


«Согласовано»
Директор департамента науки и
человеческих ресурсов Министерства
здравоохранения Республики Казахстан

Каптагаева А.К.
« 04 » 06 2018 г.

«Утверждаю»
Ректор - Председатель
Правления АО «Казахского медицинского
университета непрерывного образования»
Исмаилов Ж.К.

« 01 » 06 2018 г.



Рабочая учебная программа

По специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)»
Наименование цикла: «Интегрированное ведение болезней детского возраста»
Вид обучения: ПК
Контингент: врачи общей практики
Общее количество часов: 54/1 часа/неделя

Лекции	6 часов
Семинарские занятия	6 часов
Практические занятия	24 часа
Самостоятельная работа слушателя	18 часов

Место проведения: АО «КазМУНО»

Алматы 2018 г.

Пояснительная записка

В Казахстане существующая система подготовки медицинских работников для работы в ПМСП предусматривает большое количество обязательных посещений к детям до 5 лет, при этом удовлетворенность населения качеством оказываемых услуг остается недостаточной. Посещение на дому направлено на оценку физического здоровья ребенка, не учитываются социальные факторы, определяющие здоровье и благополучие ребенка. Не оцениваются социальные факторы, определяющие здоровье беременной женщины и матери (наличие депрессии, жестокого обращения). Подготовка медицинских работников больше направлена на выявление болезней, чем на создание здоровья. Мало внимания уделяется развитию ребенка в других областях, кроме физического развития, то есть развитию речи, эмоций, социальных, адаптивных навыков и др). Деятельность мед работников больше направлена на выявление проблем, чем на выявление рисков медицинского и социального характера и своевременное вмешательство до возникновения проблемы.

В Государственной программе развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2020 годы указано, что в Казахстане вопросы профилактической работы, наращивание усилий межсекторального взаимодействия, направленных на повышение качества медицинских услуг на всех уровнях организаций здравоохранения находятся на начальном этапе. Профилактика предлагает самую эффективную по стоимости долгосрочную стратегию для борьбы с неинфекционными заболеваниями. Совершенствование деятельности медицинских работников станет причиной для пересмотра лечебной тактики врачей в сторону повышения ее эффективности, а значит, увеличения производительности.

Настоящая рабочая учебная программа предназначена для дополнительного последиplomного медицинского образования медицинских работников оказывающих услуги на ПМСП.

Модернизация программы подготовки специалистов продиктована современным инновационным подходом к деятельности семейного врача в области ПМСП в соответствии с требованиями, предъявляемыми государством, обществом и детским здравоохранением по поддержке и укреплению здоровья детей, снижению заболеваемости и смертности.

Цель цикла ИВБДВ - изучение новых модулей универсально–прогрессивной модели патронажа в ПМСП направленное на повышение профессионального уровня и улучшение качества оказываемых услуг населению.

Слушатель должен знать:

- фундаментальную важность развития первых лет жизни ребенка (до трех лет жизни)
- важность развивающих, безопасных, стимулирующих, предсказуемых и отзывчивых отношений для детей младшего возраста
- базовые алгоритмы интегрированного ведения больных и здоровых детей;
- важность роли врача демонстрировать профессионализм при осуществлении программы посещения на дому и при работе с отдельными людьми, семьями, сообществами и организациями.
- как передавать семьям важную информацию о травмах, передовой практике по вопросам профилактики и основным первым действиям в случае возникновения травмы в домашних условиях.
- понимание некоторых причин возникновения ограниченных возможностей и отклонений в развитии с момента зачатия и на протяжении первых лет жизни ребенка;
- понимание того, что включают в себя мониторинг, скрининг и оценка развития, знать такие понятия, как вехи и инструменты мониторинга.

Уметь:

- анализировать и объяснять важную роль врачей в жизни детей и семей.

- называть конкретные элементы профессиональной практики патронажной работы, которые необходимы для успешного ее осуществления.
- определять принципы, поддерживающие эффективную работу и связи между специалистами здравоохранения и других секторов.
- объяснять методы, используемые для того, чтобы выражать опасения и предпринимать действия в интересах маленьких детей.
- выявлять наиболее распространенные сценарии риска, связанные с детским травматизмом в домашних условиях и поддерживать родителей в предотвращении травм.

