# СИЛЛАБУС

**Кафедра «Хирургия-2»**

**Рабочая учебная программа дисциплины (Силлабус)** «Лучевая диагностика в онкологии»

**Образовательная программа:** 7R01124 «Онкология взрослая»

| | | | |
|---|---|---|---|
| **1.** | **Общие сведения о дисциплине** | | |
| 1.1 | Код дисциплины: R-LDO | 1.6 | Учебный год: 2023-2024 |
| 1.2 | Название дисциплины: «Лучевая диагностика в онкологии» | 1.7 | Курс: 1 |
| 1.3 | Пререквизиты: «Онкология в ВОП» | 1.8 | Семестр: - |
| 1.4 | Постреквизиты: Циклы профилирующих дисциплин на 2-м году обучения резидентуры: «Онкология в стационар». | 1.9 | Количество кредитов (ECTS):7 |
| 1.5 | Цикл: ПД | 1.10 | Компонент: ОК |
| **2.** | **Описание дисциплины (максимум 50 слов)** | | |
| Лучевая диагностика онкологических заболеваний внутренних органов. Рентгенологические симптомы и синдромы при онкозаболеваниях опорно-двигательной системы, желудочно-кишечного тракта и легкого. Современные инструментальные методы диагностики УЗИ, КТ и МРТ в онкологии, диагностические признаки и критерии онкозаболеваний.Скрининг диагностика рака молочной железы. | | | |
| **3.** | **Форма суммативной оценки** | | |
| 3.1 | Тестирование ✓ | 3.5 | Курсовая |
| 3.2 | Письменный | 3.6 | Эссе |
| 3.3 | Устный | 3.7 | Проект |
| 3.4 | Прием практических навыков | 3.8 | Другой (указать) |
| **4.** | **Цели дисциплины** | | |
| Осмысление значимости дисциплины, принципов выявления и профилактики на ранней стадии заболевания с использованием инновационных онкологических технологий для удовлетворения требований соответствующих стандартов профессионального образования, соответствующих принципам учебно - доказательной медицины, профилактическим, диагностическим, лечебным и реабилитационным мероприятиям. Обучение резидентам и медицинскому управлению текущей учетной и отчетной документации. | | | |
| **5.** | **Конечные результаты обучения (РО дисциплины)** | | |
| РО1. | Курация пациента: на основе доказательной медицины можно обосновать клинический диагноз онкологических больных на всех уровнях системы оказания медицинской помощи, составить план лечения и проанализировать результативность назначенного лечения | | |
| РО2. | Коммуникации и коллаборация: может эффективно взаимодействовать с онкологическими больными, его родственниками и специалистами системы здравоохранения с целью достижения высокого уровня улучшения состояния пациента. | | |
| РО3. | Безопасность и качество: может оценить риск и предложить наиболее эффективный и безопасный способ онкологической помощи | | |
| РО4. | Общественное здоровье: в оказании онкологической помощи имеется возможность взаимодействовать в организационно - правовой сфере системы здравоохранения РК, оказывать базовую помощь в чрезвычайных (экстренных) ситуациях и взаимодействовать с многоотраслевыми специалистами (командами) в работе по укреплению национального здоровья | | |
| 5.1 | РО дисциплины | Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины | |
| | РО 1 | РО 1 Способен сформулировать клинический диагноз, назначить план лечения согласно клиническим протоколам диагностики и лечения МЗ РК и оценить | |

| | | |
|---|---|---|
| | | его эффективность на основе доказательной практики на всех уровнях оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями |
| | РО 2<br>РО 3 | РО 2 Способен эффективно взаимодействовать с онкологическим больным, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов. |
| | РО 4 | РО 4 Способен действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по специальности «Онкология взрослая», оказывать базовую помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации. |

| **6.** | **Подробная информация о дисциплине** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 6.1 | **Количество часов** | **Лекции** | **Практ. зан.** | СРОП | **СРО** |
| | | - | 42 | 136 | 32 |

| 7. | **Сведения о преподавателях** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Абдурахманов Б.А. | Д.м.н. и.о.профессора. зав. Кафедрой Хирургия-2 | babur_ad@mail.ru | Современные методы диагностики в онкологии | Д.м.н. и.о.профессора. |
| 2. | Юсупов А.М. | ассистент | Amangeldy-yusupov@mail.ru | Современные методы диагностики в онкологии | Врач высшей категории |

| **Сведения о клинических наставниках** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Ф.И.О | Квалификация | Квалификационная категория и/или стаж работы | Профессиональные достижения и /или др. |
| 1. | Тулегенов М.А. | Онколог | Высшая | Врач онколог высшей категории |
| 2. | Исаметов Д.Р. | Онколог | Высшая | Врач онколог высшей категории |
| 3. | Даткаева Ф.А. | Онколог | Высшая | Врач онколог высшей категории |

