«БАЛАЛАР ХИРУРГИЯСЫ» ПӘННІҢ ОҚУ ЖҰМЫС БАҒДАРЛАМАСЫ

6В10113 «Педиатрия» Білім беру Бағдарламасы

1.	**Пән туралы жалпы мағлұмат**		
1.1	Пән коды: ВН 6311	1.6	Оқу жылы: 2025-2026
1.2	Пән атауы: Балалар хирургиясы	1.7	Курс: 6
1.3	Реквизитке дейінгі: Балалар хирургиясы	1.8	Семестр: 11
1.4	Реквизиттен кейінгі: дайындық бейініне қарай резидентура пәндері	1.9	Кредит саны (ECTS): 3
1.5	Циклі: БнП	1.10	Компонент: МК

2. Пәннің мазмұны (50 сөзден аспайды)

Балаларға ауруханаға дейінгі кезеңде заманауи диагностика, емдеу және хирургиялық патологиясы бар балаларды диспансерлік бақылаудың ғылыми деректеріне негізделген медициналық-әлеуметтік және шұғыл көмек көрсету дағдыларын қалыптастырады. Пациенттермен және олардың отбасыларымен өзара әрекеттесу, ынтымақтастық орнату үшін тұлғааралық және коммуникативтік дағдыларды меңгереді. Дәлелді медицина қағидаттарына сүйене отырып, амбулаториялық жағдайда балаларды қабылдау, диагностикалау, емдеу және динамикалық бақылау жүргізеді.

3.	**Жиынтық бағалау нысаны**		
3.1	Тестілеу ✓	3.5	Курстық
3.2	Жазбаша ✓	3.6	Эссе
3.3	Ауызша	3.7	Жоба
3.4	Тәжірибелік дағдыларды бағалау ✓	3.8	Басқа (көрсету)

4. Пәннің мақсаты

Хирургиялық аурулары бар балаларға алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсете алатын педиатр-дәрігерлерді даярлау.

5.	**Пәнді оқытудың соңғы нәтижелері**
ОН1	Интерн этика, деонтология және инклюзия қағидаттарына негізделген кәсіби мінез-құлықты көрсетеді, айқын тұлғааралық және коммуникативтік дағдыларға ие, бұл балалар хирургиясы жағдайында балалармен, олардың отбасыларымен және медицина қызметкерлерімен тиімді әрі қауіпсіз өзара әрекеттесуді қамтамасыз етеді.
ОН2	Интерн клиникалық ойлау қабілетін және шектеулі уақыт жағдайында негізделген шешімдер қабылдау мүмкіндігін көрсетеді, балалардың жас ерекшеліктеріне бейімделген дәлелді диагностика мен емдеу әдістерін қолдана отырып, пациенттің қауіпсіздігін және хирургиялық көмектің барлық кезеңдерінде асқынулардың алдын алуды қамтамасыз етеді.
ОН3	Интерн дәлелді медицина қағидаттарына, клиникалық ойлауға және пациенттің жеке жас ерекшеліктеріне сүйене отырып, балаларды амбулаториялық жағдайда кешенді, қауіпсіз және ғылыми негізделген түрде жүргізу қабілетін көрсетеді — диагностика, емдеу, мониторинг және оңалтуды қоса алғанда, медициналық көмектің сабақтастығы мен сапасын қамтамасыз етеді.
ОН4	Интерн клиникалық ұсынымдарды, дәлелді медицина қағидаттарын және балалар хирургиясының заманауи стандарттарын қолдана отырып, балаларға медициналық көмектің

	үздіксіз амбулаториялық циклін — алғашқы қабылдау мен диагностикалаудан бастап емдеу, бақылау және оңалтуға дейін — дербес әрі жауапкершілікпен қамтамасыз етуге дайын екенін көрсетеді, пациенттің қауіпсіздігі мен көрсетілетін көмектің сапасын қамтамасыз етеді.	
ОН5	Интерн балалардың жағдайын, жас ерекшеліктерін, медициналық көмек көрсету стандарттары мен алгоритмдерін бағалауға сүйене отырып, шұғыл немесе жоспарлы түрде ауруханаға жатқызу қажеттілігі туралы клиникалық шешімдерді уақтылы әрі негізді қабылдау қабілетін көрсетеді, пациенттің қауіпсіздігін және емдеу үдерісінің сабақтастығын қамтамасыз етеді.	
ОН6	алалар хирургиясында заманауи клиникалық-инструменталдық және зертханалық зерттеу әдістерінің нәтижелерін медициналық деректерді талдау және визуализациялау (ультрадыбыстық, рентгенологиялық, КТ/МРТ бейнелер) үшін жасанды интеллект технологияларын қолдана отырып пайдаланады, балалардағы хирургиялық ауруларды диагностикалау және бағалау барысында биоэтика, деонтология және медициналық практиканың этикалық нормалары қағидаттарын міндетті түрде сақтайды.	
ОН7	Балалар арасында ең кең таралған аурулардың алдын алу бойынша іс-шараларды жүзеге асырады, оның ішінде иммунопрофилактиканы жүргізеді, сондай-ақ алғашқы медициналық-санитариялық көмекті (АМСК) дамыту үшін заманауи және дәлелді ақпарат көздерін пайдаланады.	
5.1	**Пәннің ОН**	**Пәннің ОН-мен байланысты ББ оқыту нәтижелері**
	ОН 1 ОН 2	**ОН1** Этика, деонтология, инклюзия қағидаларын сақтайды; пациенттермен, олардың отбасыларымен және медициналық қызметкерлермен ақпарат алмасу мен ынтымақтастықты тиімді жүзеге асыратын тұлғааралық және коммуникациялық дағдыларды көрсетеді.
	ОН 6	**ОН2** Қазіргі заманғы зерттеу әдістерінің нәтижелерін өз кәсіби қызметінде жасанды интеллектті пайдалана отырып қолданады, оған үлкен деректерді өңдеу және талдау, медициналық кескіндерді өңдеу, ауруларды диагностикалауды қоса; биоэтика мен барлық этикалық нормаларды сақтау ескеріледі.
	ОН 3 ОН 4	**ОН4** Дәлелді медицина негізінде амбулаториялық қабылдау жүргізеді, балалар арасында диагностика, емдеу, динамикалық бақылау және реабилитациялық іс-шараларды жүзеге асырады.
	ОН 5	**ОН5** Жас ерекшеліктерін ескере отырып, балаларды жедел немесе жоспарлы түрде стационарға жатқызу көрсеткіштерін анықтайды, уақытылы және сапалы медициналық көмекті, соның ішінде авиациялық медицина және экстремалды жағдайлар медицинасының негіздерін қамтамасыз етеді.
	ОН 7	**ОН6** Балалар арасындағы кең таралған аурулардың алдын алуды, вакцинацияны жүргізуге қабілетті, бастапқы медициналық-санитариялық көмекті дамыту үшін ақпарат көздерін табады.
6.	**Пән туралы толық ақпарат**	
6.1	Өткізу орны (ғимарат, аудитория): ««Балалар хирургиясы»» пәні бойынша сабақтар компьютерлік құрал-жабдықтармен қамтамасыз етілген педиатрия-1 кафедрасында өткізіледі. Бөлімшенің орналасқан жері: Шымкент қаласы, «Облыстық балалар клиникалық ауруханасы» МЦПК. Нұрсат шағынауданы, Арғынбеков көшесі, 125-үй. Телефон: 8-7252	

