бірнеше ашық сұрақтар қойылды	Науқасқа өзін толық таныстырмады, науқастың аты-жөнін сұрамады, студенттің сөзі түсінікті емес, дауысы да түсініксіз болды. Науқас моносиллабтармен жауап беретін ашық сұрақтар жоқ; Студент пациенттің жайлылығына мән бермеді және эмпатия көрсетпеді.	Науқаспен байланыс теріс. Науқаспен қарым-қатынас кезіндегі негізгі талаптар орындалмайды, науқасқа эмпатия көрінісі байқалмайды.
	Шағымдарды жинау	Науқастың негізгі және кіші шағымдарын анықтады. Аурудың маңызды бөлшектері анықталды (мысалы, жүрек айну, құсу, іштің ауыруы бар ма? сипаты қандай?). Дифференциалды	Науқастың негізгі және кіші шағымдарын анықтады. Аурудың маңызды бөлшектерін ашты (мысалы, жүрек айнуы, құсу, іштің ауыруы? Қандай түрі?).	Науқастың негізгі шағымдарын анықтады. Аурудың маңызды бөлшектерін ашты.	Студент үлкен және кіші шағымдарды ажырата алмайды. Аурудың маңызды бөлшектерін ашпады. Кездейсоқ сұрақтар қояды.	Аурудың егжей-тегжейлерін ашқан жоқ. Шағымдарды жинау тек науқастың өзінің субъективті

		диагностикаға қатысты сұрақтар қойылды.				сөздерімен шектеледі.
	Медициналық тарихты алу	Аурудың даму хронологиясын, аурудың маңызды бөлшектерін анықтады (мысалы, іш аймағында ауырсыну қашан пайда болады?). Осы ауруға қарсы қолданылатын дәрілер туралы сұрады. Дифференциалды диагностикаға қатысты сұрақтар қойылды.	Аурудың даму хронологиясын, аурудың маңызды бөлшектерін анықтады (мысалы, іш аймағында ауырсыну қашан пайда болады?). Осы ауруға қарсы қолданылатын дәрілер туралы сұрады.	Аурудың даму хронологиясын сұрады. Осы ауруға қарсы қолданылатын дәрілер туралы сұрады.	Студент аурудың даму хронологиясын құра алмайды. Кездейсоқ сұрақтар қояды.	Барлық сұрастыру этап қадамдарын өткізіп жіберді. Науқастың өзі берген мәліметтер ғана бар.
	Өмір тарихы	Анықталған аллергиялық анамнез, созылмалы аурулар, операциялар, қан құю, тұрақты түрде қабылданатын дәрілер, отбасылық анамнез, науқастың әлеуметтік жағдайы, кәсіптік қауіптер, эпидемиологиялық анамнез.	Анықталған аллергиялық анамнез, созылмалы аурулар, операциялар, тұрақты түрде қабылданатын дәрілер, отбасылық анамнез, науқастың әлеуметтік жағдайы, кәсіптік қауіптер, эпидемиологиялық анамнез	Анықталған аллергиялық анамнез, созылмалы аурулар, отбасылық анамнез.	Анықталған аллергиялық анамнез және отбасылық тарих.	Барлық сұрастыру этап қадамдарын өткізіп жіберді. Науқастың өзі берген мәліметтер ғана бар.
2	Пациент сұхбатының сапасы	Науқастың сауалнамасы ретімен жүргізілді, бірақ науқастың жағдайы мен ерекшеліктеріне байланысты студент сауалнама жүргізу тәртібін өзгертеді.	Науқаспен рет-ретімен сұхбат жүргізілді. Соңында ол қорытындылайды - барлық сұрақтарды қорытындылайды және пациенттен кері	Әңгімелесу реті бұзылған, бірақ жиналған ақпараттың сапасы ықтимал диагнозды болжайды.	Сұрастыру реті бұзылған. Оқушы бірдей сұрақтарды қайталайды. Жиналған ақпарат жоғары сапалы емес және болжамды	Сауалнама жүйелі түрде жүргізілмеді; студент науқастың жағдайына қатысы жоқ