**8. Тематический план**

| **Неделя/день** | **Название темы** | **Краткое содержание** | **РО дисциплины** | **Кол-во часов** | **Формы/методы/технологии обучения** | **Формы/методы оценивания** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | *Практическое занятие.* Лучевая диагностика воспалительных заболеваний | Методы исследования, синдром затенения при заболеваниях легких. Рентгенологические признаки саркоидоза,дифференциальная диагностика. | **РО1 РО2 РО3** | **2** | Обсуждение темы занятия, Защита истории болезни курируемо | Демонстрация осмотра онкологического больного. |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | легких (острые и хронические пневмоний). | | | | го больного | |
| | СРОП Лучевая диагностика саркоидоза легких. | Методы исследования, синдром затенения при заболеваниях легких. Рентгенологические признаки саркоидоза,дифференциальная диагностика. | **РО1 РО2 РО4** | 6,5/1,5 | Курация. Защита истории болезни курируемого больного/Защита доклада. Работа с учебно-научной литературой. Проектная работа **CBL** | Оценка качества оформления медицинской документации Чек-лист **мониторинг проекта** |
| 2. | *Практическое занятие.* Рентгенодиагностика опухолей легких, опухолей и кист средостения | Рентген признаки доброкачественных и злокачественных опухолей легких, дифференциальная диагностика. Рентгенодиагностика патологий легочной артерий, дифференциальная диагностика. | **РО1 РО2 РО3** | **2** | Обсуждение темы занятия, Защита истории болезни курируемого больного | Решение ситуационных задач, устный опрос. |
| | СРОП Лучевая диагностика тромбоэмболии легочной артерий. | Рентген признаки доброкачественных и злокачественных опухолей легких, дифференциальная диагностика. Рентгенодиагностика патологий легочной артерий, дифференциальная диагностика. | **РО1 РО2 РО4** | 6,5/1,5 | Курация. За-щита исто-рии болезни курируемого больного/ Защита доклада. Работа с учебно-научной литературой. Проектная работа **CBL** | Оценка качества оформления медицинской документации. Чек-лист. **Мониторинг проекта** |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 3. | *Практическое занятие.* Лучевая диагностика заболеваний средостения (тератомы, бронхогенные кисты, опухоли щитовидной железы, лимфомы и изменения в тимусе). | Рентгеносемиотика при тератомах, бронхогенных кистах, при опухолях щитовидной железы, лимфомах и др. Рентгеносемиотика опухоли Панкоста, поражение легких и ребер. | **РО1 РО2 РО3** | **2** | Обсуждение темы занятия, Защита истории болезни курируемого больного | Устный опрос. |
| | СРОП Лучевая диагностика опухоли Панкоста. | Рентгеносемиотика при тератомах, бронхогенных кистах, при опухолях щитовидной железы, лимфомах и др. Рентгеносемиотика опухоли Панкоста, поражение легких и ребер. | **РО1 РО2 РО4** | 6,5/1,5 | Курация. За-щита исто-рии болезни курируемого больного/ Защита доклада. Работа с учебно-научной литературой. Проектная работа **PBL** | Оценка качества оформления медицинской документации. Чек-лист. **Мониторинг проекта** |
| 4. | *Практическое занятие.* Лучевая диагностика и рентгеносемиотика заболеваний плевры (плевриты, пневмотораксы, опухоли плевры) | Дифференциальная рентгенодиагностика заболеваний плевры (тотальное и субтотальное затемнение). Рентгеносемиотика пневмокониоза, пневмофиброза и пневмосклероза легких. | РО1 РО2 РО3 | 2 | Обсуждение темы занятия, Защита истории болезни курируемого больного | Решение ситуационных задач. Чек лист для оценки тематического разбора больного, чек листы по методике СП |
| | СРОП Лучевая диагностика | Дифференциальная рентгенодиагностика заболеваний плевры (тотальное и субтотальное | РО1 РО2 РО4 | 6,5/1,5 | Работа в пе-ревязочно | Оценка качества оформле- |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | пневмокониоза, пневмофиброза и пневмосклероза легких. | затемнение). Рентгеносемиотика пневмокониоза, пневмофиброза и пневмосклероза легких. | | | й. Курация.За-щитаистории болезни курируемого б-го /Защита доклада.Ра-бота с учебно - научной литературой. Проектная работа | ния медицинской докумен-тации. Чек-лист. **Мониторинг проекта** |
| 5. | *Практическое занятие.* Методы исследования и рентгеноанатомия глотки и пищевода. Лучевая диагностика воспалительных заболеваний и аномалий развития пищевода. | Лучевая диагностика аномалий пищевода: умеренные циркулярные или мембранные сужения пищевода, врожденный короткий пищевод с образованием грудного желудка и врожденные кисты пищевода.Рентгеносемиотика ожогов пищевода (сужение, изменения складок, супрастеническое расширение). | РО1 РО2 РО3 | 2 | Работа в перевязочных кабинетах и опер. блоке, курация больных, дискуссия, работа в малых группах, обратная связь. | Решение ситуационных задач. Чек лист для оценки тематического разбора больного, чек листы по методике СП |
| | **СРОП.** Лучевая диагностика ожогов пищевода. | Лучевая диагностика аномалий пищевода: умеренные циркулярные или мембранные сужения пищевода, врожденный короткий пищевод с образованием грудного желудка и врожденные кисты пищевода.Рентгеносемиотика ожогов пищевода (сужение, изменения складок, супрастеническое расширение). | РО1 РО2 РО4 | 6,5/1,5 | Работа в пе-ревязочной. Курация.За-щита исто-рии болезни курируемого б-го /Защита доклада. Работа с учебно-науч-ной литературой. Проектная | Оценка качества оформления медицинской документации Чек-лист. **Мониторинг проекта** |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | работа | |
| 6. | **Практика.** Лучевая диагностика доброкачественных и злокачественных опухолей пищевода. | Рентгеносемиотика опухолей пищевода (изменения рельефа, дефект наполнения, сужение и расширение полости пищевода) Рентгеносемиотика ахалазии пищевода | РО1 РО2 РО3 | 2 | Курация больных, работа в перевязочном кабинете, работа в опер. блоке, устный опрос, работа в малых группах, дискуссия. **CBL** | Чек лист для оценки тематического разбора больного, чек листы по методике СП |
| | **СРОП.** Лучевая диагностика ахалазии пищевода. | Рентгеносемиотика опухолей пищевода (изменения рельефа, дефект наполнения, сужение и расширение полости пищевода) Рентгеносемиотика ахалазии пищевода | РО1 РО2 РО4 | 6,5/1,5 | Обсуждение темы занятия, курация больных | Решение ситуационных задач |
| 7 | **Практика.** Лучевая диагностика и методы исследования, рентгеноанатомия желудка. Рентгеносемиотика заболеваний желудка. | Лучевая диагностика и рентгеносемиотика заболеваний желудка. Рентгеносемиотика осложнений язвы (пенетрирующая и малигнизированная язва) | РО1 РО2 РО3 | 2 | Обсуждение темы занятия, Защита истории болезни курируемого больного | Демонстрация осмотра онкологического больного. |
| | **СРОП.** Лучевая диагностика осложнений язвы желудка (пенетрирующая и малигнизированная язва) | Лучевая диагностика и рентгеносемиотика заболеваний желудка. Рентгеносемиотика осложнений язвы (пенетрирующая и малигнизированная язва) | РО1 РО2 РО4 | 6,5/1,5 | Курация. Защита истории болезни курируемого больного/Защита доклада. Работа с учебно-научной литературой. **CBL** | Оценка качества оформления медицинской документации Чек-лист |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | **Практика.** Лучевая диагностика и рентгеносемиотика язвенных заболеваний желудка. | Рентгеносемиотика язвы желудка (ниша на рельефе, ниша на контуре, дестукция рельефа желудка). Рентгеносемиотика неэпителиальных опухолей (лейомиомы, фибромы) | РО1 РО2 РО3 | 2 | Обсуждение темы занятия, курация больных | Решение ситуационных задач |
| | **СРОП.** Лучевая диагностика неэпителиальные опухоли желудка (лейомиомы, фибромы) | Рентгеносемиотика язвы желудка (ниша на рельефе, ниша на контуре, дестукция рельефа желудка). Рентгеносемиотика неэпителиальных опухолей (лейомиомы, фибромы) | РО1 РО2 РО4 | 6,5/1,5 | Работа в пе-ревязочной. Курация.За-щита исто-рии болезни курируемого б-го /Защита доклада. Работа с учебно-науч-ной литературой. | Оценка качества оформления медицинской документации Чек-лист. |
| 9 | **Практика.** Лучевая диагностика доброкачественных и злокачественных опухолей желудка. | Рентген признаки опухолей желудка (изменения рельефа, дефект наполнения, сужение и расширение полости желудка) Рентгеносемиотика оперированного желудка. | РО1 РО2 РО3 | 2 | Обсуждение темы занятия, курация больных | Решение ситуационных задач |
| | **СРОП.** Лучевая диагностика оперированного желудка, лучевые методы диагностики | Рентген признаки опухолей желудка (изменения рельефа, дефект наполнения, сужение и расширение полости желудка) Рентгеносемиотика оперированного желудка. | РО1 РО2 РО4 | 6,5/1,5 | Обсуждение темы занятия, курация больных | Решение ситуационных задач |
| 10. | **Практика.** Методы исследования тонкого и толстого кишечника. Лучевая диагностика воспалительных и деструктивных | Контрастирования тонкого и толстого кишечника, ирригоскопия, двойное контрастирование. Методы рентгенологического исследования, рентгеносемиотика болезни Гиршпрунга. | РО1 РО2 РО3 | 2 | Обсуждение темы занятия, курация больных | Решение ситуационных задач |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | заболеваний тонкого и толстого кишечника. | | | | | |
| | **СРОП.** Лучевая диагностика болезни Гиршпрунга. | Контрастирования тонкого и толстого кишечника, ирригоскопия, двойное контрастирование. Методы рентгенологического исследования, рентгеносемиотика болезни Гиршпрунга. | РО1 РО2 РО4 | 6,5/1,5 | Курация, выполнение практических навыков работа в перевязочной, операционной, отделении ОРИТ | Оценка качества оформления медицинской документации (АА – AuditAssessmentTool) |
