

«КЕЛІСІЛГЕН»	"БЕКІТІЛДІ"
«Денсаулық сақтау» оқу бағдарламасы бойынша оқу-әдістемелік бірлестік төрағасының міндетін атқарушы	"Ұлттық тәуелсіз сараптама орталығы" республикалық қоғамдық бірлестігінің төрағасы
Турмухамбетова А.А.	Жангереева Г.Т.
« » 2025г.	« » 2025г.

ЖОБА

Түлектердің кәсіби дайындығын бағалау сипаттамасы

Контингент:

Түлектер

Білім беру бағдарламасы:

Интернаттура

Мамандығы:

Жалпы хирургия

Мақсаты:

Білім беру бағдарламалары түлектерінің оқу нәтижелерін бағалау

Бағалау форматы:

1-кезең – Білімді бағалау (компьютерлік тестілеу)

100 тест сұрағы (MCQ А-, F-түрі)

Ұзақтығы: 150 мин. (үзіліссіз)

Шекті деңгей: 50% (50 ұпай)

2-кезең – Жағдайлық есептерді шешуде компьютерлік және модельдеу технологияларын қолдану дағдыларын бағалау (кейс-тестілеу):

Жағдайлық тапсырмалар саны: 5

Ұзақтығы: 90 мин.

Шектік мән: 50% (50 ұпай)

№	Бөлімдердің, кіші бөлімшелердің атауы	Салыстырмалы салмағы (%)	Тест сұрақтарының саны
1	Жалпы сұрақтар - 16		
1.1	Аурулардың жасушалық және молекулалық механизмдері		2
1.2	<ul style="list-style-type: none"> • Эпидемиология және эпидемиялық процесті зерттеу • Санитарлық және эпидемияға қарсы шаралар 		2
1.3	Иммунопрофилактика		2
1.4	Биостатистика		2
1.5	Демография және халық денсаулығы		2
1.6	<ul style="list-style-type: none"> • Медициналық этика, деонтология және құқықтық мәселелер • Медицинадағы психология, коммуникация және көшбасшылық • Пациентке бағытталған тәжірибе • Отбасымен және қоғамдастықпен жұмыс істеу • Аурулардың алдын алу және отбасылық денсаулық сақтау 		2
1.7	Қазақстандағы ауруларды ерте анықтау бойынша скринингтік зерттеулер, мақсатты топтар		2
1.8	Қазақстан Республикасында медициналық көмектің кепілдендірілген көлемі және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру шеңберінде медициналық көмек		2
2	Тері және тері асты майы - 44		
2.1	Морфология		3
2.2	Патофизиология и патоморфология		3
2.3	<p>Клиникалық белгілері</p> <ul style="list-style-type: none"> • Тері және тері асты тіндерінің қатерсіз ісіктері. • Гидрадениттің клиникалық көріністері (ауырсыну түйіндері, инфильтраттар, жыланкөздер, қайталанатын ағым) • Абсцесстің жергілікті және жалпы клиникалық белгілері • Фелон мен паронихияның клиникалық түрлері 		
2.4	Тері мен тері асты майының күрделі ісіктері мен ірінді-қабыну аурулары кезіндегі зертханалық сынақ нәтижелерін түсіндіру		4
2.5	<p>Диагностика:</p> <ul style="list-style-type: none"> • липомаларды, атеромаларды және фибромаларды анықтау үшін 		8

	ультрадыбыстық, рентгендік және басқа да бейнелеу деректерін интерпретациялау; • іріңді қабынудың клиникалық белгілері		
2.6	Дифференциалды диагноз: • Қатерлі, паразиттік және басқа да патологиялық процестері бар тері және тері асты тіндерінің қатерсіз ісіктерінің дифференциалды диагнозы. • Фурункулдармен, лимфаденитпен, абсцесстермен, флегмоналармен және тері ісіктерімен гидрадениттің дифференциалды диагнозы. • Флегмоналармен, инфекцияланған кисталармен, ісіктермен және паразиттік зақымданулармен абсцесстердің дифференциалды диагнозы.		8
2.7	Емдеу тактикасы: • тері мен тері асты тіндерінің қатерсіз ісіктерін амбулаториялық емдеу • тері мен тері асты тіндерінің іріңді-қабыну процестерінде шұғыл хирургиялық араласуға көрсеткіштер • шұғыл көмекке көрсеткіштер		8
2.8	Емдеу тактикасы: • Қауіп факторларын ескере отырып, тері мен тері асты тіндерінің қатерсіз ісіктерін консервативті емдеу әдістері мен тәсілдері. • Қатерсіз тері мен тері асты тіндерінің ісіктерін хирургиялық емдеу әдістері мен тәсілдері, хирургиялық араласумен байланысты қауіптерді анықтау. • Тері мен тері асты тіндерінің іріңді-қабыну ауруларын консервативті емдеу әдістері. • Абсцесс түзілуін және созылмалы іріңді-қабыну ауруларын хирургиялық емдеу. • Алғашқы хирургиялық жараларды емдеудің негізгі кезеңдері. • Әсер ету механизмі, әдісі мен техникасы және анестезия мөлшері бойынша анестезия түрлері (жергілікті және жалпы). • Алғашқы медициналық-санитарлық көмек жағдайында жараның сипатына байланысты анестезия әдісін таңдау		А тип 5 F тип 3
2.9	Алдын алу және оңалту		2
3	Тыныс алу жүйесі - 14		
3.1	Морфология		1
3.2	Патофизиология и патоморфология		1
3.3	Клиника : • пневмоторакс пен гидроторакстың клиникалық белгілері		2