		<p>Соңында қорытындылайды - барлық сұрақтарды қорытындылайды және пациенттен кері байланыс алады (мысалы, қорытындылайық - сіз бір апта бұрын ауырған, жүрек айнуы алғаш рет қайталанған құсумен пайда болған кезде, содан кейін диарея пайда болды, солай ма?). Ықтимал диагнозды ұсыну үшін жоғары сапалы, егжей-тегжейлі ақпарат жиналды. Проблемалық парақты қолданады - негізгі және кішігірім мәселелерді анықтауды біледі.</p>	<p>байланыс алады (мысалы, қорытындылаймыз - сіз бір апта бұрын ауырып қалдыңыз, ол кезде жүрек айнуы алғаш рет қайталанатын құсу пайда болды, содан кейін диарея пайда болды, бұл дұрыс па?). Ықтимал диагнозды ұсыну үшін жоғары сапалы, егжей-тегжейлі ақпарат жиналды. Проблемалық парақты қолданады - негізгі және кішігірім мәселелерді анықтауды біледі.</p>	<p>Проблемалық парақты пайдаланбайды - негізгі және кішігірім мәселелерді анықтауды білмейді.</p>	<p>диагнозды ұсынуға мүмкіндік бермейді.</p> <p>Проблемалық парақты пайдаланбайды - негізгі және кішігірім мәселелерді анықтауды білмейді.</p>	<p>кездейсоқ сұрақтар қояды немесе мүлде сұрақ қоймайды;</p> <p>Проблемалық парақты пайдаланбайды - негізгі және кішігірім мәселелерді анықтауды білмейді.</p>
3	<p>Пациенттермен сұхбаттасу уақытын басқару. Жағдайды бақылау.</p>	<p>Пациентпен сұхбаттасуға кететін ең аз топ уақыты. Студент өзіне сенімді, жағдайды толығымен бақылап, оны басқарады. Науқас қанағаттанған.</p>	<p>Сауалнама өте тез аяқталды. Оқушы өзіне сенімді және жағдайды бақылайды. Науқас қанағаттанған</p>	<p>Науқаспен әңгімелесу уақыты кешіктіріледі, бірақ науқасқа ыңғайсыздық тудырмайды. Студент өзінің байсалдылығын жоғалтпайды. Науқас</p>	<p>Ұзақ сауалнама, студент уақытты босқа өткізеді. Науқас ұзақ сұрақ қою арқылы ыңғайсыздықты білдіреді. Студент өзіне сенімді емес, науқаспен қарым-қатынас жасағанда адасып қалады.</p>	<p>Сауалнама маңызды ақпаратты анықтаусыз аяқталды. Сауалнама тым ұзаққа созылады және қарым-қатынас атмосферасы теріс.</p>

				тарапынан теріс әсер жоқ.		Науқаспен мүмкін қақтығыс.
НАУҚАСТЫ ФИЗИКАЛЫҚ ҚАРАУ						
		10	8	6	4	2
		<i>Өте жақсы</i>	<i>Орташадан жоғары</i>	<i>Орташа</i>	<i>Дұрыстауды қажет еткді</i>	<i>Қабылданбайды</i>
4	Науқасты физикалық тексеру кезінде коммуникация дағдылары	Науқастың (немесе туыстарының, ата-анасының, қамқоршыларының) физикалық тексеру жүргізуге келісімін сұрады. Науқасқа нені және қалай тексеретінін түсіндірді (мысалы, мен сіздің өкпеңізді стетоскоппен тыңдаймын, асқазаныңызды қолыммен тексеремін)	Науқастың (немесе туыстарының, ата-анасының, қамқоршыларының) физикалық тексеру жүргізуге келісімін сұрады. Науқасқа нені және қалай тексеретінін түсіндірді (мысалы, мен сіздің өкпеңізді стетоскоппен тыңдаймын, асқазаныңызды қолыммен тексеремін)	Науқастың (немесе туыстарының, ата-анасының, қамқоршыларының) физикалық тексеру жүргізуге келісімін сұрады. Науқасқа нені және қалай тексеретінін түсіндірді (мысалы, мен сіздің өкпеңізді стетоскоппен тыңдаймын, асқазаныңызды қолыммен тексеремін)	Науқастың (немесе туыстарының, ата-анасының, қамқоршыларының) физикалық тексеру жүргізуге келісімін сұрады.	Науқастың денесімен алдын ала келісімсіз жанасу.
5	Глазго шкаласы бойынша науқастың сана деңгейін бағалау.	Шкаладағы ұпайларды дұрыс есептеді. Сана деңгейін көрсету үшін медициналық	Шкаладағы ұпайларды дұрыс есептеді. Сана деңгейін көрсету үшін медициналық	Шкала бойынша бағалаудағы қате 2 баллдан аспайды. Сана деңгейін	Шкаласы бойынша бағалаудағы қате 3 баллдан жоғары. Медициналық	Глазго шкаласы критерийлерін білмейді. Оны пайдалану