| 11. | **Практика.** Лучевая диагностика доброкачественных и злокачественных опухолей толстого кишечника. | Рентгеносемиотика опухолей толстого кишечника, изменения рельефа. Рентгеносемиотика туберкулеза кишечника (изменение рельефа, гиперкинезия). | РО1 РО2 РО3 | 2 | Обсуждение темы занятия, курация больных | Решение ситуационных задач |
| | **СРОП.** Лучевая диагностика туберкулеза кишечника. | Рентгеносемиотика опухолей толстого кишечника, изменения рельефа. Рентгеносемиотика туберкулеза кишечника (изменение рельефа, гиперкинезия). | РО1 РО2 РО4 | 6,5/1,5 | Курация, выполнение практических навыков работа в перевязочной, операционной, отделении ОРИТ | Оценка качества оформления медицинской документации (АА – AuditAssessmentTool) |
| 12. | **Практика.** Методы исследования печени и желчевыводящих путей. Лучевая диагностика заболеваний печени и желчевыводящих | Лучевая диагностика печени и желчевыводящих путей, рентгеносемиотика заболеваний печени и желчевыводящих путей. Рентгеносемиотика холецистоэктомий. Рентгеносемиотика цирроза печени (варикозное расширение вен, увеличение селезенки, асцит). Рентгеносемиотика | РО1 РО2 РО3 | 2 | Обсуждение темы занятия, курация больных | Решение ситуационных задач |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | путей. Практика. Лучевая диагностика цирроза печени. | метастатических поражений печени. | | | | |
| | **СРОП.** Лучевая диагностика после холецистоэктомий. Лучевая диагностика метастатических поражений печени. | Лучевая диагностика печени и желчевыводящих путей, рентгеносемиотика заболеваний печени и желчевыводящих путей. Рентгеносемиотика холецистоэктомий. Рентгеносемиотика цирроза печени (варикозное расширение вен, увеличение селезенки, асцит). Рентгеносемиотика метастатических поражений печени. | РО1 РО2 РО4 | 6,5/1,5 | Курация, выполнение практических навыков работа в перевязочной, операционной, отделении ОРИТ | Оценка качества оформления медицинской документации (АА – AuditAssessmentTool) |
| **Рубежный контроль № 1 Письменно, проверка дневника и портфолио.** | | | | | | |
| 13. | **Практика.** Лучевая диагностика очаговых поражений печени (опухоли, кисты, гемангиомы, абсцессы). | Рентгеносемиотика очаговых поражений печени. Рентгеносемиотика ценкеровского дивертикула. | РО1 РО2 РО3 | 2 | Обсуждение темы занятия, Защита истории болезни курируемого больного | Тестирование, решение ситуационных задач, устный опрос |
| | **СРОП.** Лучевая диагностика ценкеровского дивертикула пищевода. | Рентгеносемиотика очаговых поражений печени. Рентгеносемиотика ценкеровского дивертикула. | РО1 РО2 РО4 | 6,5/1,5 | Курация, выполнение практических навыков работа в перевязочной, операционной, отделении ОРИТ | Оценка качества оформления медицинской документации (АА – AuditAssessmentTool) |
| 14. | **Практика.** Лучевая диагностика заболеваний желчевыводящих путей и рентгеноанатомия желчевыводящих путей, | Рентгеносемиотика заболеваний желчевыводящих путей (калкулезный холецистит) Рентгеносемиотика опухолей желчного пузыря. | РО1 РО2 РО3 | 2 | Обсуждение темы занятия, Защита истории болезни курируемого больного | Тестирование, решение ситуационных задач, устный опрос |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **СРОП.** Лучевая диагностика опухолей желчного пузыря. | Рентгеносемиотика заболеваний желчевыводящих путей (калкулезный холецистит) Рентгеносемиотика опухолей желчного пузыря. | РО1 РО2 РО4 | 6,5/1,5 | Курация, выполнение практических навыков работа в перевязочной, операционной, отделении ОРИТ | Оценка качества оформления медицинской документации (АА – AuditAssessmentTool) |
| 15. | **Практика.** Лучевая диагностика заболеваний желчевыводящих путей и рентгеноанатомия желчевыводящих путей, | Рентгеносемиотика заболеваний желчевыводящих путей (калкулезный холецистит) Рентгеносемиотика опухолей желчного пузыря. | РО1 РО2 РО3 | 2 | Обсуждение темы занятия, Защита истории болезни курируемого больного | Тестирование, решение ситуационных задач, устный опрос |
| | **СРОП.** Лучевая диагностика опухолей желчного пузыря. | Рентгеносемиотика заболеваний желчевыводящих путей (калкулезный холецистит) Рентгеносемиотика опухолей желчного пузыря. | РО1 РО2 РО4 | 6,5/1,5 | Курация, выполнение практических навыков работа в перевязочной, операционной, отделении ОРИТ | Оценка качества оформления медицинской документации (АА – AuditAssessmentTool) |
| 16. | **Практика.** Лучевая диагностика заболеваний почек и мочевыводящих путей. Лучевая анатомия почек и мочевыводящих путей. Рентгенологические симптомы и синдромы | Рентгенологические методы исследования почек и мочевыводящих путей, рентгеноанатомия и рентгеносемиотика заболеваний почек. Рентгеносемиотика аномалий развития почек (немая почка, изменения расположения, удвоенная почка). | РО1 РО2 РО3 | 2 | Обсуждение темы занятия, Защита истории болезни курируемого больного | Тестирование, решение ситуационных задач, устный опрос |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | патологии органов мочеполовой системы у взрослых. | | | | | |
| | **СРОП.** Лучевая диагностика аномалии развития почек. | Рентгенологические методы исследования почек и мочевыводящих путей, рентгеноанатомия и рентгеносемиотика заболеваний почек. Рентгеносемиотика аномалий развития почек (немая почка, изменения расположения, удвоенная почка). | РО1 РО2 РО4 | 6,5/1,5 | Курация, выполнение практических навыков работа в перевязочной, операционной, отделении ОРИТ | Оценка качества оформления медицинской документации (АА – AuditAssessmentTool) |
| 17. | **Практика.** Лучевая диагностика мочекаменной болезни почек. | Рентгеносемиотика мочекаменной болезни почек, мочевыводящих путей. Рентгеносемиотика опухоли Вильямса. | РО1 РО2 РО3 | 2 | Обсуждение темы занятия, Защита истории болезни курируемого больного | Тестирование, решение ситуационных задач, устный опрос |
| | **СРОП.** Лучевая диагностика опухоли Вильямса. | Рентгеносемиотика мочекаменной болезни почек, мочевыводящих путей. Рентгеносемиотика опухоли Вильямса. | РО1 РО2 РО4 | 6,5/1,5 | Курация, выполнение практических навыков работа в перевязочной, операционной, отделении ОРИТ | Оценка качества оформления медицинской документации (АА – AuditAssessmentTool) |
| 18. | **Практика.** Лучевая диагностика опухолей почек. | Рентгеносемиотика опухолей паренхимы, чашечек почки. Рентгеносемиотика аномалии развития мочеточника. | РО1 РО2 РО3 | 2 | Обсуждение темы занятия, Защита истории болезни курируемого | Тестирование, решение ситуационных задач, устный опрос |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | больного | |
| | **СРОП.** Лучевая диагностика аномалии развития мочеточника. | Рентгеносемиотика опухолей паренхимы, чашечек почки. Рентгеносемиотика аномалии развития мочеточника.ия | РО1 РО2 РО4 | 6,5/1,5 | Курация, выполнение практических навыков работа в перевязочной, операционной, отделении ОРИТ | Оценка качества оформления медицинской документации (АА – AuditAssessmentTool) |
| 19. | **Практика.** Лучевая диагностика кист и кистозных изменений почек. | Рентгеносемиотика кист и кистозных изменений почек. Рентгеносемиотика туберкулеза почек | РО1 РО2 РО3 | 2 | Обсуждение темы занятия, курация больных | Решение ситуационных задач |
| | **СРОП.** Лучевая диагностика туберкулеза почек. | Рентгеносемиотика кист и кистозных изменений почек. Рентгеносемиотика туберкулеза почек | РО1 РО2 РО4 | 6,5/1,5 | Курация. Защита истории болезни курируемого больного/Защита доклада. Работа с учебно-научной литературой. **CBL** | Оценка качества оформления медицинской документации Чек-лист |
| 20. | **Практика.** Лучевая диагностика опухолей надпочечников. | Рентгеносемиотика опухолей надпочечников. Рентгеносемиотика заболеваний и аномалий развития мочевого пузыря. | РО1 РО2 РО3 | 2 | Обсуждение темы занятия, курация больных | Решение ситуационных задач |
| | **СРОП** Лучевая диагностика заболеваний и аномалий развития мочевого пузыря. | Рентгеносемиотика опухолей надпочечников. Рентгеносемиотика заболеваний и аномалий развития мочевого пузыря. | РО1 РО2 РО4 | 6,5/1,5 | Курация. Защита истории болезни курируемого больного/Защита доклада. Работа с | Оценка качества оформления медицинской документации Чек-лист |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | учебно-научной литературой. **CBL** | |
| 21. | **Практика.** Лучевая диагностика разрастания хряшевой и костной ткани (экзастозы, хондромы, остео хондромы). Лучевая диагностика доброкачественных и злокачественных опухолей кости. | Рентгеносемиотика доброкачественных и злокачественных опухолей кости Рентгеносемиотика газа в мягких тканях. Рентгеносемиотика разрастания хряшевой и костной ткани. Рентгеносемиотика миеломной болезни. | РО1 РО2 РО3 | 2 | Обсуждение темы занятия, курация больных | Решение ситуационных задач |
| | **СРОП.** Лучевая диагностика газа в мягких тканях – признак открытого перелома или газовой гангрены. Лучевая диагностика миеломной болезни. | Рентгеносемиотика доброкачественных и злокачественных опухолей кости Рентгеносемиотика газа в мягких тканях. Рентгеносемиотика разрастания хряшевой и костной ткани. Рентгеносемиотика миеломной болезни. | РО1 РО2 РО4 | 6,5/1,5 | Курация. Защита истории болезни курируемого больного/Защита доклада. Работа с учебно-научной литературой. **CBL** | Оценка качества оформления медицинской документации Чек-лист |

