



**Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»**

УТВЕРЖДАЮ

Декан факультета

политических и социальных наук

Е.А. Петрова

«26» апреля 2023 г.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
РЕАЛИЗАЦИЯ ВОЗМОЖНОСТЕЙ В ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ**

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА
СПЕЦИАЛИТЕТА**

Форма обучения
Очная

Москва, 2023 г.

Методические материалы по дисциплине (модулю) «Реализация возможностей в инклюзивном образовании» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *специалитета* по специальности 31.05.01 *Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности 31.05.01 *Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы по дисциплине (модулю) «Реализация возможностей в инклюзивном образовании» разработаны рабочей группой в составе: заведующего кафедрой инклюзивных социальных групп, кандидата педагогических наук, В.В. Сазоновой.

Методические материалы по дисциплине (модулю) обсуждены и утверждены на заседании кафедры инклюзивных социальных групп, Протокол № 10 от «11» апреля 2023г.

Заведующий кафедрой
Инклюзивных социальных групп
кандидат педагогических наук



В.В. Сазонова

(подпись)

Методические материалы по дисциплине (модулю) «Реализация возможностей в инклюзивном образовании» рекомендованы к утверждению представителями организаций-работодателей:

Региональная благотворительная
общественная организация «Центр
лечебной педагогики»



И.С. Двукраева

(подпись)

ГБОУ Школа 2031, учитель-
дефектолог и куратор службы
психолого-педагогического
сопровождения



О.Б. Дудко

(подпись)

Методические материалы по дисциплине (модулю) «Реализация возможностей в инклюзивном образовании» рецензированы и рекомендованы к утверждению:

Кандидат педагогических наук,
и.о. заведующего кафедрой
специальной педагогики и
инклюзивного образования
ФГБУ «Государственный
университет просвещения»)



А.С. Семенова

(подпись)

Доктор психологических наук,
профессор кафедры инклюзивных
социальных групп РГСУ



С.Н. Сорокоумова

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю).....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)	6
1.3. Учебно-наглядные пособия по разделам (темам) дисциплины (модуля).....	10
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ	15
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	24
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю).....	24
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося	25
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося	26
Приложение № 1 к методическим материалам по дисциплине (модулю) «Реализация возможностей в инклюзивном обществе». Конспекты лекционных занятий по дисциплине (модулю)	27
КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)	27
Приложение № 2 к методическим материалам по дисциплине (модулю) «Реализация возможностей в инклюзивном обществе». Конспекты практических (семинарских) занятий по дисциплине (модулю)	38
КОНСПЕКТЫ ПРАКТИЧЕСКИХ (СЕМИНАРСКИХ) ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....	38
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ	53

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрисубъектной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-понятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При

неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос — это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, — это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
РАЗДЕЛ 1. Человек с инвалидностью как объект реализации возможностей в инклюзивном обществе	
Тема 1.1. Принципы взаимодействия в инклюзивном обществе.	Общество, инклюзия, лица с ОВЗ и инвалидностью. Классификации и типологические особенности лиц с нарушениями слуха. Типологические особенности лиц с нарушениями зрения. Классификации и типологические особенности лиц с нарушениями слуха. Классификация и типологические особенности лиц с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. Классификации и типологические особенности лиц с соматическими заболеваниями. Классификации и типологические особенности лиц с интеллектуальными нарушениями. Классификации и типологические особенности лиц с нарушениями речи. Особенности проявления различных нарушений в развитии и этика построения коммуникации с людьми, имеющими инвалидность. Принципы коррекционной, образовательной и воспитательной деятельности в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами
Тема 1.2. Проблемы и ресурсы лиц с ограниченными возможностями здоровья.	Современное общество и его отношение к лицам с ОВЗ и инвалидностью. Социальные проблемы людей с инвалидностью, препятствующие интеграции людей с инвалидностью в общество. Медицинская и социальная модели инклюзии. Психологические проблемы, препятствующие инклюзии и социализации людей с ОВЗ в

	общество.
РАЗДЕЛ 2. Нормативно-правовое регулирование формирования инклюзивного общества	
Тема 2.1. Нормативно-правовые основания реализации возможностей в инклюзивном обществе	Нормативно-правовая база образования детей с ограниченными возможностями здоровья. Реализация права на образование лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов традиционно является одним из значимых аспектов государственной политики в сфере образования. Нормативно-правовую базу в области образования детей с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации. Создание условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами. Документы РФ по инклюзивному образованию
Тема 2.2. Средства обеспечения доступности для людей с инвалидностью различных объектов социальной инфраструктуры и услуг	Технические требования доступности, включая доступность для инвалидов и других маломобильных групп населения»; ГОСТ Р 51630-2000 «Платформы подъемные с вертикальным и наклонным перемещением для инвалидов. Технические требования доступности»; ГОСТ Р 52131- 2003 «Средства отображения информации знаковые для инвалидов»; ГОСТ Р 51671-2000. «Средства связи и информации технические общего пользования, доступные для инвалидов. Классификация. Требования доступности и безопасности»; ГОСТ Р 52875- 2007 «Устройства опорные стационарные реабилитационные. Типы и технические требования». Технические средства, используемые на входе (входах) в здание. Технические средства, используемые на пути (путях) движения внутри здания (в т.ч. путях эвакуации). Технические средства, используемые в зоне целевого назначения здания (целевого посещения объекта). Технические средства, используемые в санитарно-гигиенических помещениях. Технические средства, используемые для создания системы информации на объекте (устройства и средства информации и связи и их системы).

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра — это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элементы условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс

обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа (Майевтика) – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего, обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут. Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5-7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастических. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. Человек с инвалидностью как объект реализации возможностей в инклюзивном обществе.

Тема 1.1. Проблемы и ресурсы лиц с различными заболеваниями.

Вопросы для самоподготовки:

1. Выделите социальные и психологические проблемы людей с инвалидностью.
2. Отношение общества к инвалидам.
3. Отношение инвалидов к обществу.
4. Назовите пространственно-средовые барьеры в окружающей среде.
5. Кто относится к категории малой и мобильной обильных групп населения (МГН)?
6. Определите соотношение понятий «универсальный дизайн» и «разумное приспособление».

Тема 1.2. Принципы взаимодействия в инклюзивном обществе.

Вопросы для самоподготовки:

1. Назовите основные нормативно-правовые акты, предусматривающие регулирование параметров установки элементов безбарьерной среды.
2. Назовите основные структурно-функциональные зоны и элементы зданий и сооружений, подлежащие адаптации для инвалидов и других МГН

РАЗДЕЛ 2 Нормативно-правовое регулирование формирования инклюзивного общества.

Тема 2.1. Нормативно-правовые основания реализации возможностей в инклюзивном обществе.

Вопросы для самоподготовки:

1. Законодательные акты Российской Федерации, содержащие основные права людей с инвалидностью.
2. Динамика изменений госпрограммы «Доступная среда» с 2011 по настоящее время. Какие показатели, блоки изменились? Чем это объяснить?

Тема 2.2. Средства обеспечения доступности для людей с инвалидностью различных объектов социальной инфраструктуры и услуг в инклюзивном обществе.

Вопросы для самоподготовки:

1. Раскройте такие параметры доступности как досягаемость, безопасность, информативность, комфортность.
2. Назовите основные знаки, пиктограммы, которые используются в рамках организации доступной среды для создания системы информации.
3. Соотнесите понятия «технические средства реабилитации» и «технические средства обеспечения доступности». Можно ли их употреблять как синонимичные?

1.3. Учебно-наглядные пособия по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. Человек с инвалидностью как объект реализации возможностей в инклюзивном обществе.

Тема 1.1. Проблемы и ресурсы лиц с различными заболеваниями.

Инклюзивное образование предусматривает не только активное включение и участие детей и подростков с ограниченными возможностями в образовательный процесс обычной школы, но и перестройку всего процесса массового образования как системы обеспечения образовательных потребностей всех детей. Показатели уровня развития инклюзивных процессов:

- наличие и исполнение в стране соответствующего законодательства, согласно которому возможно инклюзивное образование;
- обеспеченность экономической основы этих законодательных актов;
- отсутствие нормативно-бюрократических препятствий для внедрения инклюзивного образования;
- готовность и способность имеющих отношение к этой проблеме специалистов к коллективной совместной работе;
- реализация мер по профилактике, раннему выявлению и помощи детям с ОВЗ.

Трудности внедрения инклюзивного образования

- Дети с ОВЗ и родители. Очевидна значимость барьеров «архитектурного» окружения ученика — физическая недоступность окружающей среды
- Еще более значимыми трудностями оказываются «барьеры», возникающие во взаимоотношениях людей.



Очевидна значимость барьеров «архитектурного» окружения ученика — физическая недоступность окружающей среды (например, отсутствие пандусов, лифтов в школе, недоступность транспорта между школой и домом, отсутствие звуковых светофоров на переходе по пути в школу и т.д).

Еще более значимыми трудностями оказываются «барьеры», возникающие во взаимоотношениях людей.

Существующие барьеры:

- Дети с особыми образовательными потребностями часто признаются необучаемыми;
- Большинство учителей и директоров массовых школ недостаточно знают о проблемах инвалидности и не готовы к включению детей-инвалидов в процесс обучения в классах;
- Родители детей инвалидов не знают, как отстаивать права детей на образование и испытывают страх перед системой образования и социальной поддержки;
- Архитектурная недоступность школ, учреждений.