		терминологияны дұрыс қолданады.	терминологияны дұрыс қолданады.	көрсететін терминологияны біледі.	терминологияда шатасады.	мүмкін емес. Сана деңгейінің дифференциациясын білмейді.
	Науқастың өмірлік көрсеткіштерін бағалау – жүрек соғу жиілігі, тыныс алу жиілігі, қан қысымы, дене температурасы, дене салмағының индексі.	Өмірлік маңызды көрсеткіштерді техникалық дұрыс өлшеген. Өмірлік маңызды белгілерді (мысалы, тахипноэ, тахикардия, гипоксия және т.б.) бағалау кезінде медициналық терминологияны дұрыс пайдаланады.	Өмірлік маңызды көрсеткіштерді техникалық дұрыс өлшеген. Өмірлік маңызды белгілерді (мысалы, тахипноэ, тахикардия, гипоксия және т.б.) бағалау кезінде медициналық терминологияны дұрыс пайдаланады.	Өмірлік көрсеткіштерді өлшеу техникасындағы болмашы қателер. Өлшеу нәтижелері бұрмаланбайды. Студент медициналық терминологияны қолдануда жіберілген қателерді түзете алады.	Өмірлік көрсеткіштерді өлшеу техникасындағы өрескел қателер, нәтижелерді бұрмалау. Медициналық терминологиядағы қателерді өз бетінше түзете алмайды.	Өмірлік көрсеткіштерді өлшеу техникасын білмейді. Қан қысымын, тамыр соғуын, тыныс алу жиілігін, қанықтылығын, дене температурасын бағалаудың стандартты мәліметтерін білмейді.
6	Науқасты физикалық тексеруді жүргізу техникасы.	Жүйелер бойынша науқасқа физикалық тексеру жүргізілді, белгіленген тәртіп бойынша пальпация, аускультация және перкуссия техникасы дұрыс. Науқасқа қандай өзгерістер анықталғанын және қандай норма	Науқасты физикалық тексеру жүйелі түрде жүргізілді, пальпация, аускультация және перкуссия техникасы дұрыс. Науқасқа қандай өзгерістер анықталғанын және қандай норма болуы керектігін түсіндіреді.	Науқасты физикалық тексеру жүйеге сәйкес келмейтін, бірақ науқасқа қолайсыздық тудырмай жүргізілді. Пальпация, аускультация	Физикалық тексеру жүйелі түрде жүргізілмеді, науқас орнынан тұрды, жатты, бірнеше рет позициясын өзгертті, ыңғайсыздықты бастан кешірді. Тек таңдалған жүйелер қамтылған,	Физикалық тексеру кезінде өрескел бұзушылықтар – науқасты физикалық тексеруді жүргізу тәртібі мен техникасын білмейді.