Владеть навыками:

- объяснять огромную важность любви и надежной привязанности между родителями и ребенком для здоровья, развития и общего благополучия ребенка и семьи;
- распознавать модели надежной и ненадежной привязанности детей и родителей;
- которые во время посещений на дому могут способствовать надежной и здоровой привязанности ребенка и родителей;
- описывать основные аспекты позитивного воспитания.
- объяснять семьям важность проявления любви, ведения разговоров, чтения и игр с детьми для детского развития.
- давать родителям конкретные предложения о том, что матери и отцы могут сделать на разных этапах развития ребенка.
- дать родителям практические знания и навыки которые помогут им адекватно реагировать в чрезвычайных ситуациях.

**Учебно-тематический план по циклу повышения квалификации:
«Интегрированное ведение болезней детского возраста»**

№ п/п	Тема занятий	Количество учебных часов					Всего часов
		Лекц ий	Практ. занят.	Семинаров	Аудит. часов	СРС	
1	Раннее детство – время бесконечных возможностей.	1	1		2	1	3
2	Новая роль патронажного работника	1	2		3	2	5
3	Прикорм	1	1		2	1	3
4	Как полюбить ребенка- развиваем привязанность между родителем и ребенком	1	1		2	1	3
5	Вовлечение отцов	1	1		2	2	4
6	Основы родительства- любви, разговаривай , читай	1	2		3	1	4
7	Благополучие родителей		1	1	2	1	3
8	Распространенные тревоги родителей		1	1	2	1	3
9	Домашняя среда и безопасность		1	1	2	1	3
10	Работа по преодолению стигмы и дискриминации		3	1	4	2	6
11	Дети которые развиваются иначе		2	1	3	1	4
12	Мониторинг и скрининг		4	1	5	2	7
13	Как оградить детей от жестокого обращения		4		4	2	6
Итого		6	24	6	36	18	54

4. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование тем лекции	Краткое содержание	Объем часов
1	Раннее детство – время бесконечных возможностей.	Целью данного модуля является повышение и обновление знаний медицинских работников о фундаментальной важности первых лет жизни ребенка (с момента зачатия до трех лет).	1
2	Новая роль патронажного работника	Этот модуль помогает медицинским работникам осуществляющим патронаж на ПМСП понять важность своей роли, а также свою обязанность демонстрировать профессионализм при осуществлении программы посещения на дому и при работе с отдельными людьми, семьями, сообществами и организациями.	1
3	Прикорм	Значение прикорма, основные требования к прикорму, проблемы прикорма у ребенка от 6 мес до 3 лет и консультирование родителей. Технология приготовления прикорма.	1
4	Как полюбить ребенка-развиваем привязанность между родителем и ребенком	Навыки выявления и установления прочной и здоровой привязанности между родителем и ребенком при каждом посещении на дому. предлагается использовать другой подход, т.е. рассматривать ситуацию с точки зрения родителя или воспитателя и эмоционально настраиваться на семью, не впускаясь в сложности и проблемы семьи. Это требует изменения точки зрения, существенной практики и обсуждения со своими коллегами и руководителями, и вначале это может оказаться непростым делом.	1
5	Вовлечение отцов	Навыки вовлечения отцов в воспитание и развитие детей младшего возраста	1
6	Основы родительства-любви, разговаривай, читай	Медицинские работники научатся понимать потребности ребенка младшего возраста в развитии, овладеют навыками консультирования и обучения родителей активному участию в развитии ребенка.	1
	ВСЕГО		6

5. Тематический план семинаров

№ п/п	Наименование тем семинаров	Краткое содержание	Объем часов
1	Благополучие родителей	Медицинские работники смогут узнавать о потребностях беременной женщины, молодой матери или отца с точки зрения их психического здоровья, дать им совет и оказать поддержку, выслушав их проблемы. смогут побуждать людей, которые обеспечивают уход за детьми, открыто выражать свои чувства, не опасаясь того, что их будут клеймить позором или навесят на них ярлык “плохие родители” из-за того, что они испытывают депрессию, беспокойство или подавленность до или после рождения ребенка.	1