	<ul style="list-style-type: none"> • ауа мен сұйықтық көлеміне, олардың жиналу жылдамдығына және тыныс алу жеткіліксіздігінің болуына байланысты науқастың жағдайының ауырлығын бағалау 		
3.4	<p>Диагностика:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Плевра синдромдарын анықтау үшін физикалық тексеру (перкуссия, аускультация). • Пневмоторакс және гидроторакс диагнозын растау үшін кеуде қуысының рентгенографиясы және плевра ультрадыбыстық зерттеуі 		2
3.5	<p>Дифференциалды диагноз:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Гемопневмоторакспен және гидропневмоторакспен оқшауланған пневмоторакспен, гидроторакспен, плевритпен және ателектазбен дифференциалдау 		2
3.6	<p>Емдеу тактикасы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пациентті емдеу стратегиясын таңдау (бақылау, пункция, дренаж, ауруханаға жатқызу, реанимация) • Пневмоторакс және гидроторакс кезінде жедел және жоспарлы торакоцентезге көрсеткіштер. 		2
3.7	<p>Емдеу:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Торакоцентез, асептикалық техниканы, анатомиялық белгілерді және қауіпсіздік шараларын сақтау. • Пневмоторакс, гемопневмоторакс және гидропневмоторакс кезінде плевра дренажы 		2
3.8	<p>Алдын алу және оңалту:</p> <ul style="list-style-type: none"> • кеуде жарақаты мен инвазивті араласулар кезінде плевра асқынуларының алдын алу шаралары. • торакоцентез бен плевра дренажынан кейінгі бақылау тексерулерінің уақыты мен көлемі. • тыныс алу функциясын қалпына келтіру және тыныс алу жаттығулары мен физиотерапия қажеттілігі 		2
4	Асқазан-ішек жолдары - 48		
4.1	Морфология		3
4.2	Патофизиология и патоморфология		3
4.3	<p>Клиникалық көрінісі:</p> <ul style="list-style-type: none"> • асқазан-ішек жолынан қан кету белгілері, соның ішінде «кофе ұнтағы» құсу, мелена, гиповолемия және анемия белгілері. • перитониттің клиникалық белгілері, соның ішінде диффузды іштің ауыруы, ішперде тітіркенуінің белгілері, интоксикация және жүйелі қабыну реакциясы. 		10

	<ul style="list-style-type: none"> • жедел аппендициттің клиникалық көріністері, соның ішінде ауырсыну миграциясы, оң жақ мықын шұңқырындағы жергілікті ауырсыну және ішперде тітіркенуінің белгілері. • аппендицит инфильтратының клиникалық белгілері, оның ішінде жергілікті ауырсыну, пальпацияланатын масса және жалпыланған перитонит белгілерінің болмауы. • іш қабырғасының жарығының клиникалық көріністері, оның ішінде жарығының шығып тұруы, ауырсыну және тұншығу белгілері. • жедел ішек бітелуінің клиникалық белгілері, оның ішінде құрысулар, құсу, кебулер, нәжіс пен газдың сақталуы. • асқынған пептикалық жара ауруының клиникалық белгілері, оның ішінде тесілуі, қан кетуі және жедел іш синдромының дамуымен стеноз. • жедел холецистит пен панкреатиттің клиникалық көріністері. • бауыр циррозының асқынуларының клиникалық белгілері, соның ішінде асцит, порталды гипертензия, қан кету және бауыр жеткіліксіздігінің белгілері. • созылмалы немесе қайталанатын іш ауруы, ішек моторикасының бұзылуы және ішек бітелу эпизодтары сияқты жабысқақ аурудың клиникалық көріністері. 		
4.4	<p>Диагностика:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Асқазан-ішек жолынан қан кетуді растау және оның ауырлығын, асцитті және порталды гипертензияны бағалау үшін физикалық тексеру және бейнелеу зерттеулері. • Перитонитті растау және қабыну көзін анықтау үшін физикалық тексеру және бейнелеу зерттеулері. • Ішек бітелуін растау және оның деңгейі мен себебін, сондай-ақ жабысқақ ауруды анықтау үшін физикалық тексеру және бейнелеу зерттеулері. 		10
4.5	<p>Тактика:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Жедел жәрдем тактикасы • Жедел жәрдем тактикасы • Консервативті емдеу тактикасы • Ауруханаға жатқызу көрсеткіштері 		А тип 5 F тип 3
4.6	<p>Емдеу:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Консервативті емдеу • Бастапқы медициналық-санитарлық көмек деңгейінде хирургиялық емдеу 		А тип 7 F тип 3
4.7	Алдын алу және оңалту:		4