		<p>болуы керектігін түсіндіреді.</p> <p>Ықтимал диагноз қою үшін барлық тиісті физикалық нәтижелер (анормальды және қалыпты) анықталған.</p> <p>Студент анықталған белгілерге байланысты тексеру ретін өзгертуді біледі.</p> <p>Анықталған белгілерді егжей-тегжейлі көрсетіңіз (мысалы, сіз аяқтарыңыздың ісінуін байқадыңыз ба? Мұны қанша уақыт бұрын байқадыңыз? Ісіну кешке немесе таңертең күшейе ме?)</p> <p>Соңында физикалық тексеру кезінде анықталған өзгерістердің науқастың шағымдары мен ауру тарихына сәйкестігі қорытындыланады.</p>	<p>Ықтимал диагноз қою үшін барлық тиісті физикалық нәтижелер (анормальды және қалыпты) анықталған. Анықталған белгілерді егжей-тегжейлі көрсетіңіз (мысалы, сіз аяқтарыңыздың ісінуін байқадыңыз ба? Мұны қанша уақыт бұрын байқадыңыз? Ісіну кешке немесе таңертең күшейе ме?)</p>	<p>және перкуссия техникасы қанағаттанарлық және оқытушыдан аздаған түзетулерді талап етеді. Ықтимал диагноз қою үшін жеткілікті негізгі бұзылулар анықталды.</p>	<p>Пальпация, перкуссия және аускультацияны орындау әдістемесі мұғалім тарапынан айтарлықтай түзетуді қажет етті.</p> <p>Қалыпты және патологиялық өзгерістерді анықтауда шатастырады. Негізгі бұзушылықтар анықталмады.</p> <p>Ықтимал диагноз қою үшін деректер жеткіліксіз.</p>	<p>Физикалық мәліметтердің нормасы мен патологиясын білмейді.</p> <p>Ешқандай бұзушылықтарды анықтау мүмкін емес.</p>
7	Алдын ала синдромдық диагнозды қою	Шағымдар мен физикалық тексеруден алынған мәліметтерді	Ең толық негіздеме және осы шағымдарды және физикалық	Шағымдар мен физикалық тексеру негізінде	Алдын ала диагноздың формулалық немесе интуитивті тұжырымы	Алдын ала диагноздың формулалық

	<p>Зертханалық және визуалды тексеру жоспары (CBC, LBC, OAM, патологиялық сұйықтықтар, бейнелеу әдістері)</p>	<p>негіздей отырып, ең толық негіздеу және алдын-ала диагнозды тұжырымдау, шағымдардың деректері, аурудың дамуы және анықталған физикалық ауытқулар негізінде негізгі синдромдардың дифференциалды диагностикасы жүзеге асырылады. Мәселені толық түсінеді және оны науқастың ерекшеліктерімен байланыстырады. Студент дифференциалды диагнозды ескере отырып, зертханалық және аспаптық зерттеулерді дұрыс тағайындады (яғни, ол тағайындаған нәрсені, неге және күтілетін өзгерістерді атады). Науқасқа емтиханға дайындалу кезінде маңызды сәттерді түсіндірді (мысалы, глюкоза сынағы аш қарынға болса, онда ішпеңіз, тамақ ішпеңіз,</p>	<p>тексеруді негіздеумен алдын ала диагнозды тұжырымдау Негізгі патология тұрғысынан дұрыс және негізделген. Негізгі синдромдар негізінде дифференциалды диагностика жүргізілді. Ол диагноз қою үшін қажетті зертханалық және аспаптық зерттеулерді дұрыс атады және күтілетін өзгерістерді атады. Науқасқа тексеруге дайындалу кезіндегі маңызды жайттарды түсіндірді.</p>	<p>алдын ала диагноз қоюдың негіздемесі негізгі патология тұрғысынан. Диагноз қою үшін негізгі тексеруді анықтады.</p>	<p>негізді қамтамасыз ете алмайды (яғни, шағымдарды байланыстыру, симптомдардың даму хронологиясы және физикалық деректер). Белгіленген емтихан диагнозды растамайды.</p>	<p>немесе интуитивті тұжырымы негізді қамтамасыз ете алмайды (яғни, шағымдарды байланыстыру, симптомдардың даму хронологиясы және физикалық деректер). Белгіленген тексеру диагнозды растамайды.</p>
--	---	--	---	--	---	--