2	Распространенные тревоги родителей	Семьи сталкиваются с распространенными в детстве сложностями, и, если их не решать, то они могут привести к более серьезным проблемам. Советов относительно того, как решать наиболее общие вопросы заботы о детях, существует очень много, но иногда родители не имеют доступа к этой информации или же не знают, как выбрать то, что является оптимальным для их семьи. Патронажные работники могут обсуждать доказавшие свою эффективность подходы и помочь семьям выбрать наиболее подходящие для них варианты.	1
3	Домашняя среда и безопасность	Травматизм является одной из основных причин детской смертности и заболеваемости, и большинство травм (а в некоторых случаях и детских смертей) являются непреднамеренными и предотвратимыми при наличии дополнительных знаний и изменении поведения и окружающей ребенка среды. Как профессионалы, посещающие ребенка на дому, патронажные работники имеют возможность заметить опасности, существующие в домашней среде, и помочь семьям уделять больше внимания вопросам безопасности ребенка	1
4	Работа по преодолению стигмы и дискриминации	Предвзвешенные взгляды, стигма и дискриминация являются распространенными явлениями, и ограничивают наши взгляды и действия. Вследствии этого профессионалы могут быть неспособными увидеть семью такой, какой она есть в реальности, и предоставить ей требуемую услугу, тем самым усугубляя несправедливость и социальное исключение.	2
5	Дети которые развиваются иначе	Причиной того, что дети младшего возраста подвергаются риску отклонений в развитии и не выявляются своевременно, является стигматизация и дискриминация, с которыми сталкиваются такие дети и их семьи. При соответствующей поддержке у таких детей повышается вероятность хорошего развития, которое часто превосходит прогнозы и ожидания специалистов. По мере роста ребенка родители и семьи могут проходить через различные процессы адаптации. Это требует от профессионального патронажного работника постоянной эмпатии и доверительных отношений для того, чтобы обсуждать беспокойство родителей по поводу своего ребенка, себя и других членов семьи.	1
6	Мониторинг и скрининг	Раннее выявление младенцев и детей младшего возраста с ограниченными возможностями и/или отклонениями в развитии имеет критически важное значение. Чем раньше такие дети будут выявлены, тем скорее они получат услуги, которые необходимы для поддержки их развития.	1
7	Как оградить детей от жестокого обращения	Жестокое обращение с ребенком проявляется в различных формах, включая физическое, психологическое и сексуальное насилие, а также	1

		заброшенность или халатное отношение, но обычно встречается в виде совокупности этих форм.	
	Всего		6

6. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование тем практических занятий	Краткое содержание	Объем часов
1	Раннее детство – время бесконечных возможностей.	Этот модуль считается одним из ключевых модулей, в котором содержатся доказательства того, почему инвестиции в раннее детство имеют такое важное значение.	3
2	Новая роль патронажного работника	модуль лучше всего преподавать в очной форме, поскольку огромную пользу ему приносят групповые обсуждения, саморефлексия по поводу практики прошлой работы с семьями и того, как эту практику можно трансформировать в подход, который позволит установить равноправные партнерские отношения с семьями для того, чтобы сделать их более жизнестойкими.	3
3	Прикорм	Значение прикорма, основные требования к прикорму, проблемы прикорма у ребенка от 6 мес до 3 лет и консультирование родителей. Технология приготовления прикорма.	3
4	Как полюбить ребенка- развиваем привязанность между родителем и ребенком	Важность взаимоотношений между родителем и ребенком, а также важность взаимоотношений между патронажным работником и родителем/семьей	3
5	Вовлечение отцов	Учитывая результаты исследований относительно влияния на развитие детей, которое оказывает вовлечение отцов и взаимоотношения в паре, установки в обществе могут изменяться в интересах ребенка и общества. Ключевая роль в этом процессе отводится патронажным работникам. Поэтому в данном модуле предлагаются советы о том, как вовлекать отцов, даже в тех случаях, когда отец может не проживать вместе с матерью ребенка.	3
6	Основы родительства- любви, разговаривай , читай	Медицинские работники как родители и люди, обеспечивающие уход, могут создавать детям любящую, безопасную и стимулирующую среду, которая способствует обучению, будут понимать изменяющиеся потребности ребенка младшего возраста в развитии, смогут предоставлять родителям ресурсы, советы, рекомендации и наставничество, особенно тем из них, кто испытывает трудности при взаимодействии со своими маленькими детьми.	3
7	Благополучие родителей	Медицинские работники смогут узнавать о потребностях беременной женщины, молодой матери или отца с точки зрения их психического здоровья, дать им совет и оказать поддержку,	3