Тема 1.2. Принципы взаимодействия в инклюзивном обществе.

Указываются схемы, таблицы, диаграммы и др. виды учебно-наглядных пособий по теме.

При создании инклюзивных школ, школ нового типа, дети привыкают к тому, что мир – разнообразен, что люди в нем – разные, что каждый человек имеет право на жизнь, воспитание, обучение, развитие.

Для человека не существует более чудовищного наказания, чем быть предоставленным в обществе самому себе и оставаться абсолютно незамеченным.

У. Джеймс

«Образование для всех»

Фундаментальный принцип «образование для всех» состоит в том, что каждый человек должен иметь возможность учиться.

Основополагающий принцип инклюзивного образования – все люди должны иметь возможность учиться вместе, независимо от каких-либо трудностей, имеющих на этом пути, или различий в способности к обучению, которые они могут иметь.

Адресатами инклюзивного образования являются люди с ограниченными возможностями здоровья, и инвалиды – лишь одни из них.



Включающее образование базируется на восьми принципах:

1. Ценность человека не зависит от его способностей и достижений.
2. Каждый человек способен чувствовать и думать.
3. Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным.
4. Все люди нуждаются друг в друге.
5. Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений.
6. Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников.
7. Для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут.
8. Разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

Основные принципы работы

- Обязательное согласие родителей.
- Готовность педагогов к работе с детьми в условиях интеграции и инклюзии;
- Специально организованная среда.
- Предварительное знакомство детей до начала процесса интеграции;
- Индивидуальные образовательные маршруты и задания, адекватные возможностям детей;
- Постоянный мониторинг достижений ребенка.

Тема 2.1. Нормативно-правовые основания реализации возможностей в инклюзивном обществе.

Нормативно-правовое обеспечение образовательного и воспитательного процесса.

Наличие доступной сети образовательных учреждений (включающих как общеобразовательные, так и специальные коррекционные образовательные учреждения). Реализация этого общего условия позволяет обеспечить для ребенка максимально адекватный при его особенностях развития образовательный маршрут, позволяет максимально полно и ресурсоемко обеспечить обучение и воспитание ребенка.

Важным компонентом этого условия является наличие разнообразных учреждений образования (включая учреждения дополнительного образования) в шаговой доступности.

Финансово-экономические условия. Эти условия должны обеспечивать образовательному учреждению возможность исполнения всех требований и условий, включенных в индивидуальную образовательную программу, включая прописанный в ней штат специалистов, реализующих сопровождение, обучение и воспитание ребенка с ОВЗ, а также обеспечивать эффективную реализацию самого образовательного маршрута.

Условия инклюзивного образования

Нормативно-правовое обеспечение образовательного и воспитательного процесса.

- ❖ **Наличие доступной сети образовательных учреждений**- реализация этого общего условия позволяет обеспечить для ребенка максимально адекватный при его особенностях развития образовательный маршрут;
- ❖ **Финансово-экономические условия.**



Материально-техническое (включая архитектурное) обеспечение. Материально-техническое, в том числе информационное, оснащение образовательного процесса должно обеспечивать возможность создания и использования информации с учетом потребностей детей с ОВЗ, обучающихся в данном учреждении (в том числе запись и обработка изображений и звука, выступления с аудио-, видеосопровождением и графическим сопровождением, общение в сети Интернет и др.).

Как одно из важных условий материально-технического плана должно быть обеспечение проведения массовых мероприятий, собраний, представлений с учетом

потребностей детей с ОВЗ, обучающихся в данном учреждении, а также безбарьерная (архитектурная) среда для организации отдыха и питания с учетом потребностей детей с ОВЗ, обучающихся в данном учреждении.

При этом следует понимать, что для различных категорий детей с ОВЗ, в зависимости от их особенностей, каждый из приведенных выше компонентов специальных условий, обеспечивающих реализацию необходимого уровня и качества образования, а также необходимую социализацию этой категории детей, должен будет реализовываться в различной степени выраженности, в различном объеме. Аналогичным образом можно оценить представленность всей спецификации специальных образовательных условий для различных категорий детей с ОВЗ, что и проявляется в соответствующей атрибутивности обще- и конкретно специфических и индивидуально-ориентированных образовательных условий получения образования и социализации различных категорий детей с ОВЗ, включаемых в инклюзивную образовательную практику.

Условия инклюзивного образования

Материально-техническое (включая архитектурное) обеспечение.

- ❖ Материально-техническое, в том числе информационное, оснащение образовательного процесса должно обеспечивать возможность создания и использования информации с учетом потребностей детей с ОВЗ.



Тема 2.2. Средства обеспечения доступности для людей с инвалидностью различных объектов социальной инфраструктуры и услуг.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «Реализация возможностей в инклюзивном обществе» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров, практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

- консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.
- самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у

выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное — это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) — это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель — извлечение из текста необходимой информации. От того, насколько осознанно читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25

мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится сверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов, защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца – 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения, по сути, поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ, по сути, этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут.

Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;

- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;

- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.

2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.

2. Правильность оформления титульного слайда.

3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.

4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.

5. Объем и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

- знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;
- «Хорошо»:
- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- единичные ошибки в терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.
- «Удовлетворительно»:
- ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;
- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;
- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;
- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;
- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.
- «Неудовлетворительно»:
- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;
- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;
- незнание терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания для подготовки к промежуточной аттестации.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом. Подготовка к промежуточной аттестации способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к зачету, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время промежуточной аттестации для систематизации знаний.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

– текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);

– промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

– академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);

– выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, лабораторные работы, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, WiKi-проекты и др.), защита проектов и др.);

– прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

Вид учебного действия	Максимальная рейтинговая оценка, баллов
академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20
<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30
ИТОГО:	80

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае не ликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, специалитета в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по системе зачтено/не зачтено для **зачета**.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

Рубежный рейтинг	Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская
16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания
0 рейтинговых баллов	не аттестован

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).

Приложение № 1 к методическим материалам по дисциплине (модулю) «Реализация возможностей в инклюзивном обществе». Конспекты лекционных занятий по дисциплине (модулю)

КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

1. Реализация возможностей в инклюзивном обществе.
2. Раздел 1. Человек с инвалидностью как объект реализации возможностей в инклюзивном обществе.
Тема 1.1. Проблемы и ресурсы лиц с ограниченными возможностями здоровья.
3. Цели занятия: сформировать представление о человеке с ограниченными возможностями и инвалидностью, как субъекта современного общества; сформулировать основные проблемы, связанные с человеком ОВЗ и социумом.
4. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Современное общество и его отношение к лицам с ОВЗ и инвалидностью. Инклюзивное образование: подходы, понятия, ценности. Медицинская и социальная модели инклюзии. Психологические проблемы, препятствующие инклюзии и социализации людей с ОВЗ в общество.	Словесные (слово педагога, беседа, объяснение), ТСО (проектор, компьютер, интерактивная доска).

5. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

1.1. Проблемы и ресурсы лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Текст лекции (ссылка для расширенного доступа по всем лекционным и практическим занятиям <http://www.perspektiva-inva.ru/index.php?id=308>)

«Образование – право каждого человека, имеющее огромное значение и потенциал. На образовании строятся принципы свободы, демократии и устойчивого развития... нет ничего более важного, никакой другой миссии, кроме образования для всех...» (Кофи Аннан).

Государствам следует признавать принцип равных возможностей в области начального, среднего и высшего образования для детей, молодежи и взрослых, имеющих инвалидность, в интегрированных структурах. Они обязаны обеспечивать включение, образования инвалидов в качестве неотъемлемой части в систему общего образования. Правило 6 Стандартных правил ООН по обеспечению равных возможностей для людей с ограничениями здоровья.

«Образование детей с особыми потребностями является одной из основных задач для страны. Это необходимое условие создания действительно инклюзивного общества, где каждый сможет чувствовать причастность и востребованность своих действий. Мы обязаны дать возможность каждому ребенку, независимо от его потребностей и других обстоятельств, полностью реализовать свой потенциал, приносить пользу обществу и стать полноценным его членом» (Дэвид Бланкет).

Проблемы инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) и детей-инвалидов в последнее время достаточно широко обсуждаются в нашей стране и за рубежом учеными, управленцами, психологами, учителями-практиками, родителями, а также учащимися, поскольку эти проблемы уже не являются дискуссионными.

Для ребенка, имеющего различные нарушения в развитии, получение определенного уровня общего образования, (так называемого цензового образования) является очень важным для того, чтобы можно было продолжить обучение либо в системе профессионального образования, либо ВУЗах, что позволит ему повысить уровень конкурентоспособности на рынке труда.

Утверждение приоритета общечеловеческих ценностей в общественном сознании, прежде всего, связано с новым отношением к детям с проблемами в развитии, с решением вопросов их социализации и интеграции.

В настоящее время одной из наиболее актуальных проблем развития системы образования является расширение возможностей инклюзивного обучения детей с отклонениями в развитии. От ее решения во многом зависит судьба таких детей, которые должны войти в жизнь полноправными членами общества, способными самостоятельно решать проблемы самоактуализации. Это обусловлено, с одной стороны, демократизацией всех сторон жизни общества, а с другой - поиском оптимальных условий абилитации и реабилитации детей с ОВЗ и инвалидностью.