		тісіңізді тазаламаңыз және т.б.)				
8	Зертханалық және аспаптық зерттеу нәтижелерін интерпретациялау (ЖҚА, ЖЗА,БХА, биопсиялар, визуализация әдістері ФГДС, рентген, КТ, МРТ, эластометрия, ПЭТ, ультрадыбыстық және т.б.)	Медициналық терминологияны қолдана отырып, дәл, толық түсіндіру, анықталған ауытқулардың алдын ала диагнозбен байланысын/немесе сәйкессіздігін түсінеді.	Медициналық терминологияны қолдана отырып, дәл толық түсіндіру	Тесттердегі негізгі ауытқуларды анықтау, медициналық терминологияны дұрыс қолдану	Толық емес немесе толығымен дұрыс емес түсіндіру, нормативтік деректерді білмейді, медициналық терминологияны қолданудағы қателер	Медициналық терминологияны қолданбайды, нормативтік мәліметтерді білмейді
9	Емтихан нәтижелеріне негізделе отырып, қорытынды синдромдық диагнозды тұжырымдау	Оқушы негізгі ауруды нақты тұжырымдайды. Негізгі ауруды тұжырымдау кезінде аурудың клиникалық классификациясы қолданылады. Аурудың ауырлық дәрежесіне баға береді. Негізгі аурудың асқынуларын атайды. Студент объективті деректер (тарих, емтихан нәтижелері) бойынша өз пікірін нақты негіздейді. Мысалы: Қоғамда пайда болған лобарлық пневмония, тән. Орташа курс. (немесе ауыр ағым, асқыну – плевра эмпиемасы)	Оқушы негізгі ауруды нақты тұжырымдайды. Негізгі ауруды тұжырымдау кезінде аурудың клиникалық классификациясы қолданылады. Аурудың ауырлық дәрежесіне баға береді негізгі аурудың асқынуларын атайды. Студент объективті деректер бойынша өз пікірін нақты негіздейді (анамнез, тексеру нәтижелері) Мысалы: Қоғамнан алынған лобар пневмония, типтік. Орташа курс. (немесе ауыр ағым,	Оқушы негізгі ауруды тұжырымдайды. Клиникалық классификация толық емес. Студент объективті деректер бойынша өз пікірін нақты негіздейді (анамнез, емтихан нәтижелері) Мысалы: Қоғамда пайда болған пневмония, типтік.	Студент тек негізгі ауруды тұжырымдай алады. Диагноздың негізін толық түсіндіре алмайды. Мысалы: пневмония (немесе бірдей жауаптар эквивалент ретінде қабылданады: өкпе тінінің тығыздалуы синдромы, обструктивті синдром, жедел тыныс жетіспеушілігі синдромы және т.б.).	Студент диагнозды тұжырымдай алмайды. Немесе диагноздың негіздемесін түсіндіре алмайды (сабақтың тақырыбына сәйкес диагнозды кездейсоқ атайды)

			асқыну – плевра эмпиемасы)			
10	Емдеу принциптері	Негізгі топтарды біледі, яғни. осы ауруды емдеуге арналған негізгі препараттар, олардың әсер ету механизмі және осы препараттардың жіктелуі. Дәрі-дәрмектерді ақылға қонымды түрде таңдайды: берілген науқастың көрсеткіштері мен қарсы көрсеткіштерін ескере отырып. Науқасқа тағайындалған дәрілердің ең маңызды жанама әсерлері туралы хабарлайды. Науқасқа препаратты қабылдау ерекшеліктері туралы хабарлайды (мысалы, тамақтан кейін, көп су ішу және т.б.) Емдеу тиімділігінің критерийлері және науқастың жағдайын жақсартудың күтілетін мерзімі анықталды. Ол емдеуді бақылаудың уақыты мен әдістерін, субъективті және	Негізгі топтарды біледі, яғни. осы ауруды емдеуге арналған негізгі препараттар, олардың әсер ету механизмі және осы препараттардың жіктелуі. Берілген науқасқа көрсеткіштер мен қарсы көрсеткіштерді анықтайды. Науқасқа тағайындалған дәрілердің ең маңызды жанама әсерлері туралы хабарлайды. Науқасқа препаратты қабылдау ерекшеліктері туралы хабарлайды (мысалы, тамақтан кейін, көп су ішу және т.б.) Емдеу тиімділігінің анықталған критерийлері.	Емдеудің негізгі принциптерін ғана біледі. Берілген ауруды емдеуге арналған негізгі препараттар тобын ғана атайды (мысалы, кең спектрлі антибиотиктер). Негізгі препараттардың әсер ету механизмін біледі.	Емдеудің негізгі принциптерін ғана біледі. Тек дәрілік заттардың класын атай алады (мысалы, антибиотиктер немесе бронходилататорлар). Дәрілік заттардың жіктелуін білмейді. Әсер ету механизмі қарапайым деңгейде жалпы түрде түсіндіріледі (мысалы, антибиотиктер бактерияларды өлтіреді және т.б.).	