		выслушав их проблемы. смогут побуждать людей, которые обеспечивают уход за детьми, открыто выражать свои чувства, не опасаясь того, что их будут клеймить позором или навесят на них ярлык “плохие родители” из-за того, что они испытывают депрессию, беспокойство или подавленность до или после рождения ребенка.	
8	Распространенные тревоги родителей	Семьи сталкиваются с распространенными в детстве сложностями, и, если их не решать, то они могут привести к более серьезным проблемам. Советов относительно того, как решать наиболее общие вопросы заботы о детях, существует очень много, но иногда родители не имеют доступа к этой информации или же не знают, как выбрать то, что является оптимальным для их семьи. Патронажные работники могут обсуждать доказавшие свою эффективность подходы и помочь семьям выбрать наиболее подходящие для них варианты.	3
9	Домашняя среда и безопасность	Виды травм. Травмы, связанные с падением. Утопление. Травмы от ожогов и обваривания. Отравления. Удушье, странгуляция и асфиксия	3
10	Работа по преодолению стигмы и дискриминации	Предвзвешенные, стигма и дискриминация являются распространенными явлениями, и ограничивают наши взгляды и действия. Вследствии этого профессионалы могут быть неспособными увидеть семью такой, какой она есть в реальности, и предоставить ей требуемую услугу, тем самым усугубляя несправедливость и социальное исключение.	3
11	Дети которые развиваются иначе	Причиной того, что дети младшего возраста подвергаются риску отклонений в развитии и не выявляются своевременно, является стигматизация и дискриминация, с которыми сталкиваются такие дети и их семьи. При соответствующей поддержке у таких детей повышается вероятность хорошего развития, которое часто превосходит прогнозы и ожидания специалистов. По мере роста ребенка родители и семьи могут проходить через различные процессы адаптации. Это требует от профессионального патронажного работника постоянной эмпатии и доверительных отношений для того, чтобы обсуждать беспокойство родителей по поводу своего ребенка, себя и других членов семьи.	3
12	Мониторинг и скрининг	Мониторинг развития во время посещений на дому. Инструменты для проведения мониторинга и скрининга развития. Мониторинг развития ребенка с использованием вех развития. Инструменты для проведения скрининга развития.	3

13	Как оградить детей от жестокого обращения	Жестокое обращение с ребенком проявляется в различных формах, включая физическое, психологическое и сексуальное насилие, а также заброшенность или халатное отношение, но обычно встречается в виде совокупности этих форм.	3
	Всего		24

7. Тематика самостоятельной работы слушателя

№	Наименование тем	Виды СРС	Часы
1.	Раннее детство – время бесконечных возможностей., Самооценка 1,	Подготовка таблиц и слайдов для доклада. Работа в библиотеке и интернете	1
2.	Новая роль патронажного работника	рефлексия – шаблон для ведения записей рефлексии (инфо карта №1)	2
3.	Прикорм	модуль для чтения №3, Подготовка таблиц и слайдов для доклада.	1
4.	Как полюбить ребенка- развиваем привязанность между родителем и ребенком (самооценка 1, Пример Даяны, самооценка 2)	модуль для чтения №3, Подготовка таблиц и слайдов для доклада.	1
5.	Вовлечение отцов самооценка 1,2,3,4,5,6,7	модуль для чтения №5, Подготовка таблиц и слайдов для доклада.	2
6	Основы родительства- люби, разговаривай , читай	правила, ограничения и ценности информ карточка №19,20,21 модуль для чтения №6, Подготовка таблиц и слайдов для доклада.	1
7	Благополучие родителей дородовое индикативное интервью инфо карта №10, №11	модуль для чтения №7, Подготовка таблиц и слайдов для доклада.	1
8	Распространенные тревоги родителей	самооценка 1,2,3,4,5, случай 1,2 модуль для чтения №7, Подготовка таблиц и слайдов для доклада.	1
9	Домашняя среда и безопасность	самооценка 1,2,3,4,5,6,7,8, модуль для чтения №9	1
10	Работа по преодолению стигмы и дискриминации	упражнение 1,2,3 модуль для чтения №11, Подготовка таблиц и слайдов для доклада.	2
11	Дети которые развиваются иначе	упражнение 1,2,3 модуль для чтения №12, Подготовка таблиц и слайдов для доклада.	1
12	Мониторинг и скрининг	самооценка 1, случай модуль для чтения №13 Подготовка таблиц и слайдов для доклада.	2
13	Как оградить детей от жестокого обращения	самооценка 1,2,3	2
Всего			18