	(408222) Педиатрия-1 кафедрасы Электрондық пошта мекенжайы: ped.rez@mail.ru.					
6.2	**Сағат саны:**	**Дәріс**	**Тәжір. сабақ**	**Зерт. сабақ**	**ОБӨЖ**	**БӨЖ**
		--	30	-	9	51

7.	**Оқытушылар туралы мәліметтер**		
№	**ПОҚ-ның тегі, аты-жөні**	**Дәрежесі мен лауазымы**	**Электрондық мекен-жайы**
1	Кемельбеков Қанатжан Сауханбекович	PhD, асс.проф.	Kanat-270184@mail.ru
2	Нарходжаев Нургали Сайлауович	ассистент, магистр здравоохранение	narhodjaev@mail.ru

8. Тақырыптық жоспар

Апта/күн	**Тақырып атауы**	**Пәннің қысқаша мазмұны**	**Пәннің ОН**	**Сағат саны**	**Оқытудың әдістері/ технологиялары**	**Бағалау түрлері/ әдістері**
1.	**Тәжірибелік сабақ.** Балалардағы жедел аппендицит. Жүре пайда болған ішек өтпеушілігі. Перитонит.	Балалар хирургиясындағы этика және деонтология. Балалардағы өткір аппендицит кезінде хирургиялық араласу. Қалыптасқан ішек өтпеушілігі кезінде диагностикалық және емдік тактика (салпақ ауру, аскаридоз, ішек инвагинациясы және т.б.). Клиникалық хаттамаларға сәйкес диагностикалау, дифференциалдық диагностикалау және емдеу әдістері.	ОН 1 ОН 2 ОН 3 ОН 4	4	Науқастарды емхана кабинеттерінде қабылдау, медициналық құжаттаманы жүргізу.	Науқастарды қабылдауды, медициналық құжаттаманы жүргізуді бағалау.
	ОИӨЖ. Балалардағы жедел аппендицит. Перитонит. **ИӨЖ.** Ішек инвагинациясы	Балалардағы өткір аппендицит кезінде хирургиялық араласу. Клиникалық хаттамаларға сәйкес диагностикалау, дифференциалдық диагностикалау және емдеу әдістері.	ОН 1 ОН 2 ОН 3 ОН 4 ОН 6	1/6	Тақырыптық презентацияны талдау, шағын топтарда жұмыс істеу.	Презентация мен ситуациялық есептерді, тест тапсырмаларын шешуді бағалау
2	**Тәжірибелік сабақ.** Асқазан-ішек жолдарының туа біткен даму	Асқорыту жүйесінің даму ақаулары бар жаңа туған нәрестелерді тексеру әдістері, туа біткен ішек өтпеушілігі кезінде диагностикалық және емдік	ОН 1 ОН 2 ОН 3 ОН 4	4	Науқастарды емхана кабинеттерінде қабылдау, медициналық құжаттаманы	Науқастарды қабылдауды, медициналық құжаттаманы жүргізуді

	ақаулары.	тактика (пилоростеноз, ішектің бұралуы және т.б.). Клиникалық хаттамаларға сәйкес ішек өтпеушілігін диагностикалау, дифференциалдық диагностикалау және емдеу.			жүргізу.	бағалау.
	ОИӨЖ. Өңештің атрезиясы. Гастрошизис. Омфалоцеле. **ИӨЖ.** Пилоростеноз.	Клиникалық хаттамаларға сәйкес диагностикалау, дифференциалдық диагностикалау және емдеу: өңештің атрезиясы, гастрошизис және омфалоцеле.	ОН 1 ОН 2 ОН 3 ОН 4 ОН 6	1/6	Ғылыми мақалаларды талдау.	Ғылыми мақалаларды талдауды бағалау
3	**Тәжірибелік сабақ.** Тоқ ішектің туа біткен фистулалары. Меккель дивертикулы. Белден грыжа. Крипторхизм. Варикоцеле. Гидроцеле.	Этиологиясы, патогенезі. Клиникалық көрінісі. Диагностикалау ерекшеліктері. Емдеу тактикасы. Асқынулар. Клиникалық хаттамаларға сәйкес диагностикалау, дифференциалдық диагностикалау және емдеу.	ОН 1 ОН 2 ОН 3 ОН 4	5	Тақырыптық науқастарды клиникалық талдау, тест тапсырмаларын орындау	Тақырыптық пациенттерді клиникалық талдауды, тестілеуді бағалау
	ОИӨЖ. Дивертикул Меккеля. Шап жарығы. **ИӨЖ.** Крипторхизм. Варикоцеле. Гидроцеле.	Этиологиясы, патогенезі. Клиникалық көрінісі. Диагностикалау ерекшеліктері. Емдеу тактикасы. Асқынулар. Клиникалық хаттамаларға сәйкес диагностикалау, дифференциалдық диагностикалау және емдеу.	ОН 1 ОН 2 ОН 3 ОН 4 ОН 5 ОН 6	1/6	Ғылыми мақалаларды талдау.	Ғылыми мақалаларды талдауын бағалау.
4	**Тәжірибелік сабақ.** Зәр шығару жүйесінің туа біткен ақаулары мен аурулары.	Гидронефроз, уретерогидронефроз. Этипатогенезі. Бүйрек тасы ауруы (БТА) классификациясы, клиникалық көрінісі, әр жас аралығындағы балалардағы ерекшеліктері, тексеру бағдарламасы, емдеу принциптері, диспансерлік	ОН 1 ОН 2 ОН 3 ОН 4	4	Науқастарды емхана кабинеттерінде қабылдау, медициналық құжаттаманы жүргізу.	Науқастарды қабылдауды, медициналық құжаттаманы жүргізуді бағалау.