Инклюзивное образование является закономерным этапом развития системы общего и специального образования, оно предполагает обеспечение равного доступа обучающихся к образованию с учетом разнообразия особых образовательных потребностей (ООП) и индивидуальных возможностей.

Еще Л.С. Выготский указывал, что при всех достоинствах наша коррекционная школа отличается тем основным недостатком, что она замыкает своего воспитанника - ребенка с различной сенсорной недостаточностью, с ограниченными интеллектуальными возможностями в узкий круг школьного коллектива, создает замкнутый мир, в котором все приспособлено к дефекту ребенка, все фиксирует его внимание на своем недостатке и не вводит в настоящую жизнь. Исходя из этого, ученый считал, что задачами воспитания ребенка с нарушениями развития являются его интеграция в жизнь и осуществление компенсации недостатков путем активизации деятельности его сохранных анализаторов.

Целью инклюзивного образования является создание равного доступа к образованию детям с нормативным развитием и детям с физическими, сенсорными, интеллектуальными отклонениями для активного включения их в жизнь общества. Возможность активного участия существенно повышается, когда такие дети общаются с нормальными детьми, когда обеспечивается им возможность вести нормальный образ жизни, пользоваться образовательными услугами разного уровня (дошкольного, начального, основного, среднего, среднего профессионального, высшего), всеми достижениями культуры и формами отдыха. Такое понимание цели интеграции в системе образования выдвигает перед обществом необходимость предоставить оптимальные условия для воспитания детей с проблемами в развитии уже в период их дошкольного детства.

Инклюзивное образование: подходы, понятия, ценности

Инклюзивный подход предполагает понимание различных образовательных потребностей детей и предоставление услуг в соответствии с этими потребностями через более полное участие в образовательном процессе, привлечение общественности и устранение сегрегации и дискриминации в образовании.

Медицинская и социальная модели инвалидности

До настоящего момента мы фокусировали внимание на определениях инвалидности и особых образовательных потребностей, и их идентификации, а также на законодательно закрепленных обязательствах школ и других образовательных учреждений. Однако главная задача состоит в том, чтобы сделать все школы и учреждения более дружелюбными по отношению к детям с ограниченными возможностями. Одно из главных направлений деятельности на этом пути – устранение всевозможных барьеров в образовании, основывается на социальном подходе к инвалидности. На сегодняшний день существует две модели инвалидности, часто применяемые на практике.

Медицинская модель определяет инвалидность через наличие нарушений здоровья, имеющихся у ребенка. Основное направление деятельности в рамках медицинской модели – минимизация нарушений через медицинское вмешательство и терапию.

В рамках социальной модели люди с инвалидностью – это тоже люди с нарушениями, однако они являются инвалидами из-за существующих в обществе физических, организационных или отношенческих барьеров, предрассудков и стереотипов.

Социальная модель пропагандирует равноправие всех детей и предоставление всем равных возможностей при получении образования, следовательно, для устранения барьеров должны меняться школы и образовательные учреждения, обеспечивая равные права и возможности для всех. Ранее существовала и еще одна модель инвалидности, иногда характеризуемая как традиционный подход. В рамках такого подхода наличие инвалидности рассматривалось как некое «проклятье» или «наказание» инвалидов или их родителей, согрешихших или делающих что-то «не так, как нужно». Инвалидность рассматривалась как форма колдовства, магии или божественного провидения. Подобные идеи сегодня отражаются во многих стереотипах относительно людей с инвалидностью, которые проявляются в литературе, искусстве и средствах массовой информации.

Медицинский подход к инвалидности

В рамках медицинского подхода ребенок с инвалидностью – это проблема. В прошлом дети с ограниченными возможностями рассматривались исключительно через призму их нарушения, подвергались обязательному «лечению», институционализации и изоляции от остального общества. Иногда у таких детей даже отнималось их право на жизнь. Сегодня высокотехнологичные решения, лекарства и методы терапии носят куда более конструктивный характер, к примеру, слуховые аппараты для людей с нарушениями слуха.

От детей с инвалидностью в рамках модели ожидается приспособление к существующей среде и обществу. Зачастую забывается о том, что у детей-инвалидов также есть их права человека, в частности права быть принятыми такими, какие они есть и право на получение дошкольного и школьного образования. Зачастую их пытаются интегрировать в существующую среду (не путать интеграцию и инклюзию). При такой «интеграции» проблема все еще рассматривается внутри ребенка, а не в школе или детском саду, который этот ребенок посещает. Если ребенок не может выполнять некое функциональное действие из-за своего нарушения, проблема вновь ищется не в том, как организованно это действие и как его лучше организовать, а в самом ребенке, который не может это действие произвести. Ребенок фактически вбрасывается в школу или учреждение, где тратится много сил и времени на адаптацию к существующей среде и обществу, чтобы позволить ему наравне с другими участвовать в жизни школы.

В рамках инклюзивного подхода каждая школа или учреждение еще на этапе планирования своей деятельности, образовательных программ и т.д. учитывает ожидаемые возможные потребности всех учеников с их индивидуальными потребностями. Именно такого подхода требует от школ закон о дискриминации инвалидов и другие действующие законы.

При применении медицинского подхода родители часто получают искаженную информацию от медицинских работников, докторов, социальных работников и психологов о реальных возможностях своего ребенка и о наиболее подходящем для него способе получения образования. Причем наиболее вероятная рекомендация состоит в обучении ребенка в специализированной школе, детском саду или обучении его на дому, и родители часто принимают такие рекомендации. Основой данного подхода является сложившаяся практика в медицине, в которой существует некое «нормальное» состояние, и любые отклонения рассматриваются как девиации или патологии. Это слабо соответствует реальности, когда некоторые нарушения фактически являются нормой. Тем не менее, из-за существующих общепринятых принципов каждый старается соответствовать «норме» и при возможности тщательно скрывать свои нарушения. Нарушения могут сокращать жизнь людей, которые их имеют, и могут ограничивать круг того, что эти люди могут делать. Нарушения могут причинять значительную боль и неудобство, но они не должны определять жизнь ребенка с

инвалидностью. Мы застряли и зациклились на медицинской модели, если нарушения определяют дальнейшую жизнь ребенка.

МЕДИЦИНСКАЯ МОДЕЛЬ	СОЦИАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ
Ребенок несовершенно	Каждый ребенок ценен и принимается таким, какой он есть
Диагноз	Сильные стороны и потребности, определяемые самим ребенком и его окружением
Вешание ярлыков	Определение барьеров и решение проблем
Нарушение становится центром внимания	Проведение мероприятий, нацеленных на результат
Оценка потребностей, мониторинг, терапия нарушений	Доступность стандартных услуг с использованием дополнительных ресурсов
Сегрегация и предоставление отдельных, особых услуг	Подготовка и обучение родителей и специалистов
Ординарные потребности откладываются	«выращивание» отношений между людьми
Восстановление в случае более или менее нормального состояния, иначе сегрегация	Различия приветствуются и принимаются. Инклюзия каждого ребенка.
Общество остается неизменным	Сообщество развивается

Социальная модель инвалидности

Если бы мы задумались о том, что каждый ребенок имеет право быть принятым таким, какой он есть и право посещать ближайшую к дому школу или детский сад, мы бы стали думать «что не так» со школой и какие сильные стороны есть у каждого ребенка. Этот образ мышления отвечает социальной модели инвалидности, которая рассматривает барьеры, существующие в обществе и не позволяющие ребенку наравне участвовать в его жизни как основную причину, делающую ребенка инвалидом. Социальная модель основывается на абсолютно разных определениях нарушения и инвалидности.

«Нарушение – это потеря или повреждение физической, ментальной или интеллектуальной функции на долгое время или навсегда»

«Инвалидность – это потеря или ограничение возможностей нормальной жизни в обществе на равных с остальными его членами из-за физических или отношенческих барьеров». Нарушения и серьезные заболевания существовали и будут существовать всегда, зачастую они доставляют нам массу неприятностей и затрудняют нормальную жизнедеятельность. Общественное движение за права инвалидов, организованное самими инвалидами и всеми, кто их поддерживает, основывалось на том, что инвалиды подавляются остальным обществом независимо от наличия того или иного нарушения. Они считают, что позиция по отношению к инвалидности и направленная на них дискриминация является заслугой общества. Это не имеет никакого отношения к наличию нарушений здоровья. Зачастую каждый человек с инвалидностью чувствует, как будто это его вина, что он выглядит не так, как все или чем-либо от всех отличается. Все отличия заключаются в том, что некоторые части тела или ум несколько ограничены в способностях. Это является нарушением. Однако ЭТО НЕ ДЕЛАЕТ ИЗ НАС НЕЛЮДЕЙ. К сожалению, большинство людей не могут принять нас такими, какие мы есть. Это ваш страх, невежество, незнание, предрассудки, стереотипы, барьеры и дискриминация делает нас инвалидами.