4. Методы оценки знаний

Таблица 1 - Оценка знаний слушателей

%-ное содержание	Оценка по традиционной системе
90-100	Отлично
75-89	Хорошо
50-74	Удовлетворительно
0-49	Неудовлетворительно

9. Список обязательной и дополнительной литературы:

Основная:

1. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2020 годы.
2. Оказание стационарной помощи детям. Руководство ВОЗ по ведению наиболее распространенных заболеваний в стационарах первичного уровня. Алматы, 2015 г.
3. Модули ЮНИСЕФ 1,2,3,4,5,6,7,8,9,11,12,13,14.
4. WHO (2013) Nurturing human capital along the life course: Investing in early child development .WHO Geneva.
www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/investing_ead/en/
5. George, Carol. (2014). Attachment Theory. Implications for Young Children and Their Parents. In Brandt, Perry, Seligman, Tronick (Eds), Infant and Early Childhood Mental health. Core Concepts and Clinical Practice. Chapter 6, pages 97 – 110. American Psychiatry Publishing.
6. Lickenbrock, D.M., and Braungart-Rieker, J.M. (2015). Examining antecedents of infant attachment security with mothers and fathers: An ecological systems perspective. *Infant Behavior & Development* 39 (2015) 173–187
7. Nelson, Benjamin, Parker, Suzanne and Siegel, Daniel (2014). Interpersonal Neurobiology, Mindsight, and Integration. The Mind, Relationships, and the Brain. In Brandt, Perry, Seligman, Tronick (Eds), Infant and Early Childhood Mental health. Core Concepts and Clinical Practice.

Дополнительная:

1. Center on the Developing Child: Harvard University website: <http://developingchild.harvard.edu/>
2. Nurse Family Partnership website: <http://www.nursefamilypartnership.org/>
3. The Institute of Health Visiting website: <http://www.ihv.org.uk/>
4. The international council of nurses website: <http://www.icn.ch/>
5. InBrief: The Science of Early Childhood Development (Наука развития в раннем детстве) <https://www.youtube.com/watch?v=WO-CB2nsqTA>
6. InBrief: The Foundations of Lifelong Health (Основы сохранения здоровья на протяжении всей жизни) https://www.youtube.com/watch?v=o_mCNW4kb6M
7. InBrief: Влияние неблагоприятных факторов на развитие детей. <https://www.youtube.com/watch?v=chhQc0HShCo>
8. InBrief: Наука о безнадзорности. <https://www.youtube.com/watch?v=bF3j5UVCSCA>
9. InBrief: Исполнительная Функция: Навыки для жизни и обучения. https://www.youtube.com/watch?v=efCq_vHUMqs
10. 1^я ключевая концепция - Опыт формирует архитектуру мозга. <https://www.youtube.com/watch?v=VNNsN9IJKws>
11. 2^я ключевая концепция - Обмен взаимодействиями с ребенком формирует схемы цепочек мозга. https://www.youtube.com/watch?v=m_5u8-QSh6A
12. 3^я ключевая концепция – Токсичный стресс нарушает здоровое развитие. <https://www.youtube.com/watch?v=rVwFkcOZHJw>
13. Нарращивание потенциала взрослых для улучшения результатов у детей: теория изменения. https://www.youtube.com/watch?v=urU-a_FsS5Y
14. Мозг-герой. <https://www.youtube.com/watch?v=s31HdBeBgg4>.