		бақылау. Клиникалық хаттамаларға сәйкес диагностикалау, дифференциалдық диагностикалау және емдеу.				
	ОИӨЖ. Туа біткен гидронефроз. Бүйрек тасы ауруы. **ИӨЖ.** Эписпадия. Гипоспадия. Фимоз. Парафимоз.	Гидронефроз, уретерогидронефроз. Этипатогенезі. Бүйрек тасы ауруы (БТА) классификациясы, клиникалық көрінісі, әр жас аралығындағы балалардағы ерекшеліктері, тексеру бағдарламасы, емдеу принциптері, диспансерлік бақылау. Клиникалық хаттамаларға сәйкес диагностикалау, дифференциалдық диагностикалау және емдеу.	ОН 1 ОН 2 ОН 3 ОН 4 ОН 5	2/6	Шағын топтарда жұмыс істеу, ғылыми мақалаларды талдау.	Ғылыми мақалаларды талдауды бағалау
	Аралық бақылау-1	Бақылау 1–6 апта аралығындағы практикалық сабақтар мен БӨЖ тақырыптарын қамтиды.	ОН 1 ОН 2 ОН 3 ОН 4 ОН 5 ОН 6 ОН 7			**Тестілеу**
5	**Тәжірибелік сабақ.** Жұмсақ тіндердің іріңді-қабыну аурулары. Остеомиелит.	Жаңа туған нәрестелердегі флегмона, омфалит, мастит. Аурудың ағым ерекшеліктері, қабыну процесінің басымдылығы, таралу жылдамдығы, ең жиі локализациясы. Клиникалық көріністері, ауру түрлері: жергілікті, токсикосептикалық асқынған маститтің салдары. Клиникалық хаттамаларға сәйкес диагностикалау, дифференциалдық диагностикалау және емдеу	ОН 1 ОН 2 ОН 3 ОН 4	4	Науқастарды емхана кабинеттерінде қабылдау, медициналық құжаттаманы жүргізу.	Науқастарды қабылдауды, медициналық құжаттаманы жүргізуді бағалау.
	ОИӨЖ.	Жаңа туған нәрестелердегі	ОН 1	1/6	Шағын	Ғылыми

	Жаңа туған нәрестелердегі флегмона, омфалит. **ИӨЖ.** Жаңа туған нәрестелердегі мастит. Псевдофурункулез.	флегмона, омфалит, мастит. Аурудың ағым ерекшеліктері, қабыну процесінің басымдылығы, таралу жылдамдығы, ең жиі локализациясы. Клиникалық көріністері, ауру түрлері: жергілікті, токсикосептикалық асқынған маститтің салдары. Клиникалық хаттамаларға сәйкес диагностикалау, дифференциалдық диагностикалау және емдеу	ОН 2 ОН 3 ОН 4		топтарда жұмыс істеу, ғылыми мақалаларды талдау.	мақалаларды талдауды бағалау.
6	**Тәжірибелік сабақ.** Балалардағы сүйек сынуларының ерекшеліктері.	Жалпы және жергілікті клиникалық көрініс. Туу кезіндегі жарақат түрлері. Балалардағы сүйек сынуларының түрлері. Рентгенодиагностика. Емдеу принциптері. Иммобилизация ерекшеліктері. Клиникалық хаттамаларға сәйкес диагностикалау, дифференциалдық диагностикалау және емдеу.	ОН 1 ОН 2 ОН 3 ОН 4 ОН 7	5	Тақырыптық науқастарды клиникалық талдау, ауызша сұрау	Тақырыптық пациенттерді клиникалық талдауды, ауызша сұрауды бағалау
	ОИӨЖ. Термиялық жарақат. **ИӨЖ.** Туу кезінде болған жарақат.	Жалпы және жергілікті клиникалық көрініс. Туу кезіндегі жарақат түрлері. Балалардағы сүйек сынуларының түрлері. Рентгенодиагностика. Емдеу принциптері. Иммобилизация ерекшеліктері. Клиникалық хаттамаларға сәйкес диагностикалау, дифференциалдық диагностикалау және емдеу.	ОН 1 ОН 2 ОН 3 ОН 4	1/6	Шағын топта жұмыс, ситуациялық есептерді шығару	Ситуациялық есептерді шығаруын бағалау
7	**Тәжірибелік сабақ.** Туа біткен жамбас	Туа біткен жамбас буыны патологиясында ультрадыбыстық (УДЗ) және рентгенографияның	ОН 1 ОН 2 ОН 3 ОН 4	4	Науқастарды емхана кабинеттерінде қабылдау,	Науқастарды қабылдауды, медициналық

	шығуы. Туа біткен бұлшықеттік мойын қисығы. Маймақтық (косолапость). Майтабандылық (плоскостопие).	рөлі. Консервативті және операциялық емдеу мерзімдері мен принциптері. Асқынулар, реабилитациялық шаралар. Клиникалық хаттамаларға сәйкес диагностикалау, дифференциалдық диагностикалау және емдеу.	ОН 6		медициналық құжаттаманы жүргізу.	құжаттаманы жүргізуді бағалау.
	ОИӨЖ. Сколиоз. Кифоз. Лордоз. Майтабандылық (плоскостопие). **ИӨЖ.** Остеохондропатиялар.	Консервативті және операциялық емдеу мерзімдері мен принциптері. Асқынулар, реабилитациялық шаралар. Клиникалық хаттамаларға сәйкес диагностикалау, дифференциалдық диагностикалау және емдеу әдістері.	ОН 1 ОН 2 ОН 3 ОН 4	2/6	Ғылыми мақалаларды талдау.	Ғылыми мақалаларды талдауды бағалау.
	Аралық бақылау-2	Бақылау 5–7 апта аралығындағы практикалық сабақтар мен БӨЖ тақырыптарын қамтиды.	ОН 1 ОН 2 ОН 3 ОН 4 ОН 5 ОН 6			**Тестілеу**
Аралық аттестацияны дайындау және өткізу (пәнге берілген жалпы сағаттың 10%)				9		

9.	**Оқыту әдістері және бақылау түрлері**	
9.1	Дәріс	
9.2	Тәжірибелік сабақ	Ауызша сұрау, клиникалық жағдайды шешу, пациенттерді қабылдау, медициналық құжаттаманы жүргізу, тақырыптық пациенттерді клиникалық талдау.
9.3	ОИӨЖ/ ИӨЖ	Шағын топтарда жұмыс істеу, тақырыпты презентациялау, ғылыми мақалаларды талдау, тест тапсырмаларын орындау, жағдаяттық тапсырмаларды дайындау және шешу.
9.4	Аралық бақылау	тестілеу
10	**Бағалау критерийлері**	
10.1	**Пәннің оқыту нәтижелерін бағалау критерийлері**	

ОН №	**Оқыту нәтижелері**	**Қанағаттанарлықсыз**	**Қанағаттанарлық**	**Жақсы**	**Өте жақсы**
ОН	Интерн этика, деонтология және инклюзия	Интерн кәсібилік көрсетпейді,	Интерн этика мен деонтология	Интерн жалпы алғанда	Интерн кәсіби мінез-құлықты жүйелі түрде