		объективті мәліметтерді, зертханалық және емдеуді визуалды бақылау деректерін атады.				
	Барлығы	100	80	60	40	20

Медициналық тарихты жазудың баллдық рейтингі (максималды 100 балл)

№	Критерийлер (баллдық жүйе арқылы бағаланады)	10	8	6	4	2
		<i>Өте жақсы</i>	<i>Ортадан жоғары</i>	<i>қанағаттанарлық</i>	<i>Дұрыстауды талап етеді</i>	<i>Дұрыс емес</i>
1	Науқастардың шағымдары: негізгі және қайталама	Толық және жүйеленген, маңызды бөлшектерді түсіну	Дәл және толық	Негізгі ақпарат	Толық емес немесе дәл емес, кейбір мәліметтер жоқ	Маңызды нәрсені жіберіп алады
2	Медициналық тарихты алу					
3	Өмір тарихы					
4	Объективті жағдай – жалпы тексеру	Толық, тиімді, ұйымдастырылған, маңызды бөлшектерді түсіну	Тұрақты және дұрыс	Негізгі деректерді анықтау	Толық емес немесе толығымен дұрыс емес, пациенттің жайлылығына назар аудармайды	Сәйкес емес деректер
5	Тыныс алу жүйесі	Инспекция, пальпация, перкуссия және аускультацияның барлық дағдыларын толық, тиімді, техникалық дұрыс қолдану	Емтиханның барлық дағдыларын толық, тиімді, техникалық дұрыс қолдану, аздаған қателері бар физикалық тексеру немесе орындау кезінде түзетілген	Негізгі деректер анықталды Физикалық тексеру дағдылары игерілді	Толық емес немесе дәл емес Физикалық тексеру дағдыларын жетілдіру қажет	Маңызды деректер жоқ Жағымсыз физикалық тексеру дағдылары
6	Жүрек-тамыр жүйесі					
7	Асқорыту жүйесі					
8	Несеп-жыныс жүйесі	Барлық арнайы емтихан дағдыларын толық, тиімді, техникалық дұрыс қолдану				
9	Тірек-қимыл жүйесі	Барлық арнайы емтихан дағдыларын толық, тиімді, техникалық дұрыс қолдану				
10	Ауру тарихының презентациясы	Ең толық сипаттама және презентация Мәселені толық түсінеді және оны науқастың	нақты, бағытталған; фактілерді таңдау	Жазба пішінде және барлық негізгі	Көптеген маңызды олқылықтар көбінесе сенімсіз немесе	Жағдайды бақылаудың жоқтығы, көптеген маңызды олқылықтар,

		ерекшеліктерімен байланыстырады	түсінушілікті көрсетеді	ақпаратты қамтиды;	маңызды емес фактілерді қамтиды	көптеген нақтылау сұрақтары
--	--	------------------------------------	----------------------------	-----------------------	------------------------------------	--------------------------------

СӨЖ – шығармашылық тапсырманы баллдық-рейтингтік бағалау (шекті 90 балл) + ағылшын тілі мен тайм-менеджмент үшін бонус