**Рубежный контроль № 2 Письменно, проверка дневника и портфолио.**

| **9.** | **Методы обучения и преподавания** | |
|---|---|---|
| 9.1 | Лекции | не предусмотрена |
| 9.2 | Практические занятия | Обсуждение темы занятия, Защита истории болезни курируемого больного. Курация, Защита курируемого больного, Работа в перевязочной / **CBL** Защита доклада. Выполнение проекта Анализ научных статей по проектно-ориентированному обучению. Работа с учебно - научной литературой. На базе онкодиспансера устный опрос, курация больных, ведение дневников наблюдения за больными. Участие на приеме больных, заполнение документации. работа в УКСО, устный опрос, тестирование, ситуационные задачи, работа в малых группах, дискуссии, презентации, работа с медицинской литературой, углубленное изучениеотдельных вопросов тем |

| | | |
|---|---|---|
| | | пройденных практических занятий, курация больных, проведение рубежного контроля, обратная связь, амбулаторный прием, курация больных. **CBL** |
| 9.3 | СРОП | • Сбор статистических данных по онкопатологии. Составление тестов, ситуационных задач по тематике. Подготовка презентации, докладов. Работа в отделении:<br>• участие в курации больных, во внутрибольничных и патологоанатомических конференциях, в лечении больных при неотложных состояниях в приемных отделениях и отделенияхинтенсивной терапии,<br>дежурства по больнице (клинике), участие на консилиумах,консультациях тяжелых больных во внеурочное время;<br>• подготовка больного к клиническому разбору,обходу заведующего<br>кафедрой, профессора или доцента;<br>• подготовка тематических сообщений для врачебныхконференций;<br>• ведение медицинской документации;<br>• участие в профосмотрах и диспансеризациибольных;<br>• выполнение санитарно-просветительной работы, вобязательном для врача объеме;<br>• участие в СНО кафедры, выступления на научныхконференциях;<br>• участие в научно-практических конференциях, симпозиумах и др.<br>**CBL**<br>Выполнение проекта<br>Анализ научных статей по проектно-ориентированному обучению. |
| 9.4 | Рубежный контроль | Рубежный контроль: комплексное тестирование по дисциплинам и решение ситуационных задачи.<br>**Защита отчета (портфолио - презентации, рефераты, клинические разборы, клинические случаи и сценарии, перечень освоенных и выполненных навыков иманипуляций, прочитанной и проработанной литературы – допуск к итоговой аттестации).**<br>РК 1: интегрированный контроль учебных достижений. Тестирование. Практический навык<br>РК2: интегрированный контроль учебных достижений. Тестирование. Практический навык |
| **10.** | **Критерии оценок** | |
| **10.1** | **Критерии оценки результатов обучения дисциплин** | |

| **№** | **РО дисциплины** | **Неудовлетворительно** | **Удовлетворительно** | **Хорошо** | **Отлично** |
|---|---|---|---|---|---|
| **РО1** | Способен сформулировать | 1. Не способен демонстрировать знания и | 1.Демонстрирует недостаточные знания и | 1. Способен обосновать и сформулировать | 1.Самостоятельно обосновывает и формулирует |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | клинический диагноз, назначить план лечения согласно клиническим протоколам диагностики и лечения МЗ РК и оценить его эффективность на основе доказательной практики на всех уровнях оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями | понимание при проведении обоснования и формулировании клинического диагноза, не использует классификацию нозологии<br>2. Не способен составить план лечения, произвести расчет препаратов, оценить эффективность терапии пациентам онкологического профиля<br>3.Не проработал основную литературу. | понимание при проведении обоснования и формулировании клинического диагноза, не использует классификацию нозологии, на основе КП МЗ РК.<br>2Допускает не точности и ошибки в тактике лечения, расчете препаратов, оценке эффективности терапии пациентам онкологического профиля<br>3. Не полностью использует литературу, рекомендованную в силлабусе | клинический диагноз используя классификацию нозологии.<br>2.Способен определить тактику лечения на основе КП МЗ РК, произвести расчет препаратов, оценить эффективность терапии на основе принципов доказательной практики пациентам онкологического профиля.<br>3.Использует литературу, рекомендованную в силлабусе. | клинический диагноз используя классификацию нозологии.<br>2.Самостоятельно выстраивает тактику ведения и план лечения на основе КП МЗ РК , производит расчет препаратов и при необходимости, инфузионной терапии, оценивает индикаторы эффективности терапии.<br>3.Анализирует назначения на основе принципов доказательной практики на всех уровнях оказания медицинской помощи пациентам онкологического профиля<br><br>4.Использует литературу из научных баз данных. |
| **РО2** | Способен эффективно взаимодействовать с онкологическим больным, его окружением, специалистами здравоохранения с | 1. Не применяет основы коммуникативных навыков взаимодействия с пациентом онкологического профиля, его окружением.<br>2 Допускает грубые ошибки при взаимодействии с специалистами здравоохранения. Не достигает | 1.Демонстрирует недостаточные коммуникативные навыки взаимодействия с пациентом онкологического профиля, его окружением.<br>2Допускает ошибки при взаимодействии с специалистами здравоохранения. Не полностью | 1.Способен эффективно взаимодействовать с пациентом онкологического профиля, его окружением используя коммуникативные навыки.<br>2. Способен взаимодействовать с специалистами здравоохранения | 1.Самостоятельно эффективно использует коммуникативные навыки взаимодействия с пациентом онкологического профиля, его окружением<br>2.Самостоятельно коллаборирует с специалистами здравоохранения с целью достижения |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | целью достижения лучших для пациента результатов. | положительных результатов для пациента онкологического профиля | достигает лучших результатов для пациента онкологического профиля. | с целью достижения достижения лучших результатов для пациента онкологического профиля. | лучших результатов для пациента онкологического профиля . |
| **РО3** | Способен эффективно взаимодействовать с онкологическим больным, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов. | 1. Не применяет основы коммуникативных навыков взаимодействия с пациентом онкологического профиля, его окружением. 2 Допускает грубые ошибки при взаимодействии с специалистами здравоохранения. Не достигает положительных результатов для пациента онкологического профиля | 1.Демонстрирует недостаточные коммуникативные навыки взаимодействия с пациентом онкологического профиля, его окружением. 2Допускает ошибки при взаимодействии с специалистами здравоохранения. Не полностью достигает лучших результатов для пациента онкологического профиля. | 1.Способен эффективно взаимодействовать с пациентом онкологического профиля, его окружением используя коммуникативные навыки. 2. Способен взаимодействовать с специалистами здравоохранения с целью достижения достижения лучших результатов для пациента онкологического профиля. | 1.Самостоятельно эффективно использует коммуникативные навыки взаимодействия с пациентом онкологического профиля, его окружением 2.Самостоятельно коллаборирует с специалистами здравоохранения с целью достижения лучших результатов для пациента онкологического профиля . |
| **РО4** | Способен действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики | 1.Не способен демонстрировать знания в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по заболеваниям в взрослой онкологии. 2.Не демонстрирует | 1.Допускает неточности в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по заболеваниям в взрослой онкологии. 2.Допускает принципиальные | 1.Способен действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по заболеваниям в взрослой онкологии. 2.Способен оказывать | 1.Самостоятельно действует в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по заболеваниям в взрослой онкологии. 2.Самостоятельно оказывает базовую помощь в |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Казахстан по специальности «Онкология взрослая», оказывать базовую помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации. | способности к оказанию базовой помощи в чрезвычайных ситуациях. 3.Допускает грубые ошибки в проведении противоэпидемических мероприятий. 4.Не способен работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации. | ошибки оказания базовой помощи в чрезвычайных ситуациях. 3.Демонстрирует не полные знания в проведении противоэпидемических мероприятий. 4.Недостаточно способен работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации. | базовую помощь в чрезвычайных ситуациях. 3. Способен проводить противоэпидемические мероприятия. 4.Способен работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации. | чрезвычайных ситуациях. 3. Самостоятельно проводит противоэпидемические мероприятия. 4.Эффективно работает в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации. |