	қағидаттарына негізделген кәсіби мінез-құлықты көрсетеді, айқын тұлғааралық және коммуникативтік дағдыларға ие, бұл балалар хирургиясы жағдайында балалармен, олардың отбасыларымен және медицина қызметкерлерімен тиімді әрі қауіпсіз өзара әрекеттесуді қамтамасыз етеді.	этика, деонтология және инклюзия қағидаттарын бұзады, балалармен, олардың отбасыларымен және медицина қызметкерлерімен тиімді әрі қауіпсіз өзара әрекеттесуді қамтамасыз ете алмайды.	нормаларын ішінара сақтайды, балалармен, олардың отбасылары мен және медицина қызметкерлерімен кәсіби қарым-қатынас жасауда қиындықтарға тап болады және тәлімгер тарапынан тұрақты көмек пен бақылауды қажет етеді.	кәсіби этика мен деонтология нормаларын сақтайды, балалармен, олардың отбасыларымен және медицина қызметкерлерімен дұрыс әрі тиімді өзара әрекеттесуді қамтамасыз етеді, қауіпсіздікке зиян келтірмейтін ұсақ коммуникативтік дәлсіздіктерге жол береді.	көрсетеді, этика, деонтология және инклюзия қағидаттарын қатаң сақтайды, балалармен, олардың отбасыларымен және медицина қызметкерлерімен сенімді әрі тиімді өзара әрекеттесіп, балалар хирургиясы жағдайында қауіпсіз коммуникацияны қамтамасыз етеді.
ОН2	Интерн клиникалық ойлау қабілетін және шектеулі уақыт жағдайында негізделген шешімдер қабылдау мүмкіндігін көрсетеді, балалардың жас ерекшеліктеріне бейімделген дәлелді диагностика мен емдеу әдістерін	Интерн клиникалық ойлауды көрсетпейді, шектеулі уақыт жағдайында негізделген шешімдер қабылдай алмайды, дәлелді диагностика мен емдеу әдістерін дұрыс қолданбайды немесе мүлде	Интерн клиникалық ойлаудың базалық деңгейін көрсетеді, шектеулі уақыт жағдайында шешім қабылдауда қиындықтарға тап болады, дәлелді диагностика мен емдеу әдістерін бірізді	Интерн клиникалық ойлаудың жеткілікті деңгейін көрсетеді, уақыт тапшылығы жағдайында негізінен дәлелді шешімдер қабылдайды, балалардың жас ерекшеліктері	Интерн дамыған клиникалық ойлауды сенімді түрде көрсетеді, шектеулі уақыт жағдайында дербес әрі негізделген шешімдер қабылдайды, балалардың жас ерекшеліктерін ескере отырып дәлелді диагностика мен емдеу әдістерін

	қолдана отырып, пациенттің қауіпсіздігін және хирургиялық көмектің барлық кезеңдерінде асқынулардың алдын алуды қамтамасыз етеді.	қолданбайды, бұл пациенттің қауіпсіздігіне және асқынулардың дамуына қауіп төндіреді.	қолданбайды және пациенттің қауіпсіздігін қамтамасыз ету үшін тәлімгердің тұрақты қолдауы мен бақылауын қажет етеді.	н ескере отырып дәлелді диагностика мен емдеу әдістерін қолданады, пациенттің қауіпсіздігіне қауіп төндірмейтін болмашы дәлсіздіктерге жол береді.	жүйелі түрде қолданады, хирургиялық көмектің барлық кезеңдерінде пациенттің қауіпсіздігін және асқынулардың алдын алуды толық қамтамасыз етеді
ОН3	Интерн дәлелді медицина қағидаттарына, клиникалық ойлауға және пациенттің жеке жас ерекшеліктеріне сүйене отырып, балаларды амбулаториялық жағдайда кешенді, қауіпсіз және ғылыми негізделген түрде жүргізу қабілетін көрсетеді — диагностика, емдеу, мониторинг және оңалтуды қоса алғанда, медициналық көмектің сабақтастығы мен сапасын қамтамасыз етеді.	Интерн балаларды амбулаториялық жағдайда кешенді және қауіпсіз жүргізуді қамтамасыз ете алмайды, дәлелді медицина қағидаттарын және клиникалық ойлауды қолданбайды, пациенттің жас ерекшеліктерін ескермейді, бұл медициналық көмектің сапасы мен сабақтастығының төмендеуіне әкеледі.	Интерн балаларды амбулаториялық жағдайда базалық деңгейде жүргізеді, дәлелді медицина мен клиникалық ойлаудың элементтерін бірізді қолданбайды, медициналық көмектің сабақтастығын қамтамасыз етуде қиындықтарға тап болады және тәлімгер	Интерн балаларды амбулаториялық жағдайда кешенді және негізінен негізделген түрде жүргізеді, дәлелді медицина қағидаттарын қолданады және пациенттің жас ерекшеліктерін ескереді, пациенттің қауіпсіздігі мен медициналық көмектің сапасына әсер етпейтін жеке дәлсіздіктерге жол береді.	Интерн балаларды амбулаториялық жағдайда дербес, жүйелі, қауіпсіз және ғылыми тұрғыдан негізделген түрде жүргізеді, оған диагностика, емдеу, мониторинг және реабилитация кіреді, дәлелді медицина қағидаттарын, клиникалық ойлауды және жеке жас ерекшеліктеріне сай тәсілді сенімді түрде қолданады, медициналық көмектің сабақтастығы мен жоғары сапасын қамтамасыз етеді.

			тарапынан тұрақты бақылауды қажет етеді.		
ОН4	Интерн клиникалық ұсынымдарды, дәлелді медицина қағидаттарын және балалар хирургиясының заманауи стандарттарын қолдана отырып, балаларға медициналық көмектің үздіксіз амбулаториялық циклін — алғашқы қабылдау мен диагностикалаудан бастап емдеу, бақылау және оңалтуға дейін — дербес әрі жауапкершілікпен қамтамасыз етуге дайын екенін көрсетеді, пациенттің қауіпсіздігі мен көрсетілетін көмектің сапасын қамтамасыз етеді.	Интерн балаларға амбулаториялық медициналық көмектің үздіксіз циклін дербес жүргізуге дайын емес, клиникалық ұсынымдар мен дәлелді медицина қағидаттарын сақтамайды, бұл пациенттің қауіпсіздігіне қауіп төндіреді және көрсетілетін көмектің сапасын төмендетеді.	Интерн амбулаториялық жүргізуді дербес орындауға шектеулі дайындық көрсетеді, клиникалық ұсынымдар мен балалар хирургиясының стандарттарын бірізді қолданбайды, пациенттің қауіпсіздігі мен медициналық көмектің сапасын қамтамасыз ету үшін тәлімгердің тұрақты бақылауын қажет етеді.	Интерн балаларды амбулаториялық жағдайда дербес жүргізуге жалпы дайын, клиникалық ұсынымдар мен дәлелді медицина қағидаларын дұрыс қолданады, пациенттің қауіпсіздігін және көрсетілетін көмектің сапасын қамтамасыз етеді, маңызды емес жеке дәлсіздіктерге жол береді	Интерн балаларға амбулаториялық медициналық көмектің үздіксіз циклін дербес және жауапкершілікпен жүргізуге толық дайын: алғашқы қабылдауды, диагностиканы, емдеуді, бақылауды және реабилитацияны сенімді жүргізеді, клиникалық ұсынымдарға, дәлелді медицина қағидаларына және балалар хирургиясының заманауи стандарттарына қатаң сүйенеді, пациенттің қауіпсіздігі мен медициналық көмектің жоғары сапасын қамтамасыз етеді
ОН5	Интерн балалардың жағдайын, жас ерекшеліктерін, медициналық көмек көрсету стандарттары мен алгоритмдерін	Интерн ауруханаға жатқызу туралы уақытылы және негізделген шешім қабылдай алмайды,	Интерн ауруханаға жатқызу туралы шешім қабылдаудың базалық	Интерн балаларды ауруханаға жатқызу туралы шешімдерді жалпы дұрыс	Интерн балаларды шұғыл немесе жоспарлы түрде ауруханаға жатқызу қажеттігі туралы клиникалық