Понимание и принятие социального подхода к инвалидности позволяет повышать самооценку людей с инвалидностью и дает им второе дыхание в их борьбе за равные права и возможности. Этот процесс повышение самооценки и активности инвалидов должен начинаться с ранних лет. Родители, учителя, доктора и все остальные, кто общается с ребенком в раннем возрасте, должны понять и принять эту модель. Родители и учителя зачастую чувствуют себя неловко рядом с ребенком с ограниченными возможностями. Они, безусловно, получают много пользы от тренингов по пониманию инвалидности. Такие тренинги

позволяют людям лучше понять проблемы инвалидности, чувствовать себя комфортно рядом с людьми с инвалидностью и проводятся также людьми с инвалидностью. Непомерное желание и концентрация на поиске способов излечить человека от его нарушений заставляет нас забывать и меньше ценить многообразие и непохожесть людей. Такой подход имеет огромное значение для системы образования, в особенности для начальных и средних школ. Предвзятости по отношению к людям с инвалидностью и, точно так же, к многим другим меньшинствам, не передаются по наследству. Они обретаются людьми после столкновения с безразличием, и предвзятостями других людей. Следовательно, чтобы избавиться от дискриминации, мы должны начать с нашей системы образования.

Борьба за инклюзию абсолютно всех детей, включая детей с «глубокими» нарушениями в одну, единую для всех и одинаково доступную и приветливую систему образования невозможна до того, как все мы поймем различия в двух подходах к пониманию инвалидности – медицинском и социальном.

Медицинский подход к инвалидности



Люди с инвалидностью — пассивные получатели минимума услуг, удовлетворяющих базовые потребности

Социальная модель инвалидности



Люди с инвалидностью активно борются за равные права и возможности

Примеры, иллюстрации, демонстрация, видео и т. д.
 Взаимодействие с аудиторией (указания, вопросы, проблемные ситуации, эвристическая беседа и т. д.)

Вопросы для обсуждения и задания

1. Опишите модели получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в регионе Вашего проживания (опираясь на статистические данные и данные из открытых источников).
2. Раскройте предпосылки организации инклюзивного образования за рубежом; в нашей стране.
3. Раскройте сущность понятия «нормализация».
4. 5. В каких нормативных документах дано определение «инклюзивное образование»?
6. Перечислите известные Вам модели инклюзивного образования. Назовите по 3 «за» и «против» для любой модели.

Тема 1.2. Принципы взаимодействия в инклюзивном обществе.

3. Цели занятия: рассмотреть классификации и типологические особенности лиц с ОВЗ, перечислить принципы взаимодействия, коррекционной, образовательной и воспитательной деятельности в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

4. Структура лекционного занятия.

Текст лекции.

Примеры, иллюстрации, демонстрация презентации «Классификации лиц с различными нарушениями в развитии».

Взаимодействие с аудиторией (вопросы, вкрапленные задания, активное резюмирование, проблемные ситуации, эвристическая беседа и т. д.)

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
2.	Общество, инклюзия, лица с ОВЗ и инвалидностью. Классификации и типологические особенности лиц с нарушениями слуха. Типологические особенности лиц с нарушениями зрения. Классификации и типологические особенности лиц с нарушениями слуха. Классификация и типологические особенности лиц с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. Классификации и типологические особенности лиц с соматическими заболеваниями. Классификации и типологические особенности лиц с интеллектуальными нарушениями. Классификации и типологические особенности лиц с нарушениями речи. Особенности проявления различных нарушений в развитии и этика построения коммуникации с людьми, имеющими инвалидность. Принципы коррекционной, образовательной и воспитательной деятельности в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья.	Словесные (слово педагога, беседа, объяснение), ТСО (проектор, компьютер, интерактивная доска).

5. Содержание лекции

Принципы коррекционной, образовательной и воспитательной деятельности в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами

Начиная рассматривать принципы как важнейшие теоретические и методологические положения образования детей с ООП, обратим внимание на то, что все они так или иначе связаны с именем Л.С. Выготского.

Одним из основных принципиальных положений, разработанных Л.С. Выготским, является положение о том, что **объектом для дефектологии является не дефект, а личность аномального ребенка.**

Приступая к рассмотрению данного принципа, необходимо отметить следующее. Как известно, в научно-исследовательской работе под «объектом» принято понимать часть объективной реальности, изучаемую в конкретном исследовании, и, как правило, в психолого-педагогическом исследовании под «объектом» чаще всего понимается педагогический процесс (В.И. Загвязинский, 2006). Л.С. Выготский под «объектом» понимал личность аномального ребенка, что вполне современно.

Ссылаясь на Н.М. Назарову (2020), в специальной педагогике ребенок является субъектом коррекционно-образовательного процесса, тогда словосочетание «личность аномального ребенка», очевидно, может выступить «объектом для дефектологии», поскольку с 20—30-х годов прошлого столетия «дефектология» является комплексной наукой, включающей в себя специальную психологию, специальную педагогику и медицину.

Раскрывая далее сущность данного теоретического положения, следует подчеркнуть то, что до начала XX века усилия ученых и практиков были сосредоточены на работе с имеющимся дефектом у ребенка, его изучении, анализе, коррекции, и только, как мы уже говорили, Г.Я. Трошин обратил внимание на необходимость работы непосредственно с ребенком, его личностными (как мы сказали бы сегодня) характеристиками. Л.С. Выготский более ярко и точно выразил и сформулировал эту идею в рассматриваемом нами принципе, добавив термин «личность», в то время далеко еще не раскрытый, слабо обоснованный, редко встречавшийся, поэтому есть все основания считать это теоретическое положение весьма значимым, поскольку в контексте теории структуры дефекта он приобретает бесценное значение и вот почему. Следуя данному принципу, учитель-дефектолог, учитель-логопед или специальный психолог (объединим эти термины в один условный — дефектолог), зная о наличии конкретного дефекта у ребенка, а также о его локализации, должен обратить особое внимание на личностные качества ребенка и их характеристики, нарушенные высшие психические функции, особенности его познавательной деятельности, поведенческие особенности и, основываясь на таком комплексном знании о наличии вторичных и третичных нарушений, выстраивать коррекционно-образовательную и воспитательную работу с ребенком. Строя как-то иначе свою деятельность, педагогу или психологу вряд ли удастся достичь серьезных успехов в социализации ребенка.

Другим, не менее важным принципом является **принцип коррекции нарушенных функций на основе развития сохранных.** Суть данного принципа заключается в следующем. У ребенка с ограниченными возможностями имеются как нарушенные, так и сохранные функции. Если дефектолог сосредоточит свое внимание только на работе с нарушенными функциями, пытаясь их корригировать и при этом не обращая внимания на имеющиеся у ребенка сохранные возможности, серьезного успеха он добиться не сможет. Кстати, говоря об изучении личностных особенностей развития ребенка, педагоги, психологи совершают порой принципиальную методическую ошибку, заключающуюся в том, что при обследовании ребенка они выявляют только какие-либо нарушения, не обращая внимания при этом на необходимость выявления сохранных возможностей, на основе которых впоследствии предстоит строить коррекционную работу. Выражая основную мысль рассматриваемого принципа и названному так Л.С. Выготским «обходному пути» коррекции нарушенных функций и развития ребенка, суть которого и заключается в поиске сохранных возможностей, их развитии и формировании, что в конечном итоге будет способствовать уменьшению влияния нарушенных функций на уровень его социализации, будет способствовать сглаживанию или даже ликвидации дефекта.

Основываясь на вышесказанном, следует подчеркнуть то, что педагог должен кроме выявленных нарушенных функций обязательно отыскивать сохранные и, основываясь на них, проводить коррекционно-образовательную или коррекционно-воспитательную деятельность с ребенком с целью достижения максимально возможного результата его социализации.

Сущность следующего принципа, **принципа приоритетного развития высших психических функций**, заключается в следующем. Психологами определены шесть основных высших психических функций у человека: мышление, речь, память, внимание, воображение и восприятие. Достаточный уровень их развития позволяет человеку, руководствуясь здравым смыслом, управлять собой, на известном уровне управлять природой, создавать технические и социальные системы и управлять ими. Все функции очень тесно взаимосвязаны между собой, и ни одна из них не может отсутствовать, поскольку нарушится система взаимодействия, разумная жизнь в обществе.

Установлено, что у детей с ограниченными возможностями часто бывают нарушенными различные высшие психические функции и в силу этого, можно предположить, что нарушение любой высшей психической функции отразится так или иначе на каждой из них. Например, нарушение зрительного или слухового восприятия повлечет за собой неточную или неполную характеристику объекта восприятия, неверное о нем представление, что отразится и в мыслительной деятельности, искаженными окажутся функции памяти, внимания, т.е. по существу в работе высших психических функций произойдет некий «сбой», по объективной оценке, состояния объекта, явления или создания его образа. А поскольку это так, то при изучении степени развития и адекватности той или иной высшей психической функции необходимо выяснять — насколько она нарушена, в чем конкретно, как выстроить коррекционную работу по улучшению ее функционирования.

Достаточная степень развития высших психических функций, как мы указывали выше, позволяет человеку управлять многими процессами и явлениями, в том числе своим развитием и формированием жизненно важных функций.

Человека делает Человеком возможность управлять своими функциями как биологическими, так и психическими, как высшими, так и низшими. Кроме всего прочего, развитие высших психических функций позволяет человеку развиваться как в физиологическом, так и в социальном аспекте, поэтому основой человеческого развития, по мнению Л.С. Выготского, должно стать развитие высших психических функций, причем, по его глубокому убеждению, их формирование должно занять приоритетную позицию и только тогда человек научится управлять своими и высшими и низшими психическими функциями (эмоциями), и биологическими функциями, а это позволит ему развиваться, формировать свой уровень социализации, быть активным и достойным членом общества.