	<ul style="list-style-type: none"> • операциядан кейінгі асқынулардың алдын алу шаралары • іш қуысына жасалған операциядан кейін науқастың қалпына келуі • іш қуысына жасалған процедуралардан кейін жабыспалардың алдын алу бойынша оңалту шаралары 		
5	Жүрек-қан тамырлары жүйесі - 14		
5.1	Морфология		2
5.2	Патофизиология и патоморфология		2
5.3	Клиника : <ul style="list-style-type: none"> • геморрой ауруының клиникалық көріністері, • гемангиоманың клиникалық белгілері 		3
5.4	Диагностика: <ul style="list-style-type: none"> • Геморрой ауруының диагнозын растау және сатысы мен асқынуларын бағалау үшін клиникалық тексеру және аноскопия/ректоскопия. • Тамыр түзілуінің сипатын анықтау үшін клиникалық тексеру және аспаптық әдістер (Доплерографиямен ультрадыбыстық зерттеу). 		3
5.5	Емдеу тактикасы: <ul style="list-style-type: none"> • Гемангиома және геморрой ауруы бар науқастарды емдеу тактикасы • Геморрой ауруын консервативті емдеу • Геморрой ауруын хирургиялық емдеу • Гемангиоманы консервативті және хирургиялық емдеу 		3
5.6	Алдын алу және оңалту <ul style="list-style-type: none"> • геморрой ауруының қайталануын болдырмау шаралары, соның ішінде өмір салтын өзгерту, диета және қауіп факторларын бақылау, сондай-ақ емдеуден кейін қалпына келуді бағалау. 		1
6	Төтенше жағдайлар - 4		
6.1	Патофизиология и патоморфология		1
6.2	Клиника: <ul style="list-style-type: none"> • шоктың жалпы белгілері • спецификалық белгілері (анафилаксия, гиповолемия, сепсис, кардиогенді шок) 		1
6.3	Диагностика, дифференциалды диагностика: <ul style="list-style-type: none"> • маңызды параметрлерді бағалау (тыныс алу жиілігі, SpO₂, сана деңгейі (AVPU), тамыр соғысы, капиллярлық қайта толтыру); • жас нормаларын ескере отырып қан қысымы • тыныс алу жеткіліксіздігінің, бронхоспазмның, гиповолемияның немесе токсико-септикалық процестің белгілері. • жетекші клиникалық белгілерге негізделген шоктың әртүрлі түрлері: 		2

7	Бастапқы медициналық-санитарлық көмек деңгейіндегі онкологиялық аурулар - 10	
7.1	Патология	2
7.2	Сүт безінің қатерлі ісіктері. Сүт безі қатерлі ісігін ерте анықтау үшін скрининг	3
7.3	Ішектің қатерлі ісіктері. Тоқ ішек обырын ерте анықтау үшін скрининг	2
7.4	Реабилитация	1
7.5	Паллиативті көмек	2
	Барлығы	150

Спецификация жағдайлық тапсырмалар (кейс-тестинг)

№	Тақырып атауы	Салыстырмалы салмағы (%)	Тапсырмалар саны
1	Шок кезінде шұғыл медициналық көмек көрсету (анафилактикалық, геморрагиялық, ауырсыну, септикалық, кардиогендік)	20	1
2	Амбулаториялық жағдайда жедел іш синдромын диагностикалау және медициналық көмек көрсету	20	1
3	Ересектердегі тері мен тері асты тіндерінің іріңді-қабыну аурулары кезінде амбулаториялық жағдайда білікті медициналық көмек көрсету	20	1
4	Амбулаториялық жағдайда хирургиялық ауруларды емдеудің пункциялық және дренаждық әдістері	20	1
5	Амбулаториялық жағдайда шұғыл хирургиялық жағдайларда жедел медициналық көмек көрсету	20	1
	ЖАЛПЫ	100	5