		10	8	4	2
1	Проблемаға үнілу	Жинақы, мұқият, анықталған негізгі проблемаға қатысты сұрақтарды анықтап, клиникалық жағдайды нақты түсінеді	Жинақы, мұқият, анықталған негізгі проблемаға қатысты сұрақтарды анықтай алады, бірақ нақты клиникалық жағдайды түсінбейді	Мұқият емес, негізгі мәселеге қатысы жоқ сұрақтарға ауытқиды	Дәл емес, маңызды ақпаратқа емес, қажетсіз мәліметтерге мән береді
2	Презентация да ақпарат бере алу, тиімділігі	Тақырып бойынша қажет мәліметтер толықтай түрде еркін, ретті, логикалық тұрғыда жеткізілді Өнім формасы дұрыс таңдалған	Қажет бүкіл мәлімет логикалық тұрғыда жеткізілді, бірақ ұсақ кемшін тұстары бар	Қажет бүкіл мәлімет ретсіз түрде жеткізілді, қателері бар	Тақырып бойынша маңызды мәлімет көрсетілмеген, дөрекі қателері бар
3	Дәлелділігі	Қолданылған материалдар дәлелденген факттерге негізделген. Қолданылған факттердің дәйектілік деңгейі мен сапасын түсінгендігін көрсете алуы	Кейбір қорытындылар мен тұжырымдар қателер мен дәлелденбеген факттерге сүйеніп жасалған. Дәлелділік деңгейі мен сапасы туралы түсінік толық емес.	Проблеманы жеткілікті түрде түсінбеген, кейбір қорытынды мен тұжырымдар дәлелденбеген мәліметтерге сүйеніп жасалған – күмәнді ақпарат көздерін қолданған	Қорытындылар мен тұжырымдар негізделмеген немесе дұрыс емес
4	Дәйектілігі мен реттілігі	Ұсыным дәйекті және ретті түрде жасалған, ішкі мазмұнының басы мен соңы бар, тұжырымдары бірізді, олардың арасында логикалық байланыс бар	Мазмұнының басы мен соңы бар, тұжырымдары бірізді, алайда нақты емес	Ұсынымда бірізділік пен дәйектілік жоқ, бірақ негізгі идеяны байқауға болады	Бір ойдан екіншісіне дәйексіз ауысып кете береді, негізгі идеяны байқау қиын
5	Әдебиет көздерін талдау	Әдебиет көздерінен алынған мәліметтердің арасында дәйекті байланыс бар, негізгі және қосымша ақпарат көздерін терең зерттегенін көрсетеді	Тек негізгі ақпарат көздерін терең зерттегенін көрсетеді	Әдеби мәліметтер әр кез орында қолданылмаған, айтып отырған мәселенің дәйектілігі мен дәлелділігін көрсете алмады	Ұсыным бірізді емес, ретсіз, қарама-қайшы ойлар бар. Негізгі оқулық бойынша білімі жоқ

6	Тәжірибелік маңызы	Жоғары	Бар	Жеткіліксіз	Мүлдем дұрыс емес
7	Пациенттің мәселесіне бағытталуы	Жоғары	Бар	Жеткіліксіз	Мүлдем дұрыс емес
8	Болашақ тәжірибеде қолдануға лайықтылығы	Жоғары	Қолдануға болады	Жеткіліксіз	Мүлдем дұрыс емес
9	Ұсынымның көрнекілігі, сапасы (баяндаушының бағасы)	Дұрыс, Power Point-тің немесе басқа гаджеттердің бүкіл мүмкіндіктері пайдаланылған, материалды толық біледі, өзіне сенімді түрде баяндайды	Көрнекілік құралдары шамадан көп немесе жеткіліксіз, материалды жартылай меңгерген	Көрнекілік құралдарындағы ақпараттар дұрыс емес, өзіне сенімсіз түрде баяндайды	Матералды меңгермеген, оны баяндай алмайды
б о н у с	Ағылшын тілі/ орыс тілі/қазақ тілі*	Ұсыным ағылшын/орыс/қазақ тілдерінде толық тапсырылды (каф. Меңгерушісі тексереді) сапасына байланысты + 10-20 балл	Ұсыным ағылшын тілінде дайындалып, орыс/қазақ тілінде тапсырылды. Сапасына байланысты + 5-10 балл (немесе керісінше)	Ұсынымды дайындау барысында ағылшын тілді әдеби көздер қолданылған. Сапасына байланысты+ 2-5 балл	
б о н у с	Тайм-менеджмент*	Ұсыным уақытынан бұрын тапсырылды. 10 балл қосылады	Ұсыным уақытында тапсырылды – балл қосылмайды	Тапсыру уақытынан аздап кешіккен, ұсыным сапасы төмендемеген. 2 баллға кеміту	Кешігіп тапсырылды. 10 баллға кеміту
Б о н у с	Рейтинг***	Қосымша баллдар (10 баллға дейін)	Ерекше жұмыс, мысалы: Топтағы ең жақсы жұмыс Шығармашылық тәсіл Тапсырманы орындауда инновациялық тәсіл қолдану Топтың ұсынысы бойынша		
* - қазақ/орыс топтары үшін – ағылшын тілі; ағылшын тілінде оқитын топтар үшін – тапсырманы қазақ немесе орыс тілдерінде орындау *Мерзім - оқытушы анықтайды, әдетте – аралық бақылау күні					

** осылайша ең жоғары 90 балл алуға болады, 90-нан жоғары алу үшін күтілгеннен жоғары нәтиже көрсету қажет