Зона ближайшего развития является одним из важнейших принципов в структуре методологического обоснования системы образования детей с особыми образовательными потребностями (ООП), используемый не только в работе с детьми с проблемами в развитии, но и обычными детьми физиологической нормы. При его изучении важно помнить о трех основных моментах, достаточно полно его характеризующих. Это зона актуального развития, принятие помощи — обучаемость и зона ближайшего развития.

Под «зоной актуального развития» понимается уровень или степень развития каких-либо имеющихся на момент его обследования характеристик ребенка. Если речь идет о личности ребенка, то при обследовании определяется максимальное количество показателей, характеризующих состояние личности в данный момент.

Далее мы определяем обучаемость ребенка по принятию помощи педагога, поскольку от умения принять помощь во многом зависит конечный результат. Порой нельзя назвать принятие помощи умением, скорее это зависит от его интеллектуальных или физических возможностей. Например, ребенок с тяжелой степенью умственной отсталости вряд ли поймет речь учителя или даже то, что ему нужно делать. А, например, ребенок с тяжелой степенью поражения опорно-двигательного аппарата (при ДЦП) не сможет принять помощи в связи с проблемами в его двигательной сфере. В обоих случаях надо учитывать посильность и адекватность предлагаемой помощи.

Даже проведя обследование состояния зоны актуального развития и оценку принятия ребенком помощи, еще рано говорить о зоне ближайшего развития, под которой понимается некий прогнозируемый результат обучения и коррекции. Срок, определяемый для очередного

обследования, может составлять одну-две недели, месяц, два или три месяца, может и больше; все будет зависеть оттого, чему мы собираемся научить ребенка или что пробуем скорректировать.

Принцип педагогического оптимизма был разработан сравнительно недавно, хотя идею предложил Л.С. Выготский, когда он говорил о «пудах здоровья» у детей, на которые и следует опираться при работе с ребенком. Также с учетом гуманизации педагогического процесса принцип педагогического оптимизма вполне уместен в коррекционно-образовательной работе с детьми с ОВЗ. В основе создания и реализации данного принципа лежит тезис о том, что не существует необучаемых детей, все дети обучаемы.

В процессе реализации этого принципа педагог должен быть уверен, что его деятельность пойдет на пользу развития ребенка с ограниченными возможностями, он также не вправе забывать об организации коррекционно-образовательного процесса на высоком качественном уровне, в результате чего такой ребенок будет получать качественное образование и качественное психолого-педагогическое сопровождение своего развития.

Принцип педагогического оптимизма еще не получил столь подробного рассмотрения и изучения, как другие принципы, но он заслуживает внимательного изучения и своего перспективного развития в образовании детей с ограниченными возможностями здоровья.

При рассмотрении принципа дробности следует уяснить одну важную деталь, заключающуюся в том, что ребенок с проблемами в развитии лучше усваивает учебный и другой материал, если он преподносится малыми дробными дозами: чем меньше доза, тем лучше он будет освоен. Мастерство педагога должно заключаться в умении дифференцировать материал на мелкие частицы, дозы, которые должны облегчать обучение ребенка, в оптимальные сроки осваивать программный материал и на высоком уровне закреплять его. Рассмотрим данный принцип с позиции теории дидактических единиц. Понятие «дидактическая единица» в нашем случае рассматривается с точки зрения ее объема. Так, в работах В.Ф. Шаталова одним из важнейших принципов обучения являлся принцип укрупнения дидактических единиц, что позволяло, наряду с применением опорного конспектирования, значительно улучшить скорость и качество обучения учащихся. В случае обучения детей с ограниченными возможностями, пожалуй, чаще надо идти в обратном направлении: не укрупнять, а уменьшать дидактические единицы, разумеется, не доводя до абсурда их величину, хотя экспериментировать надо в обоих вариантах.

Каким должен и может быть объем дидактической единицы для разных категорий, возраста детей, глубины их нарушений, различных школьных предметов и занятий в специальных детских садах — предугадать невозможно, поэтому только профессионально подготовленный дефектолог сможет это определить, основываясь на индивидуальных особенностях развития ребенка. А этому должны сопутствовать и соответствующие педагогические технологии реализации данного принципа.

Одним из важных принципов в работе с детьми с ограниченными возможностями является **принцип единства диагностики и коррекции**, причем его, как и все другие вышеизложенные принципы, нельзя считать чисто педагогическим. Они имеют большое значение в теории и практике специальной психологии и успешно там используются, также являясь своеобразной частью методологического ее обоснования, ведь как мы подчёркиваем, дефектологическая наука является комплексной наукой, поэтому и сейчас сложно разделить принципы на чисто педагогические либо чисто психологические.

Данный принцип заключается в отражении целостности и единства процесса психолого-педагогического сопровождения ребенка, поскольку он включает последовательность решения задач диагностики и коррекции нарушенного развития. Реализация данного принципа подразделяется на два основных этапа. Первый этап заключается во всестороннем комплексном диагностическом обследовании, на основании которого составляется заключение. Затем на основании заключения формулируются целевая установка и задачи, составляется алгоритм коррекционно-развивающей работы, определяются средства, методы, технологии работы с ребенком.

Вторым этапом реализации данного принципа является организация и проведение коррекционно-развивающей работы, в процессе которой продолжается осуществление процедур диагностики, т.е. чтобы грамотно управлять процессом коррекции, необходимо постоянно отслеживать состояние корригируемых функций,

В работе дефектолога большую роль и значимость имеет **принцип нормативности**, суть которого заключается в том, что при проведении коррекционной работы следует ориентироваться на возрастную норму развития детей, которую необходимо знать, понимать ее признаки, стремиться к ней, видеть в ней своеобразный эталон развития. Для этого начинающему педагогу важно иметь перед собой нормативные характеристики, чтобы, работая с ребенком, корригируя его недостатки можно было ориентироваться на норму развития, определяться в параметрах зоны ближайшего развития.

Какими должны быть ориентиры, показатели нормативного развития — это будет зависеть от того, на какую функцию будет направлено коррекционное воздействие. Например, педагог работает с ребенком по улучшению его характеристик чтения — быстроты, внимания, четкости проговаривания слов. При этом он должен знать нормативные показатели чтения — той же быстроты (скорость чтения слов в минуту примерно одинакового текста), в основе чего будет лежать и внимание, и четкость самого чтения. Конечно, на все случаи жизни такими нормативами запастись сложно, их трудно встретить и в литературе, поэтому педагог должен уметь проводить оперативные исследования по важным, базовым характеристикам в том или ином процессе у нормально развитых детей и тогда ему легко сориентироваться в реализации принципа нормативности. Опытный же педагог на память может помнить многие нормативные показатели развития и, ориентируясь на них, грамотно, профессионально проводить коррекционно-образовательный процесс.

Принцип деятельностного подхода в организации и проведении коррекционно-направленной работы основывается на теории психического развития ребенка, разработанной Л.С. Выготским, А.Н. Леонтьевым, Д.Б. Элькониным, суть которого заключается следующем. На основании этой теории принято считать, что основным механизмом коррекционно-развивающего воздействия является активная деятельность самого ребенка, в процессе которой педагог создает условия коррекционного воздействия на нарушенные функции, регулируя тем самым его интенсивность, продолжительность, организационно-методические условия, т.е. создавая необходимую основу для положительных сдвигов в коррекции нарушений личностного развития.

Виды деятельности могут быть самыми разнообразными, адекватными для конкретного ребенка с учетом его возраста, структуры дефекта, глубины нарушений, а также следует учитывать и гендерные особенности. Тогда адекватная коррекционно-образовательная деятельность, ее объем и интенсивность позволят реализовывать принцип деятельностного подхода в инклюзивном образовании.

Принцип **«коррекции сверху вниз»** был разработан Л.С. Выготским, и он основывается на положении о ведущей роли обучения в процессе психического развития ребенка, формировании высших психических функций. Это положение является одним из основных в теоретических разработках великого ученого, суть которого заключается в том, что обучение «ведет» за собой развитие. Согласно этому теоретическому постулату, главное содержание коррекционно-развивающей работы должно быть направлено на создание зоны ближайшего развития ребенка, и педагог должен создавать при этом адекватные формы организации и содержания сотрудничества ребенка и взрослого, т.е. сотрудничество, а не назидание должно стать основой положительных сдвигов в коррекции того или иного недостатка. А поскольку мы ранее рассматривали принципиальные положения зоны ближайшего развития ребенка, то некое сочетание, соединение этих теоретических положений только усилит как теоретическую, так и практикоориентированную деятельность педагога.

Принцип системности коррекционных, профилактических и развивающих задач можно считать одним из принципов, разработанных сравнительно недавно, в основе которого также лежат труды известных ученых-дефектологов. В основе данного принципа лежит

взаимосвязанность и гетерохронность развития различных сторон личности, оценка динамики особенностей их развития. Ведь если целостно посмотреть на систему образования, то можно увидеть иерархию целей и задач коррекционно-развивающего характера: профилактического, развивающего и коррекционного, т.е. три своеобразных уровня, обеспечивающих успешность и эффективность работы. Следует подчеркнуть, что при проведении развивающей или коррекционно-направленной работы будет реализовываться и ее профилактическая направленность, поскольку, корректируя, например, нарушения внимания, мы проводим профилактическую работу по улучшению чтения, письма, ориентировки в пространстве и т.д.