	бағалауға сүйене отырып, шұғыл немесе жоспарлы түрде ауруханаға жатқызу қажеттілігі туралы клиникалық шешімдерді уақтылы әрі негізді қабылдау қабілетін көрсетеді, пациенттің қауіпсіздігін және емдеу үдерісінің сабақтастығын қамтамасыз етеді.	пациенттің жағдайы мен жас ерекшеліктерін ескермейді, стандарттар мен алгоритмдерді бұзады, бұл пациенттің қауіпсіздігіне және емдеу сабақтастығына қауіп төндіреді	қабілетін көрсетеді, стандарттар мен алгоритмдерді бірізді қолданбайды, емдеу үдерісінің қауіпсіздігі мен сабақтастығын қамтамасыз ету үшін тәлімгердің бақылауын қажет етеді	қабылдайды, олардың жағдайы мен жас ерекшеліктерін ескереді, стандарттар мен алгоритмдерді пациенттің қауіпсіздігі мен емдеу сабақтастығына әсер етпейтін аздап қателіктермен қолданады	шешімдерді сенімді және уақытылы қабылдайды, пациенттің жағдайын жас ерекшеліктерін ескере отырып негізді бағалайды, медициналық көмек стандарттары мен алгоритмдерін қолданады, емдеу үдерісінің қауіпсіздігі мен сабақтастығын қамтамасыз етеді.
ОН6	алалар хирургиясында заманауи клиникалық-инструменталдық және зертханалық зерттеу әдістерінің нәтижелерін медициналық деректерді талдау және визуализациялау (ультрадыбыстық, рентгенологиялық, КТ/МРТ бейнелер) үшін жасанды интеллект технологияларын қолдана отырып пайдаланады, балалардағы хирургиялық ауруларды	Интерн зерттеу әдістерін және жасанды интеллект технологияларын дұрыс қолдана алмайды, деректерді интерпретациялауда қателіктер жібереді, биоэтика және деонтология қағидаларын сақтамайды, бұл пациенттің қауіпсіздігіне қауіп төндіреді.	Интерн зерттеу әдістері мен жасанды интеллект технологияларын бірізді қолданбайды, деректерді интерпретациялау тәлімгердің түзетуін қажет етеді, биоэтика және деонтология қағидалары ішінара сақталады	Интерн деректерді талдау және визуализациялау үшін заманауи зерттеу әдістері мен жасанды интеллект технологияларын қолданады, интерпретацияда елеулі емес қателіктерге жол береді, биоэтика және деонтология нормаларын сақтайды, бұл	Интерн балалар хирургиясында деректерді талдау және визуализациялау үшін (УДЗ, рентген, КТ/МРТ) жасанды интеллект технологияларын пайдалана отырып, заманауи клиникалық-инструменталдық және зертханалық зерттеу әдістерін дербес және дұрыс қолданады, нәтижелерді дәл интерпретациялайды, биоэтика, деонтология және медициналық

	диагностикалау және бағалау барысында биоэтика, деонтология және медициналық практиканың этикалық нормалары қағидаттарын міндетті түрде сақтайды.			пациенттің қауіпсіздігіне әсер етпейді.	практиканың этикалық нормаларын сақтайды.
ОН7	Балалар арасында ең кең таралған аурулардың алдын алу бойынша іс-шараларды жүзеге асырады, оның ішінде иммунопрофилактиканы жүргізеді, сондай-ақ алғашқы медициналық-санитариялық көмекті (АМСК) дамыту үшін заманауи және дәлелді ақпарат көздерін пайдаланады.	Интерн алдын алу шараларын және иммунопрофилактиканы дұрыс жүргізбейді, дәлелді ақпарат көздерін қолданбайды, бұл балалардың денсаулығына қауіп төндіреді және алғашқы медициналық-санитариялық көмектің сапасын төмендетеді.	Интерн алдын алу және иммунопрофилактиканы ішінара жүргізеді, ақпарат көздерін бірізді қолданбайды, медициналық көмектің қауіпсіздігі мен сапасын қамтамасыз ету үшін тәлімгердің бақылауын қажет етеді.	Интерн балаларға алдын алу және иммунопрофилактиканы жүргізеді, заманауи ақпарат көздерін қолданады, пациенттің қауіпсіздігі мен көрсетілетін көмектің сапасына әсер етпейтін аздап қателіктерге жол береді.	Интерн балаларға алдын алу шараларын жүйелі және дұрыс жүргізеді, оның ішінде иммунопрофилактиканы жүргізеді, ПМСК-ны жоспарлау және жетілдіру үшін заманауи және дәлелді ақпарат көздерін қолданады, медициналық көмектің қауіпсіздігі мен сапасының жоғары деңгейін қамтамасыз етеді.

10.2 Бағалау әдістері және критерийлері

Тәжірибелік сабаққа арналған чек парағы

Ауызша сұрауды бағалау критерийлерінің чек-парағы

Бақылау түрі	Баға	Бағалау критерийлері
Ауызша жауап	**Өте жақсы** Бағаға сәйкес: A (4,0; 95 - 100%) A- (3,67; 90 - 94%)	– дәрігер-интерн силлабуста көрсетілген барлық тапсырмаларды меңгерген, жауаптары толық және негізгі әдебиетке сәйкес; – тақырып бойынша нормативтік құжаттарды (бұйрықтар, клиникалық хаттамалар) біледі;

		– еңбекке қабілеттілікті бағалай алады және стационарлық немесе стационарды алмастыратын технологияларға көрсеткіштерді анықтайды; – аталған тақырып бойынша төтенше жағдайлардың алдын алу және оларға көмек көрсету дағдыларын меңгерген; – үздіксіз өзін-өзі дамыту және білімін жетілдіруге қабілетті; психологиялық мәселелерді біледі; – интерн жауап беру кезінде қателіктерге немесе дәлсіздіктерге жол бермеді; – оқыған пән бойынша теориялар, концепциялар мен бағыттарда бағдарланады, оларға сыни баға береді және басқа пәндердің ғылыми жетістіктерін қолданады.
	Жақсы: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	– дәрігер-нтерн силлабуста көрсетілген барлық тапсырмаларды меңгерген, жауаптары толық және негізгі әдебиетке сәйкес; – тақырып бойынша нормативтік құжаттарды (бұйрықтар, клиникалық хаттамалар) біледі; еңбекке қабілеттілікті бағалай алады және стационарлық немесе стационарды алмастыратын технологияларға көрсеткіштерді анықтайды; – аталған тақырып бойынша төтенше жағдайлардың алдын алу және оларға көмек көрсету дағдыларын меңгерген; – үздіксіз өзін-өзі дамыту және білімін жетілдіруге қабілетті; психологиялық мәселелерді біледі; – дәрігер-интерн жауап беру кезінде ірі қателіктер жіберген жоқ, тек маңызды емес немесе өздігінен түзетілген кейбір дәлсіздіктер болды; – оқытушымен бірге бағдарламалық материалды жүйелеп меңгерді.
	Қанағаттанарлық: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	– дәрігер-интерн жауап беру кезінде дәлсіздіктер мен маңызды емес қателіктер жіберді, тек оқытушы көрсеткен оқу әдебиетімен шектелді, материалды жүйелеп меңгеруде үлкен қиындықтар болды; – дәрігер-нтерн силлабуста көрсетілген тапсырмаларды толық меңгермеген, жауаптары толық емес; – нормативтік құжаттарды (бұйрықтар, клиникалық хаттамалар) толық білмейді; – еңбекке қабілеттілікті бағалай алмайды және стационарлық немесе стационарды алмастыратын технологияларға көрсеткіштерді анықтай алмайды; – аталған тақырып бойынша төтенше жағдайлардың алдын алу және көмек көрсету әдістерін білмейді; – үздіксіз өзін-өзі дамыту және білімін жетілдіруге ұмтылмайды.
	Қанағаттанарлықсыз: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)	– дәрігер-интерн жауап беру кезінде маңызды қателіктер жіберді, сабақ тақырыбы бойынша негізгі әдебиетті толық меңгермеген; – пәннің ғылыми терминологиясын пайдалана алмайды, жауаптары стилистикалық ірі қателіктерге толы.