| **10.2** | **Критерии оценивания результатов обучения дисциплины** | | |
|---|---|---|---|
| 10.2 | Форма контроля | Оценка | Критерии оценки |
| | **Чек листы: Критерии оценки практических навыков, профессиональные навыки:** | Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%) | Сбор анамнеза: систематически собранный, анамнез в полной мере отражаетдинамику развития заболевания; Физическое обследование: проведено системно, технически правильно и эффективно; Постановка предварительного диагноза: правильно установлено, дано обоснование; Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание:полный и адекватный; Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): полностью иправильно; Дифференциальный диагноз: полностью; Окончательный диагноз и его обоснование: |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | полная, обоснованная; Выбор лечения: лечение очень адекватное; Понять механизм действия назначенного лечения: полностью; Определение прогноза и профилактики: адекватный, полный. |
| | | Хорошо соответствует оценкам: | Сбор анамнеза: систематически собранных, но без достаточного уточнения характераосновных симптомов и возможных причин их возникновения; |
| | | B+ (3,33; 85-89%)<br>B (3,0; 80-84%)<br>B- (2,67; 75-79%)<br>C+ (2,33; 70-74%) | Физическое обследование: систематические, Постановка предварительного диагноза: установлен правильно, но нет обоснования; Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание:адекватный, но с незначительными недостатками; Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): правильно с незначительными неточностями; Дифференциальный диагноз: доказано, но не со всеми подобными заболеваниями; Окончательный диагноз и его обоснование: диагноз основного заболевания является полным, но сопутствующие заболевания не указаны; Выбор лечения: правильно, но недостаточно полная или полипрагмазия; Понять механизм действия |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | назначенного лечения: ошибается в несущественныхдеталях; Определение прогноза и профилактики: адекватный, но не полный. |
| | | Удовлетворительно соответствует оценкам:C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%) | Сбор анамнеза: собраны с фиксацией фактов, которые не дают представления осущности заболевания и последовательности развития симптомов; Физическое обследование: полное техническое несостоявшимся ошибками; Постановка предварительного диагноза: ведущий синдром выделен, нодиагностического заключения нет; Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание: не совсем адекватный; Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): частично верно с существенными ошибками; Дифференциальный диагноз: Неполный; Окончательный диагноз и его обоснование: диагноз недостаточно обоснован,осложнений, сопутствующих заболеваний не выявлено; Выбор лечения: лечение по основному и вспомогательному заболеванию неполное;Понять механизм действия назначенного лечения: Половинчатое; Определение прогноза и профилактики: недостаточно адекватные и неполные. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Неудовлетворительно соответствует оценкам:FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%) | Сбор анамнеза: хаотично собраны детали, не имеющие значения для диагностики фактов; Физическое обследовани е: не владеет мануальным и навыками; Постановка предварител ьного диагноза: поставлена ошибка; Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание: назначены противопоказания; Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): в большинствеслучаев неправильно; Дифференциальный диагноз: продуктивный; Окончательный диагноз и его обоснование: диагноз обоснован хаотично, менееубедительно; Выбор лечения: Назначены препараты обратного действия; Понять механизм действия назначенного лечения: Не может правильно объяснить; Определение прогноза и профилактики: Не смог определить. |
| | **Чек листы: «Оценка 360⁰» наставника:** | Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%) | Подготовка: Постоянное самообразование: например, закрепляет утверждения соответствующими ссылками, составляет краткое резюме; Ответственность: Берет на себя ответственность за свое обучение: например, руководит своим учебным планом, активно стремится к совершенствованию, критически оценивает информационные ресурсы; |
| | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | Участие: Активно участвует в обучении групп: например, активно участвует в обсуждении, тщательно берет задания;<br>Групповые навыки: Демонстрирует эффективные групповые навыки, например, берет инициативу на себя, проявляет уважение и порядочность по отношению к другим, помогает в разрешении недопонимания и конфликтов;<br>Коммуникации: Искусственный в общении со сверстниками: например, склонен к невербальным и эмоциональным сигналам, активно слушает;<br>Профессионализм: Высокоразвитые профессиональные навыки: например, отличное участие, уверенность, внимательное восприятие обратной связи и умение учиться на этом;<br>Рефлексия: Самоанализ высок: например, осознает ограниченность своих знаний или способностей, не превращаясь в защиту или оповещая других;<br>Критическое мышление: Высокоразвитое критическое мышление: демонстрирует навыки в выполнении основных задач, таких как генерация гипотез, применение знаний кпроисходящим из практики, критическая оценка информации, делает вслух выводы, объясняет мыслительный процесс;<br>Обучение: Навыки эффективного обучения: отражает доклад по проблемным вопросам, относящимся к рассматриваемой ситуации и соответствующим образом структурированным образом. Использует конспекты или обобщает материал для |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | лучшего запоминания другими;<br>Практические навыки: Стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован. |
| | | Неудовлетворительно соответствует оценкам:<br>FX (0,5; 25-49%)<br>F (0; 0-24%) | Подготовка: Нет желания самосовершенствоваться, например, недостаточное изучение и изучение проблемных вопросов, незначительный вклад в знания группы,<br>не накапливает материал;<br>Ответственность: Не берет на себя ответственность за собственное обучение:<br>например, в связи с другими при выполнении плана обучения, скрывает ошибки,<br>редко критически анализирует ресурсы;<br>Участие: Неактивен в процессе обучения группы: например, неактивно участвует в процессе обсуждения, тщательно принимает задания;<br>Групповые навыки: Демонстрирует неэффективные групповые навыки, такие как<br>неуместное вмешательство, демонстрирует плохие навыки дискуссии, прерывает,<br>уклоняется от ответа или игнорирует других, доминируя или проявляя нетерпимость;<br>Коммуникации: Общение со сверстниками затруднено:<br>например, плохие навыки слушания неспособны или склонны обращать внимание на невербальные или эмоциональные сигналы;<br>Профессионализм: Недостаток в профессиональном поведении:<br>например, поведение<br>без причины, неуверенность, затруднение восприятия обратной связи;<br>Критическое мышление: Дефицит критического мышления: например, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | испытывает трудности при выполнении основных задач. Как правило, не выдвигает гипотез, не применяет знания на практике или не может критически оценивать информацию из-за их отсутствия, или из-за невнимательности (отсутствия индукции);<br>Обучение: Неэффективные навыки обучения: низкий уровень докладов по проблемным вопросам независимо от рассматриваемой ситуации и в слабо структурированном стиле. Неэффективное использование конспектов, не готовит конспекты, не может обобщить материал, не может объяснить материал другим;<br>Практические навыки: Неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры. |
| | **Чек листы: «Оценка 3600» заведующий отделением:** | Отлично соответствует оценкам:<br>A (4,0; 95-100%)<br>A- (3,67; 90-94%) | Надежность: Ответственный, стремится быть полезным;<br>Ответ на инструкцию: Правильно реагирует, последовательно совершенствуется, учится на ошибках;<br>Обучение: Обладает хорошим знанием и кругозором, стремится к большему знанию;<br>Отношение к пациенту: Надежный и пленительный;<br>Отношение к коллегам: Задает тон взаимного уважения и достоинства;<br>Отношение к медперсоналу: Задает тон взаимного уважения и достоинства;<br>Действия в стрессе: Полное самоуправление, конструктивные решения;<br>Групповые навыки: Может организовать работу или быть |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | эффективным членом команды;<br>Ведение карты: Грамотно, аккуратно, своевременно;<br>Практические навыки: Стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован. |
| | | Неудовлетворительно соответствует оценкам:<br>FX (0,5; 25-49%)<br>F (0; 0-24%) | Надежность: Непонятный, ненадежный;<br>Ответ на инструкцию: Нет реакции, нет улучшения;<br>Обучение: Нет желания, нет знаний;<br>Отношение к пациенту: Не контактирует лично;<br>Отношение к коллегам: Ненадежный;<br>Отношение к медперсоналу: Ненадежный, грубый;<br>Действия в стрессе: Не адекватный, ступор;<br>Групповые навыки: Ненадежный или спойлер;<br>Ведение карты: Небрежно, неправильно, не вовремя;<br>Практические навыки: Неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры |
| | **Чек листы: «Оценка 3600» резидент:** | Отлично соответствует оценкам:<br>A (4,0; 95-100%)<br>A- (3,67; 90-94%) | Надежность: Ответственный, стремится быть полезным;<br>Ответ на инструкцию: Правильно реагирует, последовательно совершенствуется, учится на ошибках;<br>Обучение: Обладает хорошим знанием и кругозором, стремится к большему знанию;<br>Отношение к пациенту: Надежный и пленительный;<br>Отношение к коллегам: Задает тон взаимного уважения и достоинства;<br>Отношение к медперсоналу: Задает тон взаимного уважения и достоинства;<br>Действия в стрессе: Полное самоуправление, конструктивные решения;<br>Групповые навыки: Может |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | организовать работу или быть эффективным членом команды;<br>Ведение карты: Грамотно, аккуратно, своевременно;<br>Практические навыки: Стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован. |
| | | Неудовлетворительно соответствует оценкам:<br>FX (0,5; 25-49%)<br>F (0; 0-24%) | Надежность: Непонятный, ненадежный;<br>Ответ на инструкцию: Нет реакции, нет улучшения;<br>Обучение: Нет желания, нет знаний;<br>Отношение к пациенту: Не контактирует лично;<br>Отношение к коллегам: Ненадежный;<br>Отношение к медперсоналу: Ненадежный, грубый;<br>Действия в стрессе: Не адекватный, ступор;<br>Групповые навыки: Ненадежный или прерванный;<br>Ведение карты: Небрежно, неправильно, не вовремя;<br>Практические навыки: Неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры. |
| | **Чек листы: «Оценка 3600» дежурный врач:** | Отлично соответствует оценкам:<br>A (4,0; 95-100%)<br>A- (3,67; 90-94%) | Надежность: Ответственный, стремится быть полезным;<br>Ответ на инструкцию: Правильно реагирует, последовательно совершенствуется, учится на ошибках;<br>Обучение: Обладает хорошим знанием и кругозором, стремится к большему знанию;<br>Отношение к пациенту: Надежный и пленительный;<br>Отношение к коллегам: Задает тон взаимного уважения и достоинства;<br>Отношение к медперсоналу: Задает тон взаимного уважения и достоинства;<br>Действия в стрессе: Полное самоуправление, конструктивные решения; |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | Групповые навыки: Может организовать работу или быть эффективным членом команды;<br>Ведение карты: Грамотно, аккуратно, своевременно;<br>Практические навыки: Стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован. |