С другой стороны, проведение какой-либо профилактической работы связано с развитием либо коррекцией какой-либо функции, например, профилактическая работа по предупреждению делинквентного поведения позволяет вырабатывать умения и навыки оптимальных поведенческих реакций на те или иные фрустрационные явления, форс-мажорные обстоятельства, что вполне впоследствии может стать нормой поведения и не повлечет за собой специальную коррекционно-направленную работу. Таким образом, принцип системности коррекционных, профилактических и развивающих задач является важным теоретическим положением в системе методологического обеспечения инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями.

Принцип индивидуально-дифференцированного подхода, активно, применяемый в образовании детей с ОВЗ, основывается на принципе общей дидактики — принципе индивидуализации, и он подразделяется на два подхода — индивидуальный и дифференцированный.

Суть индивидуального подхода заключается в следующем. При проведении с детьми коррекционно-образовательной деятельности дефектолог должен хорошо знать особенности развития каждого ребенка: его анамнез, диагноз, хронические и текущие заболевания, особенности проявления высших психических функций (речи, мышления, памяти, внимания, воображения, восприятия), социально-поведенческих характеристик, степень обучаемости, образованности. Зная все вышперечисленные особенности личности ребенка, необходимо постоянно их учитывать, опираться на них, отслеживать продвижение ребенка в учебе, быту, поведении и т.д.

Все диагностические параметры педагог может получить из индивидуальной карты обследования ребенка на психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) или при его обследовании на психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк образовательной организации — школы или детского сада). Кроме того, педагог сам должен изучить ребенка в процессе работы с ним, наблюдая, сравнивая, беседуя с другими специалистами. С учетом всего вышесказанного мы можем свидетельствовать о реализации принципа индивидуально-дифференцированного подхода, в частности индивидуального подхода при работе с определенным конкретным ребенком.

Дифференцированный подход заключается в следующем. При обучении в классе (или группе) или проведении каких-либо коррекционно-развивающих мероприятий дети дифференцируются на две—четыре подгруппы с учетом их индивидуальных особенностей. Например, на уроке математики или ручного труда учащиеся подразделяются на подгруппы по уровню их обученности, работоспособности и другим характеристикам с тем, чтобы учитель мог задавать оптимальные для каждой подгруппы задания, знать, что они будут реализованы каждым учеником такой подгруппы, что темп и качество проделанной работы будут примерно одинаковыми.

Вместе с тем следует учитывать, что специалист, работающий с детьми, должен хорошо знать индивидуальные особенности развития каждого ребенка (т.е. то, о чем мы говорили при рассмотрении индивидуального подхода) с тем, чтобы сформировать подгруппы, определить планку заданий, темп работы, контроль за выполнением, т.е. оптимально реализовывать коррекционно-образовательную деятельность.

Приложение № 2 к методическим материалам по дисциплине (модулю) «Реализация возможностей в инклюзивном обществе». Конспекты практических (семинарских) занятий по дисциплине (модулю)

КОНСПЕКТЫ ПРАКТИЧЕСКИХ (СЕМИНАРСКИХ) ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

1. Реализация возможностей в инклюзивном обществе.

2. Нормативно-правовые основания реализации возможностей в инклюзивном обществе.

3. Цели занятия: раскрыть основные положения и перечень нормативно-правовой базы в области образования детей с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации.

4. Структура практического (семинарского) занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Нормативно-правовая база образования детей с ограниченными возможностями здоровья. Реализация права на образование лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов традиционно является одним из значимых аспектов государственной политики в сфере образования. Нормативно-правовую базу в области образования детей с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации.	Словесные (слово педагога, беседа, объяснение), ТСО (проектор, компьютер, интерактивная доска)
2	Создание условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами. Документы РФ по инклюзивному образованию.	Словесные (слово педагога, беседа, объяснение), ТСО (проектор, компьютер, интерактивная доска)

5. Содержание практического (семинарского) занятия и взаимодействие с аудиторией.
Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

1. Нормативно-правовая база образования детей с ограниченными возможностями здоровья. Реализация права на образование лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов традиционно является одним из значимых аспектов государственной политики в сфере образования. Нормативно-правовую базу в области образования детей с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации составляют документы нескольких уровней:

- **международные** (подписанные СССР или Российской Федерацией);
- **федеральные** (Конституция, законы, кодексы – семейный, гражданский и др.);
- **правительственные** (постановления, распоряжения);
- **ведомственные** (Министерства образования СССР и Российской Федерации);
- **региональные** (правительственные и ведомственные).

Международные документы

Международное законодательство в области закрепления права детей с ограниченными возможностями здоровья на получение образования имеет более чем полувековую историю развития.

Одним из первых специальных международных актов, обратившихся к вопросу соблюдения прав личности, к которым относится и право на образование, является **Всеобщая декларация прав человека** от 10 декабря 1948 года, ставшая основой для других международно-правовых документов в области защиты прав личности. Декларация провозгласила как социальные, экономические и культурные права, так и политические и гражданские права.

Декларация содержит историческое положение в статье 1: «Все люди рождаются свободными и равными в своем достоинстве и правах»

При этом международное сообщество сравнительно недавно обратило внимание на вопросы защиты прав инвалидов. До конца 70-х годов доминировала концепция признания за инвалидами всех основных прав без специальных мер защиты. Считалось, что принципы не дискриминации и уважения человеческого достоинства, провозглашенные в Международном билле о правах человека, достаточны для инвалидов. Однако изучение проблем инвалидности и практическая деятельность по защите прав инвалидов выявили необходимость создания отдельной международной системы защиты их прав.

История международных документов, посвященных правам инвалидов, начинается с 1971 года, когда Организацией Объединенных Наций (ООН) была принята **Декларация о правах умственно отсталых лиц** (утверждена Резолюцией 2856 (XXVI) Генеральной Ассамблеи ООН от 20 декабря 1971 года). Международно-правовым документом обобщенного характера, признавшим право инвалидов на удовлетворительную жизнь, а также все гражданские и политические права, стала **Декларация о правах инвалидов**, утвержденная Резолюцией 3447 (XXX) Генеральной Ассамблеи ООН 09.12.1975 года.

16 декабря 1976 года Генеральная Ассамблея ООН провозгласила 1981 год Международным годом инвалидов, а период с 1983 по 1992-й год – Десятилетием инвалидов ООН. Наиболее важным результатом проведения Международного года инвалидов стало принятие Генеральной Ассамблеей ООН 3 декабря 1982 года **Всемирной программы действий в отношении инвалидов**. Международно-правовые документы по правам инвалидов, принятые до 1993 года, разрешали отдельные проблемы инвалидов, но не защищали права инвалидов в целом. И только в 1993 году был принят основной всеобъемлющий документ, посвященный правам инвалидов, – **Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов**.

На Всемирной конференции по образованию для лиц с особыми потребностями: доступ к образованию и его качество (Саламанка, Испания, 7–10 июня 1994 года) были приняты «Саламанкская декларация» и «**Рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями**», в которых правительства всех стран призывают:

- уделять первоочередное внимание необходимости придать «включающий» (инклюзивный) характер системе образования;
- включить принцип «включающего» (инклюзивного) образования как компонент правовой или политической системы;
- разрабатывать показательные проекты;
- содействовать обмену с государствами, имеющими опыт работы в сфере «включающей» (инклюзивной) деятельности;
- разрабатывать способы планирования, контроля и оценки образовательного обеспечения детей и взрослых;
- способствовать и облегчать участие родителей и организаций инвалидов;
- финансировать стратегию ранней диагностики и раннего вмешательства;
- финансировать развитие профессиональных аспектов «включающего» (инклюзивного) образования;
- обеспечивать наличие должных программ по подготовке учителей.

В «**Рамках действий по образованию лиц с особыми потребностями**» содержится общее описание новых подходов к системе образования, учитывающей специальные

потребности, а также основные направления деятельности на национальном, региональном и международном уровнях.

Вместе с тем усилия международного сообщества не были в достаточной мере эффективными: проведенный ООН дважды (1987, 1992) мониторинг показал, что, несмотря на все изменения, инвалиды так и не получили равных возможностей, а во многих странах остались изолированными от общества. В связи с этим в 1994 году Генеральная Ассамблея ООН одобрила долгосрочную стратегию дальнейшего осуществления Всемирной программы действий в отношении инвалидов, основной целью которой было провозглашено создание «общества для всех», охватывающего все разнообразные человеческие ресурсы и позволяющего каждому человеку максимально развить его потенциал.

Самым значимым международным документом в области защиты прав лиц с ограниченными возможностями является Конвенция о правах инвалидов (принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 года).

В статье 24 Конвенции говорится: «Государства-участники признают право инвалидов на образование. В целях реализации этого права без дискриминации и на основе равенства возможностей государства-участники обеспечивают инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни».