Клиникалық жағдайларды талдаудың чек-парағы

Бақылау түрі	Баға	Бағалау критерийлері
Клиникалық жағдайлард	**Өте жақсы:** A (4,0; 95 - 100%)	– науқас симптомдарын жетекші синдромға/дарға біріктіреді, күдікті нозологияны дәл болжайды;

ы шешу	A- (3,67; 90 - 94%)	– тексеру жоспарын сауатты құрады; – дифференциялық диагнозын жүргізіп, клиникалық диагнозын негіздейді (жіктемесіне, конструкцияға сай); – шұғыл көмек көрсетеді; емдеу және реабилитация шараларын жоспарлайды; – ой өрісінің биіктігін, терең білімін көрсетіп, қажетті пәндердің ғылыми жетістерін қолданды.
	Жақсы: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	– науқас симптомдарын жетекші синдромға/дарға біріктіруде, күдікті нозологияны болжауда бейпринципсіз қателер жіберді; – тексеру жоспарын сауатты құрады; – дифференциялық диагнозын жүргізіп, клиникалық диагнозын негіздейді (жіктемесіне, конструкцияға сай); – шұғыл көмек көрсетеді; – емдеу және реабилитация шараларын жоспарлайды, кейбір нақсыз жауаптарын өзі түзеді.
	Қанағаттанарлық: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	– науқас симптомдарын жетекші синдромға/дарға біріктіруде, күдікті нозологияны болжауда елеулі қателер жіберді; – тексеру жоспарын толық құрмады; – дифференциялық диагнозын жүргізе алмады, клиникалық диагнозын жіктемесіне, конструкциясына сай құрмады; – шұғыл көмек көрсетуде; – емдеу және реабилитация шараларын жоспарлаудағы қателері елеулі.
	Қанағаттанарлықсыз:FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)	– тапсырманы орындай алмады; – принципті қателіктер мен сәйкессіздіктер жіберді.

Пациенттерді амбулаториялық қабылдаудың, медициналық құжаттарды жүргізу чек-парағы

Бақылау түрі	Баға	Бағалау критерийлері
Пациенттерді амбулаторлық қабылдау	**Өте жақсы:** Бағаға сәйкес: A (4,0; 95 - 100%) A- (3,67; 90 - 94%)	– амбулаториялық пациенттерді қабылдауға белсенді қатысады; – медициналық құжаттаманы белсенді толтырады; – қабылдау кезінде бұйрық және клиникалық хаттамаларды белсенді пайдаланады; – күнделіктерді уақытында және дұрыс толтырады.
	Жақсы: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	– амбулаториялық пациенттерді қабылдауға жақсы қатысады; – медициналық құжаттаманы толтырады; – бұйрықтар мен клиникалық хаттамаларды жақсы біледі; – күнделіктерді уақытында және дұрыс толтырады.
	Қанағаттанарлық: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	– амбулаториялық пациенттерді қабылдау кезінде белсенді қатыспайды; – медициналық құжаттаманы белсенді толтырмайды; – қабылдау кезінде бұйрықтар мен клиникалық хаттамалар туралы білімді толық пайдаланбайды; – күнделіктерді уақытында және толық толтырмайды.
	Қанағаттанарлықсыз:	– пациенттердің амбулаториялық қабылдауларына сирек қатысады;

	FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)	– қабылдауларға жиі қатыспайды; – медициналық құжаттаманың толтырмайды; – клиникалық хаттамалар мен бұйрықтарды білмейді; – күнделіктерді уақтылы және дұрыс толтырмайды.
Тақырыптық пациенттерді клиникалық талдау және талқылау		
Бақылау түрі	**Баға**	**Бағалау критерийлері**
Тақырыптық пациенттерді клиникалық талдау	**Өте жақсы:** Бағаға сәйкес: A (4,0; 95 - 100%) A- (3,67; 90 - 94%)	Тақырыптық пациенттерді клиникалық талдауға интерн – белсенді қатысты; – ерекше ойлау қабілетін көрсетті; – материалды терең меңгергенін көрсетті және талқылау барысында басқа пәндердің ғылыми жетістіктерін қолданды.
	Жақсы: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Тақырыптық пациенттерді клиникалық талдауға интерн – белсенді қатысты; – материалды білетінін көрсетті; – кейбір маңызды емес дәлсіздіктер немесе өздігінен түзетілген негізгі қателіктер жіберді.
	Қанағаттанарлық: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	Тақырыптық пациенттерді клиникалық талдауға интерн – белсенді қатыспады; – дәлсіздіктер мен маңызды емес қателіктер жіберді; – материалды жүйелеп меңгеруде үлкен қиындықтар болды.
	Қанағаттанарлықсыз: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)	Тақырыптық пациенттерді клиникалық талдауға интерн – қатыспады; – оқытушының сұрақтарына жауап бергенде маңызды қателіктер мен дәлсіздіктер жіберді; – жауаптарында ғылыми терминологияны қолданбады.
ОИӨЖ/ИӨЖ-ге арналған чек-парағы.		
Тақырыптық презентацияны талдау чек-парағы		
Бақылау түрі	**Баға**	**Бағалау критерийлері**
Тақырыптық презентация	**Өте жақсы** Бағаға сәйкес: A (4,0; 95 - 100%) A- (3,67; 90 - 94%)	– презентацияны өзі дайындаған, мерзімінде тапсырды, 20 слайдтан кем емес; – 5-тен аса әдебиет көзін қолданған; – слайдтары мазмұнды, ықшам; – қорғау барысында тақырыпты терең білетінін көрсетті; – сұрақтарға жауап бергенде, талдауда қателер жібермеді.
	Жақсы: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	– презентацияны өзі дайындаған, мерзімінде тапсырды, 20 слайдтан кем емес; – 5-тен аса әдебиет көзін қолданған; – слайдтары мазмұнды, ықшам; – қорғау барысында тақырыпты жақсы білетінін көрсетті. – сұрақтарға жауап бергенде, талдауда маңызды емес қателер жіберді.
	Қанағаттанарлық: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	– презентацияны өзі дайындаған, мерзімінде тапсырды, 20 слайдтан кем емес. – 5-тен аса әдебиет көзін қолданған. – слайдтары аса мазмұнды емес. – сұрақтарға жауап бергенде, талдауда маңызды емес қателер жіберді.