| | | Неудовлетворительно соответствует оценкам:<br>FX (0,5; 25-49%)<br>F (0; 0-24%) | Надежность: Непонятный, ненадежный;<br>Ответ на инструкцию: Нет реакции, нет улучшения;<br>Обучение: Нет желания, нет знаний;<br>Отношение к пациенту: Не контактирует лично;<br>Отношение к коллегам: Ненадежный;<br>Отношение к медперсоналу: Ненадежный, грубый;<br>Действия в стрессе: Не адекватный, ступор;<br>Групповые навыки: Ненадежный или прерванный;<br>Ведение карты: Небрежно, неправильно, не вовремя;<br>Практические навыки: Неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры. |
| | **Чек листы: Тестирование:** | Отлично соответствует оценкам:<br>A (4,0; 95-100%)<br>A- (3,67; 90-94%) | 90-100% правильных ответов. |
| | | Хорошо соответствует оценкам:<br>B+ (3,33; 85-89%)<br>B (3,0; 80-84%)<br>B- (2,67; 75-79%)<br>C+ (2,33; 70-74%) | 70-89% правильных ответов. |
| | | Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%);<br>C- (1,67; 60-64%);<br>D+ (1,33; 55-59%)<br>D (1,0; 50-54%) | 50-69% правильных ответов. |
| | | Неудовлетворительно соответствует оценкам:FX | Менее 50% правильных ответов. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | (0,5; 25-49%)<br>F (0; 0-24%) | |
| | **Чек листы: Критерии оценки самостоятельной работы обучающегося (СРО). Анализ научных статей:** | Отлично соответствует оценкам:<br>A (4,0; 95-100%)<br>A- (3,67; 90-94%) | Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: Знания системны, в полной мере отражают понимание исследований в области медицины;<br>Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Решение верное;<br>Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: дано обоснование в полном объеме;<br>Демонстрирует навыки самоанализа: Использует в полном объеме;<br>Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: В полном объеме, адекватно;<br>Способен проводить исследования и работать на научный результат: Участвует и рассказывает, завоевывает аудиторию, убеждает в своих;<br>Исследования в области медицины показывают знания и понимание: Проводит исследования, подводит итоги исследований, публикует. |
| | | Хорошо соответствует оценкам:<br>B+ (3,33; 85-89%)<br>B (3,0; 80-84%)<br>B- (2,67; 75-79%)<br>C+ (2,33; 70-74%) | Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: Знаний с фиксацией фактов, которые не дают полного представления о сущности исследования;<br>Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Решение верное;<br>Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | в рамках своей квалификации: основания частично; Демонстрирует навыки самоанализа: Частично использует; Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: адекватные, но с незначительнымиошибками; Способен проводить исследования и работать на научный результат: Неважные выступления и доклады; Исследования в области медицины показывают знания и понимание: Проводит исследования, выводы частичные, анализ неполный. |
| | | Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%) | Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: уточнение фактов, не имеет значения; Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Решение принимает с трудом, не может обосновать; Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: Использует недостоверную или неполную информацию; Демонстрирует навыки самоанализа: диагноз не детализирован, доверия мало; Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: Редко участвует, без энтузиазма Способен проводить исследования и работать на научный результат: Проводит |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | исследования, но систематизировать их;<br>Исследования в области медицины показывают знания и понимание: С уточнением<br>фактов, не имеющих значения. |
| | | Неудовлетворительно соответствует оценкам:<br>FX (0,5; 25-49%)<br>F (0; 0-24%) | Демонстрирует знанияи понимание исследованийв области медицины: Не показывает;<br>Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов:<br>Не может решить проблемы;<br>Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития<br>в рамках своей квалификации: Не использует;<br>Демонстрирует навыки самоанализа: Не показывает;<br>Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутрибольничных<br>конференциях, семинарах, обсуждениях: Не участвует;<br>Способен проводить исследования и работать на научный результат:<br>Исследований не<br>проводит; Исследования в области медицины показывают знания и понимание: не показывает. |
| | **Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК): Устный ответ.** | Отлично<br>Соответствует оценкам:<br>A (4,0; 95-100%); A- (3,67; 90-94%) | Резидент во время ответа не допустил каких-либо ошибок, неточностей.<br>Ориентируется в теории, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине с использованием монографии и руководств последних лет, с интернета и дает им<br>критическую оценку, использует научные достижения других дисциплин. Активно<br>вместе с куратором участвовал в врачебных обходах, консилиумах, рецензировании<br>историй болезней и оказании<br>неонатальной помощи |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | новорожденным. |
| | | Хорошо<br>Соответствует оценкам:<br>B+ (3,33; 85-89%);<br>B (3,0; 80-84%);<br>B- (2,67; 75-79%);<br>C+ (2,33; 70-74%) | Резидент во время ответа не допустил грубых ошибок при ответе, допускал непринципиальные неточности, сумел систематизировать программный материал с помощью учебника. Мало участвовал с куратором в врачебных обходах, консилиумах, рецензировании историй болезней и оказании неонатальной помощи новорожденным. |
| | | Удовлетворительно<br>Соответствует оценкам:<br>C (2,0; 65-69%);<br>C- (1,67; 60-64%);<br>D+ (1,33; 55-59%)<br>D- (1,0: 50-54%) | Резидент во время ответа допускал неточности и непринципиальные ошибки, ограничивался только широко известной учебной литературой, испытывал большие затруднения в систематизации материала. Редко участвовал с куратором в врачебных обходах, консилиумах, рецензировании историй болезней и оказании неонатальной помощи новорожденным. |
| | | Неудовлетворительно<br>Соответствует оценке<br>FX (0,5; 25-49%)<br>F (0; 0-24 %) | Резидент во время ответа допускал принципиальные ошибки, не проработал литературу по теме занятия; не умел использовать научную терминологию дисциплины, отвечал с грубыми стилистическими и логическими ошибками. Не участвовал с куратором в врачебных обходах, консилиумах, рецензировании историй болезней и оказании неонатальной помощи новорожденным. |
| | **Чек листы: Рубежный контроль. Тест:** | **Отлично**<br>Соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%); A- (3,67; 90-94%) | Исчерпывающее знание темы занятия из основных и дополнительных источников. Стилистически грамотное изложение темы занятия. Соблюдение формы, активное участие в дежурствах, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | конференциях с выступлением докладом.<br>На тестовое задание 13-15 правильных ответов.<br>На ситуационные задачи полный исчерпывающий ответ.<br>Активное участие в курации больных, в работе отделения Правильное докладывание больного. |
| | | **Хорошо**<br>**Соответствует оценкам:**<br>**B+ (3,33; 85-89%);**<br>**B (3,0; 80-84%);**<br>**B- (2,67; 75-79%);**<br>**C+ (2,33; 70-74%)** | Хорошее знание темы занятия. Участие дежурствах, конференциях. Натестовые задания 10-12 правильных ответов.<br>На ситуационные задачи не полный ответ на постановку диагноза и тактикилечения. Хорошая курация больного, участие в работе отделения, правильное докладываниебольного. |
| | | **УдовлетворительноСоотв етствует оценкам:**<br>**C (2,0; 65-69%);**<br>**C- (1,67; 60-64%);**<br>**D+ (1,33; 55-59%)**<br>**D- (1,0: 50-54%)** | Неполное знание темы, не активное участие в дежурствах и конференциях.<br>На тестовые задания 8-9 правильных ответов.<br>На ситуационные задачи неполное освещение диагноза и тактики лечения.При курации неполное докладывание больного, неполная схема лечения. |
| | | Неудовлетворительно<br>Соответствует оценке<br>FX (0,5; 25-49%)<br>F (0; 0-24 %) | Плохое знание темы занятия. Редкое участие в обходах, конференциях. На тестовые<br>задания 0-7 правильных ответов. На ситуационные задачи неправильный ответ. Неправильный диагноз и тактика<br>лечения.<br>Некачественная курация больного. Частое отсутствие на обходах профессора,<br>заведующего отделения. |
| | **Чек листы: Подготовка** | Отлично соответствует оценкам: | Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | **тематических сообщений в виде презентаций по теме.** | A (4,0; 95-100%)<br>A- (3,67; 90-94%) | срок, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды содержательные и лаконичные. При защите автор демонстрирует глубокие знания по теме. Не допускает ошибок при ответе на вопросы во время обсуждения. |
| | | Хорошо соответствует оценкам:<br>B+ (3,33; 85-89%)<br>B (3,0; 80-84%)<br>B- (2,67; 75-79%)<br>C+ (2,33; 70-74%) | Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды содержательные и лаконичные. При защите автор демонстрирует хорошие знания по теме. Допускает непринципиальные ошибки при ответе на вопросы, которые сам исправляет. |
| | | Удовлетворительно соответствует оценкам:C (2,0; 65-69%);<br>C- (1,67; 60-64%);<br>D+ (1,33; 55-59%)<br>D (1,0; 50-54%) | Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды несодержательны. При защите автор допускает принципиальные ошибки при ответе на вопросы. |
| | | Неудовлетворительно соответствует оценкам:FX (0,5; 25-49%)<br>F (0; 0-24%) | Презентация не сдана в назначенный срок, объем составляет менее 20 слайдов. Использовано менее 5 литературных источников. Слайды не содержательны. При защите автор допускает грубые ошибки при ответе на вопросы. Не ориентируется в собственном материале. |
| | **Чек листы: Оценка портфолио:** | Отлично соответствует оценкам:<br>A (4,0; 95-100%)<br>A- (3,67; 90-94%) | Портфолио данного уровня характеризуются всесторонностью в отражении основных категорий и критериев оценки. Содержание такого портфолио свидетельствует о больших приложенных усилиях и очевидном прогрессе |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | обучающегося. В содержании и оформлении портфолио данного уровня ярко проявляются оригинальность и изобретательность. |
| | | Хорошо соответствует оценкам:<br>B+ (3,33; 85-89%)<br>B (3,0; 80-84%)<br>B- (2,67; 75-79%)<br>C+ (2,33; 70-74%) | Портфолио данного уровня характеризуются всесторонностью в отражении основных категорий и критериев оценки. Содержание такого портфолио свидетельствует о больших приложенных усилиях и очевидном прогрессе обучающегося. В содержании и оформлении портфолио данного уровня ярко проявляются оригинальность и изобретательность. |
| | | Удовлетворительно соответствует оценкам:<br>C (2,0; 65-69%);<br>C- (1,67; 60-64%);<br>D+ (1,33; 55-59%)<br>D (1,0; 50-54%) | В портфолио данного уровня основной акцент сделан на обязательной категории, по которой можно судить об уровне сформированности программных знаний и умений. Отсутствуют свидетельства, демонстрирующие уровень развития исследовательского, творческого мышления, прикладных умений, способности к содержательной коммуникации (как устной, так и письменной), социальной инициативности и пр. |
| | | Неудовлетворительно соответствует оценкам:<br>FX (0,5; 25-49%)<br><br>F (0; 0-24%) | Портфолио, по которому трудно сформировать общее представление о достижениях обучающегося. Как правило, в нем представлены отрывочные сведения из разных категорий. По такому портфолио практически невозможно определить прогресс в обучении и уровень сформированности качеств, отражающих основные общекультурные и профессиональные компетенции. |
| Многобальная система оценки знаний: | | | |