В соответствии с Конвенцией о правах инвалидов образование должно быть направлено на:

- развитие умственных и физических способностей в самом полном объеме;
- обеспечение инвалидам возможности эффективно участвовать в жизни свободного общества;
- доступ инвалидов к образованию в местах своего непосредственного проживания, при котором обеспечивается разумное удовлетворение потребностей лица;
- предоставление эффективных мер индивидуальной поддержки в общей системе образования, облегчающих процесс обучения;
- создание условий для освоения социальных навыков;
- обеспечение подготовки и переподготовки педагогов.

Согласно **Федеральному закону Российской Федерации от 3 мая 2012 г. N 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов»** Россия ратифицировала Конвенцию о правах инвалидов и приняла на себя обязательства по включению всех вышеназванных положений в правовые нормы, регулирующие правоотношения в сфере образования, в том числе определение «инклюзивного образования» и механизмов его реализации.

Федеральные документы

Сравнительно-правовой анализ положений Конвенции о правах инвалидов и норм российского законодательства показал, что в целом принципиальных противоречий между нормами нет.

Статья 43 Конституции РФ провозглашает право каждого на образование. Принцип равноправия включает также запрещение дискриминации по состоянию здоровья. Государство гарантирует гражданам общедоступность и бесплатность общего и начального профессионального образования.

В свою очередь, родителям предоставляется право выбирать формы обучения, образовательные учреждения, защищать законные права и интересы ребенка, принимать участие в управлении образовательным учреждением. Указанные права закреплены Семейным кодексом РФ и Законом «Об образовании».

Основным Федеральным законом, определяющим принципы государственной политики в области образования, является **Федеральный Закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года**. Закон регулирует вопросы образования лиц с ограниченными возможностями и содержит ряд статей (например, 42, 55, 59, 79), закрепляющих право детей с ограниченными возможностями здоровья, в т.ч. детей-инвалидов, на получение качественного образования в соответствии с имеющимися у них потребностями и возможностями. Закон устанавливает общедоступность образования,

адаптивность системы образования к уровням и особенностям развития и подготовки обучающихся, воспитанников. Статья 42 гарантирует оказание психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации. В статье 79 установлены условия организации получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Основные положения и понятия, закрепленные новым законом «Об образовании в РФ» в части образования детей с ОВЗ:

Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

Индивидуальный учебный план – учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося.

Инклюзивное образование – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Адаптированная образовательная программа – образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц.

Специальные условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья – условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективно-го и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение до-ступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» также устанавливает гарантии получения образования детьми с инвалидностью. Основные понятия, изложенные в статье 1 указанного закона:

Инвалид – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Ограничение жизнедеятельности – полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

В зависимости от степени расстройства функций организма и ограничения жизнедеятельности лицам, признанным инвалидами, устанавливается **группа инвалидности**, а лицам в возрасте до 18 лет устанавливается категория «**ребенок-инвалид**».

Признание лица инвалидом осуществляется федеральным учреждением медико-социальной экспертизы. Порядок и условия признания лица инвалидом устанавливаются Правительством Российской Федерации.

Ст. 18 определяет, что образовательные учреждения совместно с органами социальной защиты населения и органами здравоохранения обеспечивают дошкольное, внешкольное воспитание и образование детей-инвалидов, получение инвалидами среднего общего образования, среднего профессионального и высшего профессионального образования в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида. Детям-инвалидам дошкольного возраста предоставляются необходимые реабилитационные меры и создаются условия для пребывания в детских дошкольных учреждениях общего типа. Для детей-инвалидов, состояние здоровья которых исключает возможность их пребывания в детских дошкольных учреждениях общего типа, создаются специальные дошкольные учреждения.

При невозможности осуществлять воспитание и обучение детей-инвалидов в общих или специальных дошкольных и общеобразовательных учреждениях органы управления образования и образовательные учреждения обеспечивают с согласия родителей обучение детей-инвалидов по полной общеобразовательной или индивидуальной программе на дому. Порядок воспитания и обучение детей-инвалидов на дому, а также размеры компенсации затрат родителей на эти цели определяются законами и иными нормативными актами субъектов Российской Федерации и являются расходными обязательствами бюджетов субъектов Российской Федерации. Воспитание и обучение детей-инвалидов в дошкольных и общеобразовательных учреждениях являются расходными обязательствами субъекта Российской Федерации.

Устанавливается право всех инвалидов обучаться как в общеобразовательных учреждениях, так и в специальных образовательных учреждениях *в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида*.

Как было уже отмечено ранее, несмотря на отсутствие официального определения инклюзивного образования на федеральном уровне, российское законодательство все же определяет его общие правовые основы и не препятствует обучению детей с особыми образовательными потребностями в дошкольных и общеобразовательных учреждениях, что в целом соответствует конвенции.

Это дополнительно было подчеркнуто *статьей 10 Закона РФ «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ» от 24 июля 1998 года № 124-ФЗ:*

«Ребенку от рождения принадлежат и гарантируются государством права и свободы человека и гражданина в соответствии с Конституцией Российской Федерации, общепризнанными принципами и нормами международного права, международными договорами Российской Федерации, настоящим Федеральным законом, Семейным кодексом Российской Федерации и другими нормативными правовыми актами Российской Федерации».

Вместе с тем рассматриваемые правовые нормы федерального законодательства носят в большей степени рамочный характер и не содержат четкого механизма обеспечения инклюзивного образования и предоставления образовательных услуг конкретным категориям детей инвалидов.

Следует отметить, что термин «лицо с ограниченными возможностями здоровья» появился в российском законодательстве относительно недавно. В соответствии с Федеральным законом от 30 июня 2007 г. № 120-ФЗ **«О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросу о гражданах с ограниченными возможностями здоровья»** употребляемые в нормативных правовых актах слова «с отклонениями в развитии» заменены словами «с ограниченными возможностями здоровья», то есть имеющими недостатки в физическом и (или) психическом развитии.

Еще один федеральный документ, требующий внимания, – это **Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа»** (утверждена Президентом Российской Федерации Д.А. Медведевым 04 февраля 2010 года, Пр271). В нем был сформулирован основной принцип инклюзивного образования:

Новая школа – это школа для всех. В любой школе будет обеспечиваться успешная социализация детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-

инвалидов, детей, оставшихся без попечения родителей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

В каждом образовательном учреждении должна быть создана универсальная без барьерная среда, позволяющая обеспечить полноценную интеграцию детей-инвалидов.

Документом была предусмотрена разработка и принятие пятилетней государственной программы «Доступная среда», направленная на разрешение этой проблемы.

В июне 2012 года Президент РФ подписал **Указ «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы» № 761 от 01.06.2012.**

Стратегия действий в интересах детей признает социальную исключенность уязвимых категорий детей (дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, дети-инвалиды и дети, находящиеся в социально опасном положении) и ставит задачи:

- законодательного закрепления правовых механизмов реализации права детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья на включение в существующую образовательную среду на уровне дошкольного, общего и профессионального образования (права на инклюзивное образование);
- обеспечения предоставления детям качественной психологической и коррекционно-педагогической помощи в образовательных учреждениях;
- нормативно-правового регулирования порядка финансирования расходов, необходимых для адресной поддержки инклюзивного обучения и социального обеспечения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.
- внедрения эффективного механизма борьбы с дискриминацией в сфере образования для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в случае нарушения их права на инклюзивное образование;
- пересмотр критериев установления инвалидности для детей;
- реформирования системы медико-социальной экспертизы, имея в виду комплектование ее квалифицированными кадрами, необходимыми для разработки полноценной индивидуальной программы реабилитации ребенка, создание механизма межведомственного взаимодействия бюро медико-социальной экспертизы и психолого-медико-педагогических комиссий.
- внедрение современных методик комплексной реабилитации детей-инвалидов.

Документы правительства Российской Федерации

В соответствии с **распоряжением Правительства Российской Федерации от 15 октября 2012 г. № 1916-р**, утвердившим план первоочередных мероприятий до 2014 года по реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы, всеми ведомствами социальной сферы Российской Федерации начата работа по приведению законодательства Российской Федерации в соответствие с положениями Конвенции о правах инвалидов и иными международными правовыми актами и обеспечение замены медицинской модели детской инвалидности на социальную, в основе которой лежит создание условий для нормальной полноценной жизни на всех ее этапах.

Наиболее важными документам, составляющими нормативно-правовую базу обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья, являются федеральные правительственные документы, определяющие общеобразовательную и профессиональную подготовку лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Наиболее значимо в этом плане **Постановление Правительства РФ от 12 марта 1997 года «Об утверждении Типового положения о специальном (коррекционном) образовательном учреждении для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии».**

В соответствии с ним созданы и функционируют коррекционные (компенсирующие) учреждения дошкольного образования, коррекционные общеобразовательные учреждения, коррекционные учреждения начального профессионального образования. Типовое положение распространяется на специальные (коррекционные) образовательные учреждения различных видов:

- для неслышащих, слабослышащих и позднооглохших (I-II видов);
- незрячих, слабовидящих и поздноослепших (III-IV видов);
- для детей с тяжелыми нарушениями речи (V вида);
- с нарушениями опорно-двигательного аппарата (VI вида);
- с задержкой психического развития (VII вида);
- для умственно отсталых (VIII вида).