	Қанағаттанарлықсыз: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)	– презентация мерзімінде тапсырмады, 20 слайдтан кем. 5-тен кем әдебиет көзін қолданған; – слайдтары мазмұнды емес; – сұрақтарға жауап бергенде, талдауда маңызды қателер жіберді, автор өзі дайындаған материалды білмейді.
Ғылыми мақалаларды талдау чек-парағы		
Бақылау түрі	**Баға**	**Бағалау критерийлері**
Ғылыми мақалаларды талдау	**Өте жақсы:** Бағаға сәйкес: A (4,0; 95 - 100%) A- (3,67; 90 - 94%)	– жан-жақты білімін көрсете отырып, ғылыми мақалаларды талдауға белсенді қатысты: – жұмыстың өзектілігін, зерттеу мақсатын пән тақырыбына қатысты түсінеді; – жүргізілген зерттеулерде қолданылған зерттеулердің заманауи тәсілдері мен жабдықтарын біледі; – мақалада жүргізілген жұмыс тұжырымдары мен ұсыныстарын қолдана алады (бұйрықтар мен ҚХ негізінде); – мақала әдебиетінен жетекші ғалымдарды тани білуге ұмтылады, мақала жазу үлгісі мен талаптарына қызығушылығы бар.
	Жақсы: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Ғылыми мақалаларды талдауға белсенді қатысты: – жұмыстың өзектілігін, зерттеу мақсатын пән тақырыбына қатысты түсінеді; – жүргізілген зерттеулерде қолданылған зерттеулердің заманауи тәсілдері мен жабдықтарын біледі; – мақалада жүргізілген жұмыс тұжырымдары мен ұсыныстарын қолдана алады (бұйрықтар мен ҚХ негізінде); мақала әдебиетінен жетекші ғалымдарды таныған, мақала жазу үлгісі мен талаптарына қызығушылығы бар; – бірен-саран елеусіз кемшіліктері бар.
	Қанағаттанарлық: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	Ғылыми мақалаларды талдауға қатысты: – жұмыстың өзектілігін, зерттеу мақсатын жалпылама түсінеді; – жүргізілген зерттеулерде қолданылған зерттеулердің заманауи тәсілдері мен жабдықтарының бәрін түсінбейді; – мақала жұмысының тұжырымдары мен ұсыныстарын толық түсінбейді; – мақала әдебиетіндегі жетекші ғалымдар қызықтырмайды, мақала жазуды қажет санамайды; – сөз саптауында елеулі қателер мен кемшіліктері бар.
	Қанағаттанарлықсыз: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)	– ғылыми мақалаларды талдауға қатыспады; – оқытушының сұрақтарына жауап бере алмайды; – принципті қателіктер мен сәйкессіздіктер бар және ғылыми терминологияны қолдана алмайды.
Ситуациялық есептерді шығаруды бағалау чек-парағы		
Бақылау түрі	**Баға**	**Бағалау критерийлері**
Ситуациялық есептерді дайындау	**Өте жақсы:** Бағаға сәйкес: A (4,0; 95 - 100%) A- (3,67; 90 - 94%)	– ой өрісінің биіктігін көрсете отырып, жағдайлық есептерді шешуде белсенді қатысты; – материал бойынша терең білімін көрсетті; – талқылауда басқа пәндердің ғылыми жетістерін қолданды.
	Жақсы:	– жағдайлық есептерді шешуде белсенді қатысты;

	B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	– терең білімін көрсетті; – өзі жіберген принципиальды емес қателерін, сәйкессіздіктерін тауып, өзі жөндеді.
	Қанағаттанарлық: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	– жағдайлық есептерді шешуде белсенділік көрсетпеді; – материалды жүйелеуде қиындықтар болды; – сәйкессіздіктер мен принципиалды қателер жіберді.
	Қанағаттанарлықсыз: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)	– жағдайлық есептерді шешуге қатыспады; – оқытушының сұрақтарына жауап бергенде принципиалды қателіктер мен сәйкессіздіктер жіберді және ғылыми терминологияны қолданбады.

Аралық бақылаудың чек-парағы

Тест тапсырмаларын орындалуын бағалау -білімді бағалаудың көпбалдық жүйесіне сәйкес бағаланады

Білімді бағалаудың көпбалдық жүйесі

Әріптік жүйе бойынша бағалау	Баллдардың сандық баламасы	Пайыздық мазмұны	Дәстүрлі жүйе бойынша бағалау
A	4,0	95-100	Өте жақсы
A -	3,67	90-94	
B +	3,33	85-89	Жақсы
B	3,0	80-84	
B -	2,67	75-79	
C +	2,33	70-74	
C	2,0	65-69	Қанағаттанарлық
C -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	
FX	0,5	25-49	Қанағаттанарлықсыз
F	0	0-24	

11.	**Оқу ресурстары**
Электрондық ресурстар, оның ішінде, бірақ олармен шектелмей: дерекқорлар, анимациялар, симуляторлар, кәсіби блогтар, веб- сайттар, басқа да электрондық анықтамалық материалдар (мысалы, бейне, аудио, дайджестер)	1. Электронная библиотека ЮКМА - https://e-lib.skma.edu.kz/genres 2. Республиканская межвузовская электронная библиотека (РМЭБ) – http://rmebrk.kz/ 3. Цифровая библиотека «Aknurpress» - https://www.aknurpress.kz/ 4. Электронная библиотека «Эпиграф» - http://www.elib.kz/ 5. Эпиграф - портал мультимедийных учебников https://mbook.kz/ru/index/ 6. ЭБС IPR SMART https://www.iprbookshop.ru/auth 7. информационно-правовая система «Заң» - https://zan.kz/ru 8. Medline Ultimate EBSCO - https://research.ebsco.com/ 9. eBook Medical Collection EBSCO - https://research.ebsco.com/ 10. Scopus - https://www.scopus.com/
Электрондық оқулықтар	1. Балалар хирургиясы [Электронный ресурс] : оқулық / ред. басқ. А. А. Дюсембаев. - Электрон. текстовые дан. (138Мб). - М. : "Литтерра", 2016. - 592 б. с.