| Оценка по буквенной системе | Цифровой эквивалент баллов | Процентное содержание | Оценка по традиционной системе |
|---|---|---|---|
| A | 4,0 | 95-100 | Отлично |
| A - | 3,67 | 90-94 | |
| B + | 3,33 | 85-89 | Хорошо |
| B | 3,0 | 80-84 | |
| B - | 2,67 | 75-79 | |
| C + | 2,33 | 70-74 | |
| C | 2,0 | 65-69 | Удовлетворительно |
| C - | 1,67 | 60-64 | |
| D+ | 1,33 | 55-59 | |
| D- | 1,0 | 50-54 | |
| FX | 0,5 | 25-49 | Не удовлетворительно |
| F | 0 | 0-24 | |

| 11. | Учебные ресурсы |
|---|---|
| Электронные ресурсы, включая, ноне ограничиваясь ими: базыданных, анимации симуляторы, профессиональные блоги,веб-сайты, другие электронные справочныематериалы (например:видео, аудио, дайджесты) | Цикл лекций по клинической онкологии. / М-во здравоохранения РК, Казахстанско-российский медицинский ун-т. - Алматы, 2012. - http://rmebrk.kz/<br>Ганцев, Шамиль Ханафиевич.Онкология [Текст] : учебник / Ш. Х. Ганцев; Харьк. нац. ун-т им. В. Н. Каразина, Фак. фундаментальной медицины. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : МИА, 2014. - 484 с. http://elib.kaznu.kz/<br>Абисатов Х.А.<br>«Общие аспекты клинической онкологии : 2 часть / Абисатов Х.А., Джайнакбаев Н.Т., Есентаева С.Е. Алматы: изд. «Эверо», 2020. – 180 с. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/2789/<br>1. |
| Электронные учебники | • Цикл лекций по клинической онкологии. / М-во здравоохранения РК, Казахстанско-российский медицинский ун-т. - Алматы, 2012. - http://rmebrk.kz/<br>• Ганцев, Шамиль Ханафиевич.Онкология [Текст] : учебник / Ш. Х. Ганцев; Харьк. нац. ун-т им. В. Н. Каразина, Фак. фундаментальной медицины. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : МИА, 2014. - 484 с. http://elib.kaznu.kz/<br>• Клиникалық онкология. 1- т. Сәулелік терапия [Мәтін] : оқулық / С. С. Садықов [ж.б.]. - Алматы : Эверо, 2016. - 296 бет. С https://www.elib.kz/ru/search/read_book/377/<br>• <br>• Садықов С.С.<br>• С 23 КЛИНИКАЛЫҚ ОНКОЛОГИЯ: Оқулық қазақ тілінде<br>• СӘУЛЕЛІК ТЕРАПИЯ: С.С.Садықов, Ж.Ж. Жолдыбай,<br>• М.С. Садықов, С.Е. Есентаева. – Алматы: Эверо, 2020. – 296 б. |

| | |
|---|---|
| | • https://www.elib.kz/ru/search/read_book/377/<br>•<br>• «Онкологиядан таңдамалы дәрістер»: Оқулық, Есенқұлов Ә. Е., Игісінов С.И.,<br>• Игісінов Н.С., ж.б. Алматы, 2020.- 422 бетhttps://www.elib.kz/ru/search/read_book/270/<br>•<br>• Абисатов Х.А.<br>• Избранные главы частной клинической онкологии: 4 часть /<br>• Х.А.Абисатов. – Алматы: издательстов «Эверо», 2020. - 336 с<br>• https://www.elib.kz/ru/search/read_book/2785/ |
| Литература | **Основная;**<br>1. Сәулелік терапия (радиотерапия) [Мәтін] : оқулық / ред.проф.Г.Е.Труфанов ; Қаз.тіл.ауд.және жауапты ред.проф.Т.А.Адылханов. - 3-бас.өңд.толық. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2020. - 224 б. с. : ил<br>2. Давыдов, М. И. Онкология [Мәтін] : оқулық / қазақ тіл. ауд. Ә. К. Қойшыбаев. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2018. - 720 б. С<br>3. Клиникалық онкология. 1- т. Сәулелік терапия [Мәтін] : оқулық / С. С. Садықов [ж.б.]. - Алматы : Эверо, 2016. - 296 бет. С<br>4. Клиникалық онкология. 2 т. Клиникалық онкология [Мәтін] : оқулық / С. С. Садықов [ж.б.]. - Алматы : Эверо, 2016. - 372 бет. с.<br>5. Клиникалық онкология. 3- т. Клиникалық онкология [Мәтін] : оқулық / С. С. Садықов [ж.б.]. - Алматы : Эверо, 2016. - 420 бет. С<br>6. Абисатов, Х. А. Общие аспекты клинической онкологии. 1 ч. [Текст] : учеб. пособие / Х. А. Абисатов, Н. Т. Джайнакбаев, С. Е. Есентаева. - Алматы : Эверо, 2016. - 224 с.<br>7. Садықов, С. Қатерлі ісіктің сәулелік терапиясы [Мәтін] : оқулық / С. Садықов, Ж. Ж. Жолдыбай, М. С. Садықов. - Алматы : Эверо, 2016. - 512 бет. с.<br>8. Имашева, Б. С. Радиобиология [Мәтін] : оқу құралы / Б. С. Имашева, Э. П. Мироедова. - ; "Астана мед. ун-ті АҚ " басп. ұсынған. - Алматы : Эверо, 2014. - 104 бет. С<br>9. Лучевая диагностика [Текст] : учебник / М-во образования и науки РФ ; под ред. Г. Е. Труфанова. . - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 496 с. : ил.<br>10. Лучевая диагностика [Текст] : учебник / М-во образования и науки РФ ; под ред. Г. Е. Труфанова. - ; Рек. ГОУ ВПО "Первый МГМУ им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 496 с. : ил.<br>11. Онкология, лучевая терапия<br>Онкология: учебник/под ред.О.О.Янушевина, Л.З.Вельшера, Г.П. Генс, А.Ю. Дробышева.-2 – е изд., изд., испр. И доп.- М.: ГЕОТАР-Медиа, 2019.-592 с.:ил.NF0014086<br>Садықов С.С.<br>12. С 23 КЛИНИКАЛЫҚ ОНКОЛОГИЯ: Оқулық қазақ тілінде СӘУЛЕЛІК ТЕРАПИЯ: С.С.Садықов, Ж.Ж. Жолдыбай, М.С. Садықов, С.Е. Есентаева. – Алматы: Эверо, 2020. – 296 б. |