Силлабус

Наименование цикла - «Интегрированное ведение болезней детского возраста»

Общее количество часов - 54 часов

Лекции - 6 часов

Практические занятия - 24 часов

Семинарские занятия - 6 часа

Самостоятельная работа слушателя - 18 часов

Количество часов ПДВ – 36 часов

Форма контроля - экзамен

2. Сведения о преподавателях:

Мырзабекова Г.Т., зав.каф.педиатрии, д.м.н., доцент, имеет высшую квалификационную категорию врача-педиатра. Автор более 140 научных статей и тезисов, 10 учебно-методических пособий. Педагогический стаж 18 лет. Общий врачебный стаж 28 лет.

Березовская С.Я., – к.м.н., доцент. Педагогический стаж 32 лет. Имеет высшую квалификационную категорию врача-педиатра. Автор более 110 научных статей и тезисов. Является специалистом в области детской неврологии. На кафедре ответственна за методическую работу.

Нургалиева С.З., к.м.н., доцент. Педагогический стаж – 14 лет. Общий врачебный стаж 40 лет. Имеет высшую квалификационную категорию врача-педиатра и врача-кардиоревматолога. Автор более 55 научных статей и тезисов. Является специалистом в области детской кардиоревматологии.

Шаким Г.А.– к.м.н., доцент. Педагогический стаж 33 лет. Имеет высшую квалификационную категорию врача-педиатра. Автор более 50 научных статей и тезисов. Является специалистом в области детской пульмонологии. На кафедре ответственна за работу с резидентами

Ушурова А.И., к.м.н., доцент. Педагогический стаж – 15 лет. Общий врачебный стаж 31 лет. Имеет высшую квалификационную категорию врача-педиатра. Автор более 40 научных статей и тезисов. Является специалистом в области детской кардиоревматологии и функциональной диагностики (ЭхоКГ). На кафедре ответственна за учебную работу.

Ким Н.Г., кандидат медицинских наук, доцент. Общий стаж 17 лет. Педагогический стаж 9 лет. Автор более 15 научных статей и тезисов. Имеет высшую квалификационную категорию врача-педиатра. Курирует больных в нефрологическом отделении. На кафедре ответственная за лечебную работу.

Ускенбаева У.А., старший преподаватель, внештатный городской детский гематолог. Общий стаж 36 лет. Педагогический стаж – 19 лет. Имеет первую квалификационную категорию врача-гематолога. Автор более 10 научных статей и тезисов. Лечебная работа – курация и консультации гематологических больных.

Рахметилдаева Г.М., магистр здравоохранения, старший преподаватель. Педагогический стаж – 12 лет. Общий врачебный стаж 17 лет. Имеет высшую квалификационную категорию врача-педиатра. Автор 15 научных статей и тезисов.

Нургожина С.Б., ассистент. Общий стаж 23 года. Педагогический стаж – 4 года. Имеет высшую квалификационную категорию врача эндокринолога и педиатра. Лечебная работа – курация эндокринологических больных.

Базарбаева А.А. – к.м.н. доцент. Педагогический стаж – 16 лет. Общий врачебный стаж 27 лет. Имеет высшую квалификационную категорию врача-педиатра и врача-гематолога. Автор более 45 научных статей и тезисов. Является специалистом в области детской онкогематологии.

Кекилбекова Г.Д. – ассистент. Общий стаж 2 года.

Местонахождение кафедры - **клиническая база** – ДГКБ № 2, ул. Алтынсарина, 54

Телефон кафедры – 8 7272 77 05 47

Цель преподавания: сформировать у слушателей практические навыки пользования алгоритмами программы ВОЗ по интегрированному ведению болезней детского возраста с определением степени тяжести состояния, и оказанием неотложной помощи в условиях ПМСП и стационара.

Задачи цикла:

1. сформировать навыки практической работы по оценке и классификации больного ребенка в возрасте до 5 лет;
2. сформировать навыки практической работы по выявлению основных клинических симптомов заболеваний, представленных в модулях программы, определению врачебной тактики и лечения;

4. Календарно-тематический план распределения часов (см.расписание)