2. Детская хирургия [Электронный ресурс] : учебник / Ю. Ф. Исаков, А. Ю. Разумовский. - Электрон. текстовые дан. (57,4Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017.
3. Детская хирургия. Клинические разборы [Электронный ресурс] : руководство для врачей / под ред. А. В. Гераськина. - Электрон. текстовые дан. (522Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017.
4. Балалардың кеуде қуысының хирургиялық аурулары. Оқу құралы. 2016 / https://aknurpress.kz/reader/web/1579
5. Детская хирургия [Текст] : клинические разборы : руководство для врачей : учебник / под ред. А. В. Гераськин. -М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 216 с. http://elib.kaznu.kz/
6. Шмаков, Александр Павлович.Практикум по детской хирургии [Текст] : пособие / А. П. Шмаков; М-во здрав. РБ, УО ВГМУ. - 2-изд., перераб. и доп. -Витебск : ВГМУ, 2016. - 309 с. http://elib.kaznu.kz/
7. Шәкімова Г.Ә., Шабдарова С,К., Дадамбаев Е.Т., Имамбаева Т.М., Орынбасарова К.К. Балалар аурулары пропедевтикасы. Оқулық. Алматы: «Эверо», 2020. -248б. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/511/
8. К. Асқамбай. Балалар аурулары: Оқулық.–Алматы, ЖШС «Эверо»,2020 ж. Том 1, 416 б. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/201/
9. Чикинаев А.А.Деформации грудной клетки у детей. Диагностика, клиника и лечение. - методические рекомендации. - Алматы: Издательство «Эверо» 2020. - 68 с. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/501/
10. Тогизбаева Г.И.Современные аспекты хронических гастродуоденитов у детей: учебное пособие / Г.И. Тогизбаева. - Алматы: издательство «Эверо», 2020. - 164 с. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/448/
11. Кабилдина Н.А.Балалардағы сүйек және жұмсақ тіндер ісіктері (оқу құралы) /Кабилдина Н.А. Алматы: «Эверо» баспасы, 2020. – 100 б. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/331/
12. Jessica Buicko;Miguel Lopez-Viego;Michael A. Lopez –Handbook of Pediatric Surgery: eBook Collection (EBSCOhost) 2019 y. https://research.ebsco.com/c/tpjtkn/search/details/nfc7lc7iqf?db=nlebk&limiters=None&q=pediatric%20surgery
13. John Flynn –Operative Techniques in Pediatric Orthopaedic Surgery-eBook Collection (EBSCOhost)/ 2022y. https://research.ebsco.com/c/tpjtkn/search/details/nsoxqjavfv?db=nlebk&limiters=None&q=pediatric%20surgery

Әдебиет	**Негізгі әдебиеттер:** 1. Brunicardi F. Charles.Schwartz's principles of surgery / F. Charles Brunicardi. - 10 nd ed. - [s. l.] : McGraw-Hill Elucation, 2015. - 2069 p. +эл. опт. диск (CD-ROM) Перевод заглавия: Принципы хирургии Шварца 2. Балалар хирургиясы: оқулық / қазақ тіліне ауд. М. С. Асқаров ; ред. Ю. Ф. Исаков. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 1048 бет с. 3. Балалар хирургиясы : оқулық М. : "Литтерра", 2015. - 592 бет 4. Балалар хирургиясы: оқулық. А. А. Дюсембаев. - М. : "Литтерра", 2015. 5. Нурахманов Б.Д. Клиническая хирургия.-Эверо, 2014 6. Нурахманов, Б. Д. Хирургия. Т. 1: учебник. - Алматы : Эверо, 2013 7. Разин М.П., Минаев С.В., Турабов И.А. и др.Детская хирургия : учебник, ГЭОТАР-Медиа, 2020 8. Жила Н.Г., Зорин В.И.Детская травматология : учебник, 2017 9. Разин М.П., Шешунов И.В. (под ред.) Травматология и ортопедия детского возраста , 2016 10. Кемельбеков К.С, Нарходжаев Н.С Балалар травматологиясы және ортопедиясы, оқу құралы, 2023 ж 11. Кемельбеков К. С. 12. Қан тамырлар хирургиясының өзекті сұрақтары : оқу-әдістемелік құрал / К. С. Кемельбеков. - Шымкент : Б. ж., 2024. - 45 бет. **Қосымша әдебиеттер:** 1. Кожамкулова, М. Д. Пути оптимизации хирургической помощи детям в амбулаторных условиях . - Шымкент, 2014. - 68 с. 2. Национальное руководство. Детская хирургия. — 2-е изд., перераб. и доп. (Серия «Национальные руководства») под ред. А. Ю. Разумовского ГЭОТАР-Медиа, 2020

12.	**Пәннің саясаты**

Интерн міндетті:
1) медициналық этика және деонтологияны сақтау;
2) субординацияны қадағалау
3) әріптестерімен, ұстаздарымен сабырлы, мейірімді қарым-қатынас орнату
4) академия аймағында темекі тартпау;
5) кафедрада тазалық сақтау;
6) оқу бөлмелерінің жихазын бүлдірмеу;
7) оқулықтарды күтіп ұстау;
8) медициналық ЖОО оқырманына тән сырт келбетін сақтау;
9) техникалық қауіпсіздік ережелерін сақтау;
10) эпидемияболса топпен шараларды қолдану;
11) үзілістерде тыныштық пен тәртіп сақтау.

Талаптар орындалмағанда интерндерге айып шаралары қолданылады:
1) ИӨЖ мерзімінде тапсырмағандардан (себепсіз болғанда) жұмыс қабылданбайды;
2) бір реттік бұзушылықтарға ескерту жасалады;
3) жүйелі тәртіпсіздіктерде деканатқа баянат жасалады.

13.	**Академияның моральдық және этикалық құндылықтарына негізделген академиялық саясат**

13.1	ОҚМА сайты https://ukma.kz/
13.2	Академиялық саясат. https://base.ukgfa.kz/wp-content/uploads/2022/11/%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-%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%90%D0%9E-%D0%AE%D0%9A%D0%9C%D0%90-2022.pdf Студенттің ар-намыс кодексі https://skma.edu.kz/files/IMAGES/structure/vosp_rab/%D0%A1%D1%82%D1%83%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B4%D1%96%D2%A3%20%D1%8D%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D1%8B%D2%9B%20%D0%BA%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%96.pdf
13.3	ПӘН БОЙЫНША БАҒА ҚОЮ САЯСАТЫ 1. Сабақтарда білімін бақылаудың бірнеше түрлері қолданылады. Журналға орта бағасы қойылады. 2. Бақылаудың қандай да бір түрінен (ағымдық бақылау, аралық бақылаулар1 не 2) өткізу бағасын алмаған интерн (50%) пән емтиханына жіберілмейді. 3. Емтиханға жіберудің қорытынды бағасы 60%-ды құрау керек, оған ағымдық бақылаудың 40%+20% аралық бақылаулардың орта бағасы есептеледі. 4. Аралық аттестаттау екі кезеңмен жүргізіледі: тәжірибелік дағдыларды бағалау және тестілеу.

14. Келісу, бекіту және қайта қарау

Кітапхана-ақпараттық орталығымен келісілген күні	Хаттама№ 7 25.06.25	Дарбичева Р.И.	Қолы
Кафедра бекітілген күні	Хаттама№ 11 25.06.25	Кемельбеков К.С.	Қолы
ББҚ АК мақұлданған күні	Хаттама№ 11 25.06.25	Кемельбеков К.С.	Қолы