**Дополнительные:**

1. Онкология. Национальное руководство. Краткое издание : руководство / под ред. В. И. Чиссова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 624 с
2. Рациональная фармакотерапия в онкологии : рук. для практикующих врачей / под ред. М. И. Давыдова., В. А. Горбунова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 844 с. - (Серия руководств для практикующих врачей).
3. Контрерас, Ф. Как победить рак. 20 природных, духовных и медицинских способов излечения, которые могут замедлит и даже остановить развитие болезни [Текст] : монография / Ф. Контрерас, Д. Кеннеди ; пер. с англ. яз. Р. Турлынова. - Астана : [б. и.], 2015. - 256 с.
4. Онкология учебник/под ред. М.Ю.Рыкова.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2022-656с.:ил. NF0023170

Ахметова, С. В. Руководство для питания онкобольных : руководство / С. В. Ахметова. - Алматы : Эверо, 2012. - 50 с.

Садықов С.С.

5. С 23 КЛИНИКАЛЫҚ ОНКОЛОГИЯ: Оқулық қазақ тілінде СӘУЛЕЛІК ТЕРАПИЯ: С.С.Садықов, Ж.Ж. Жолдыбай, М.С. Садықов, С.Е. Есентаева. – Алматы: Эверо, 2020. – 296 б.

## 12. Политика дисциплины

| **Требования предъявляемые к** Обучающиймся | **Штрафные и поощрительные меры** |
|---|---|
| Не пропускать занятия без уважительных причин | При пропуске одного занятия и СРОП-а без уважительнойпричины штрафной балл вычитывается из рейтинга допуска |
| Активность во время практических занятий | Влияет на повышение рейтинга |
| Внешний вид Обучающийхся | При не соответствии внешнего вида, Обучающийся не допускаетсяк занятию и в учебном журнале ставится «НБ» |
| Своевременно, по графику, выполнять и сдать СРОП | При несвоевременной сдачи СРОП в учебном журнале ставится «0» |
| Посещение занятий СРОП является обязательным. | При пропуске одного СРОП без уважительной причины штрафной балл вычитывается из рейтинга допуска |
| Не опаздывать на занятия | При опоздании, обучающийся не допускается к занятию и в учебном журнале ставится «НБ» |
| Не заниматься посторонними делами во время занятий | Если обучающийся во время занятия занимается другими делами,преподователь имеет право снижать оценку. |
| Быть терпимым, открытым и доброжелательным к сокурсникам и преподавателям; | При не соблюдении внутреннего правила академии, поведение обучающийгося обсуждается на кафедральном заседаниии сообщается родителям |
| Бережно относится к имуществам кафедры | При физическом разрушении имущества кафедры, обучающийся обязан восстановить из собственных средств |
| Своевременно отрабатывать пропущенные занятия по уважительным причинам | Для отработки пропущенных занятий требуется разрешениеиз деканата |
| Наличие санитарных книжек | Без санитарной книжки не допускается в клинику и в учебном журнале ставится «НБ» |

| | |
|---|---|
| **13.** | **Академическая политика, основанная на моральных и этических ценностяхакадемии** |
| | **Академическая политика. П. 4 Кодекс чести обучающегося** |
| | **Политика выставления оценок по дисциплине** |
| | Академическая политика. П. 4 Кодекс чести обучающегося<br>Обучающийся Академии – патриот Республика Казахстан, высоко чтит флаг, герб, гимн государственный язык – главные атрибуты суверенного Казахстана. Обучающийся бережно относиться и сохроняет славные традиции, нравственные ценности предшествующих поколении Академии.<br>Обучающийся неукоснительно признает и уважает национальные приоритеты, вековые духовно- нравственные ценности, выполняет высокие требования к морально—этическому статусу гражданина РК.<br>Обучающийся осознанно считает, что межнациональное и межконфессиональное согласие- основа наших ценностей и единства.<br>Обучающийся - носитель и пропогандист здорового психического и физического образа жизни. Обучающийся - сознательно и активно участвует творческомпроцессе гражданскогосамоопределения, самореализации, самосовершенствования и личностного роста впрофессиональном, интелектуальном и культурн-нравственном разитии.<br><br>Обучающийся помнит, что преподователь – его учитель, наставник, воспитатель достойный глубоково уважения и прзнательности. Обучающийся соблюдает субардинацию в отношениях с преподователем и руководством Академиии.<br>Обучающийся – дисциплинирован, вежлив, коммуникабелен, соблюдает общепринятые морально-этические нормы поведенияв общественных местах и в быту, самокритичен и требователен к себе и своим поступкам.<br><br>Обучающийся осуждает и активно способствует неприятию и противостоянию любым коррупционным проявлениям, коррупционному мировозрению и поведению в Академии среди обучающийся и преподавателей.<br><br>Политика выставления оценок по дисциплине Устный опрос |

| | |
|---|---|
| | Хорошее знание темы занятия из основного и дополнительных источников. Стилистически грамотное изложение темы занятия.<br>Работа в отделении<br>Участие в курации больных, в работе отделения, отсутствие ассистенции на операциях. участие на дежурствах и клинических конференциях. Правильное докладывание больного. Своевременное и правильное заполнение дневника.<br>Тестирование<br>На тестовое задание 90-100% правильных ответов.<br>Решение ситуационных задач<br>На ситуационные задачи полный исчерпывающий ответ. |
| 14 | **Утверждение и пересмотр** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Дата утверждения на кафедре** | **Протокол №** 11<br>26.06.2023 | **ФИО., заведующего д.м.н., и.о. проф. Абдурахманов Б.А.** | **Подпись** |
| | | | |
| **Дата одобрения на КОП** | **Протокол №** 11<br>26.06.2023. | **ФИО., Председатель КОП к.м.н, асс. профессор Кауызбай Ж.А.** | **Подпись** |

Ф-044/270/01-2022

Протокол согласования Рабочая учебная программа дисциплины (Силлабус) по дисциплине «Лучевая диагностика в онкологии» (7 кредита/210 часов) с другими дисциплинами на 2023-2024

| Дисциплины согласование | Предложения об изменениях в пропорциях материала, порядка изложения и т.д. | Номера протоколов и даты заседаний согласующихся кафедр |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| Пререквизиты: «Онкология в ВОП» | Предложения об изменениях в пропорциях материала, порядка изложения нет | Протокол № 11 от «26» 06 2023 г |
| Постреквизиты: Циклы профилирующих дисциплин на 2-м году обучения резидентуры: «Онкология в стационар». | Предложения об изменениях в пропорциях материала, порядка изложения нет | Протокол № 11 от «26» 06 2023 г |

Зав. кафедрой д.м.н., и.о.профессор кафедры «Хирургия-2» — Абдурахманов Б.А. (Ф.И.О.) (подпись)

Пререквизиты: Зав. кафедрой д.м.н., и.о.профессор кафедры «Хирургия-2» — Абдурахманов Б.А. (Ф.И.О.) (подпись)

Постреквизиты: Зав. кафедрой д.м.н., и.о. профессор кафедры «Хирургия -2» — Абдурахманов Б.А. (Ф.И.О.) (подпись)