5. Самостоятельная работа слушателей

№	Наименование тем	Виды СРС	Объем в часах
1	Сортировка и концепция ABCD.	Подготовка таблиц, слайдов, презентаций Разработка тестовых заданий и ситуационных задач	3
2	Лихорадка: менингококковая инфекция	Подготовка таблиц, слайдов, презентаций. Разработка тестовых заданий и ситуационных задач	3
3	Дифференциальный диагноз диарей у детей	Курация больных. Прием больных в приемно-консультативном отделении; участие в консилиумах, клинических обходах	3
4	Ребенок с нарушением питания. Расчет ИМТ. Оценка физического развития, питание.	Курация больных. Участие в консилиумах, клинических обходах	3
5	Профилактика поствакцинальных осложнений	Подготовка таблиц, слайдов, презентаций. Разработка тестовых заданий и ситуационных задач	3
6	Уход за здоровым и больным младенцем. Правила правильного прикладывания к груди.	Курация больных. Подготовка таблиц, слайдов, презентаций. Разработка тестовых заданий и ситуационных задач	3
Всего			18

6. Политика дисциплины. Деятельность кафедры направлена на создание условий для предоставления качественного дополнительного образования, обеспечивающего подготовку высококвалифицированных специалистов за счет обеспечения необходимого уровня качества при оптимальных затратах, вовлечения всех сотрудников в процесс улучшения качества образовательных услуг, мотивацией творческой активности слушателей, создания необходимых условий для получения образования, внедрения инновационных технологий в образовательный процесс.

Для прохождения дисциплины необходимо иметь: медицинский халат, колпак, маску, сменную обувь и санитарную книжку. С целью овладения необходимым качеством образования по дисциплине кафедра требует посещаемость и регулярную подготовленность к занятиям. При пропуске трех занятий без уважительной причины врач-слушатель может быть отчислен с цикла.

Правила внутреннего распорядка, критерии и правила оценки.

Часы занятий слушателей КазМУНО

1 пара 8.30-9.20 (50 минут)

Перерыв 5 минут

9.25-10.15 (50 минут)

Перерыв 10 минут

2 пара 10.25-11.15 (50 минут)

Перерыв 5 минут

11.20-12.10 (50 минут)

Перерыв 20 минут

3 пара 12.30-13.20 (50 минут)

Перерыв 5 минут

13.25-14.15 (50 минут)

Рабочий день преподавателей - 8.30-14.30

Обед 12.00-12.30

Методы обучения

Практические занятия: работа в малых группах, работа с пациентами под контролем преподавателя, участие в беседах врачей и медперсонала с пациентами; творческие самостоятельные задания под руководством преподавателя,

СРС: выполнение индивидуальных заданий, работа в отделениях клиники, разработка схем, алгоритмов, таблиц, дежурства, участие на консилиумах, консультациях тяжелых больных, научных и практических, патолого-анатомических конференциях

Критерии и правила оценки знаний

Текущий контроль: наблюдение за работой врача-слушателя в клинике, анализ клинических записей врача, тестирование и устный опрос, решение ситуационных задач

Итоговый контроль: зачет в виде тестовых заданий и устного собеседования после каждого раздела.

Критерии знаний на кафедре определяются

Оценка знаний слушателей

Отлично		Хорошо			Удовлетворительно					Не аттестовано	Средний балл	Отчислено
А (4,0)	А- (3,67)	В+ (3,33)	В (3,0)	В- (2,67)	С+ (2,33)	С (2,0)	С- (1,67)	Д+ (1,33)	Д (1,0)	Ф		

7. Список обязательной и дополнительной литературы

Обязательная:

1. Буклеты учебных пособий по ИВБДВ, диск с компьютерной программой адаптации и обучения ИВБДВ, ВОЗ, ЮНИСЕФ, 2006г.

2. Пособие по Интегрированному Ведению болезней Детского возраста (ИВБДВ) для преподавания в ВУЗах. ВОЗ, ЮНИСЕФ, 2006г.

3. Карманный справочник «Оказание стационарной помощи детям». Руководство по ведению наиболее распространенных заболеваний в условиях ограниченных ресурсов. 2015, 399 с.
4. Стандарт организации оказания педиатрической помощи в Республике Казахстан Приказ № 1027 от 29.12.2017 г.

Дополнительная:

1. Техническая адаптация программы ИВБДВ, ВОЗ, Женева, 2005г.
2. Стратегия интегрированного ведения больных детского возраста (ИВБДВ), процесс адаптации и планирования в Казахстане. 2002 г