Положение регулирует деятельность всех государственных, муниципальных специальных (коррекционных) образовательных учреждений, создавая благоприятные условия обучающимся, воспитанникам с отклонениями в развитии для обучения, воспитания, лечения, социальной адаптации и интеграции в общество.

Обязательной составляющей индивидуального коррекционного процесса для детей с ограниченными возможностями здоровья является его психолого-педагогическое сопровождение. Принятие постановления Правительства РФ от 31 июля 1998 г. N 867 **«Об утверждении Типового положения об образовательном учреждении для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи»** (в ред. Постановлений Правительства РФ от 23.12.2002 N 919, от 18.08.2008 N 617, от 10.03.2009 N 216) позволило решать задачи по осуществлению индивидуально-ориентированной педагогической, психологической, социальной, медицинской и юридической помощи детям, испытывающим трудности в освоении образовательных программ.

Основополагающим государственным документом, устанавливающим приоритет образования в государственной политике, определяющим стратегию и основные направления его развития, служит Постановление Правительства РФ от 4 октября 2000 г. **«О национальной доктрине образования в Российской Федерации»**. Доктрина определяет цели воспитания и обучения, пути их достижения посредством государственной политики в области образования, ожидаемые результаты развития системы образования на период до 2025 г. Она предусматривает многообразие типов и видов образовательных учреждений и вариативность образовательных программ, обеспечивающих индивидуализацию образования, личностно-ориентированное обучение и воспитание.

Одной из основных задач, поставленных в доктрине, является «создание и реализация условий для получения общего и профессионального образования детьми-сиротами, детьми, оставшимися без попечения родителей, детьми инвалидами и детьми из малообеспеченных семей».

Лицам с ограниченными возможностями здоровья гарантируется общедоступное и бесплатное специальное образование, а также бесплатное среднее и высшее профессиональное образование.

С национальной доктриной образования была непосредственно связана **«Концепция модернизации российского образования на период до 2010 года»**, одобренная Правительством РФ 29 декабря 2001 г.

Согласно Концепции, дети с ограниченными возможностями здоровья «должны быть обеспечены медико-психологическим сопровождением и специальными условиями для обучения преимущественно в общеобразовательной школе по месту жительства, а при наличии соответствующих медицинских показаний в специальных школах и школах-интернатах».

Важное место в концепции отводилось вопросам подготовки социальных педагогов и психологов в целях совершенствования работы с детьми группы риска, осуществления профилактики социального сиротства.

Заслуживают специального внимания и положения концепции о структурной и институциональной перестройке профессионального образования выпускников общеобразовательных (в том числе коррекционных) учебных заведений, о разработке различных моделей интеграции среднего и высшего профессионального образования, о создании университетских комплексов.

Распоряжением Правительства РФ от 7 февраля 2011 г. N 163-р утверждена **Концепция Федеральной целевой программы развития образования на 2011–2015 годы**, которая определила, что:

Стратегической целью государственной политики в области образования является повышение доступности качественного образования, соответствующего требованиям инновационного развития экономики, современным потребностям общества **и каждого** гражданина.

Важным федеральным документом в области образования детей-инвалидов является **Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2015 годы**, утвержденная Постановлением Правительства РФ от 17 марта 2011 г. № 175. В числе целевых индикаторов программы – доля общеобразовательных учреждений, в которых создана универсальная безбарьерная среда, позволяющая обеспечить совместное обучение инвалидов и лиц, не имеющих нарушений развития, в общем количестве общеобразовательных учреждений. Программа определяет, что одним из приоритетных направлений государственной политики должно стать *создание условий для предоставления детям инвалидам с учетом особенностей их психофизического развития равного доступа к качественному образованию в общеобразовательных и других образовательных учреждениях*, реализующих образовательные программы общего образования (обычные образовательные учреждения), и с учетом заключений психолого-медико-педагогических комиссий.

Ведомственные документы

Среди ведомственных нормативных документов – приказов и писем Министерства образования Российской Федерации, обеспечивающих развитие образования лиц с ограниченными возможностями здоровья в России, следует выделить **Концепцию реформирования системы специального образования**, принятую коллегией Министерства образования РФ 9 февраля 1999 г.

Согласно концепции, образование учащихся-инвалидов должно предусматривать создание для них специальной коррекционно-развивающей среды, обеспечивающей воспитанникам адекватные условия и равные с «обычными» детьми возможности для получения образования, лечение и оздоровление, коррекцию нарушений развития, социальную адаптацию.

Лица с ограниченными возможностями здоровья в возрасте до 21 года могут пользоваться услугами специального образования в различных его организационных формах (обучение на дому, в коррекционном учреждении, в общеобразовательном учреждении общего назначения).

Вместе с тем в концепции отмечалось, что в Российской Федерации еще недостаточно развита система дошкольной коррекционной психолого-педагогической помощи детям; общественным воспитанием охвачено чуть более половины всех детей от 1 года до 6 лет, остальные воспитываются в семье; отсутствуют единая система раннего выявления отклонений в развитии детей и ранней коррекционно-педагогической помощи детям, консультирование семей; не разработан государственный стандарт дошкольного образования детей, имеющих отклонения в развитии.

В этом контексте в концепции были определены наиболее значимые направления совершенствования системы специального образования, а именно:

- структурная перестройка;
- содержание и оценка качества образования, образовательные технологии;
- научно-исследовательская и инновационная деятельность;
- обновление системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации психолого-педагогических кадров для системы специального образования.

Письмом Министерства образования и науки от 16.04.2001 N 29/1524-6 в регионы была направлена **Концепция интегрированного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья** (со специальными образовательными возможностями),

разработанная специалистами Института коррекционной педагогики Российской академии образования.

В письме отмечалось, что *отечественная концепция интегрированного обучения строится на трех принципах*: интеграции через раннюю диагностику, через обязательную коррекционную помощь каждому ребенку и через разноуровневые модели интеграции. Реализация идеи интеграции рассматривалась как одна из ведущих тенденций современного этапа в развитии отечественной системы специального образования (коррекционной помощи, абилитации и реабилитации и др.). Особо было подчеркнуто то, что принятие концепции не означает ни в коей мере необходимости свертывания системы дифференцированного обучения разных категорий детей.

Эффективная интеграция возможна лишь в условиях постоянного совершенствования систем массового и специального образования.

2. В Письме Министерства образования и науки РФ от 18 апреля 2008 г. № АФ-150/06 **«О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами»** развитие интегрированного образования рассматривается как одно из наиболее важных и перспективных направлений совершенствования системы образования детей с ограниченными возможностями здоровья. Организация обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях общего типа, расположенных, как правило, по месту жительства ребенка и его родителей, позволяет избежать помещения детей на длительный срок в учреждение интернатного типа, создать условия для их проживания и воспитания в семье, обеспечить их постоянное общение с нормально развивающимися детьми и, таким образом, способствует эффективному разрешению проблем их социальной адаптации и интеграции в общество.

Следует отметить, что в вышеупомянутом Письме Министерства образования и науки РФ рассматриваются, по сути, вопросы организации инклюзивного образования, хотя употребляется термин «интегрированное обучение». Понятие «интегрированное обучение» уже по значению, чем «инклюзивное образование». «Интеграция означает приведение в соответствие потребностей детей с психическими и физическими нарушениями с системой образования, остающейся в целом неизменной: массовые школы не приспособлены для детей-инвалидов (причем ученики с инвалидностью, посещая массовую школу, не обязательно учатся в тех же классах, что и все остальные дети).

Инклюзия – это наиболее современный термин, который толкуется следующим образом: это реформирование школ и создание такой образовательной среды в школе, чтобы они отвечали нуждам и потребностям всех без исключения детей».

В письме даны разъяснения, что формы и степень образовательной интеграции ребенка с ограниченными возможностями здоровья могут варьироваться в зависимости от степени выраженности недостатков его психического и (или) физического развития.

Например, дети, уровень психофизического развития которых в целом соответствует возрастной норме, могут на постоянной основе обучаться по обычной образовательной программе в одном классе со сверстниками, не имеющими нарушений развития, при наличии необходимых технических средств обучения. При этом число детей с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в обычном классе, как правило, не должно превышать 3–4 человека.

Ведущую роль в решении вопросов, касающихся своевременного выявления детей с ограниченными возможностями здоровья, проведения их комплексного обследования, подготовки рекомендаций по оказанию им психологомедико-педагогической помощи и определения форм их дальнейшего обучения и воспитания, играют *психолого-медико-педагогические комиссии*. Законодательную основу их деятельности составляют ст. 50 Закона РФ «Об образовании», ст. 14 Федерального закона «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» и **Положение о психолого-медико-педагогической комиссии**, утвержденное приказом Минобразования России от 24.03.2009 № 95.

В соответствии с Приказом № 95 Комиссия создается в целях выявления детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного обследования и подготовки рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания и обеспечивает:

- проведение комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее – обследование) детей в возрасте от 0 до 18 лет с целью своевременного выявления недостатков в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей;
- подготовку по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных комиссией рекомендаций.

В соответствии с Приказом Министерства образования и науки РФ от 6 октября 2009 года № 373 с 1-го сентября 2011 года в нашей стране все первые классы начали работать по ФГОС начального образования.

В письме Министерства образования и науки РФ от 19 апреля 2011 г. N 03-255 «О введении федерального государственного образовательного стандарта общего образования» дано разъяснение, что стандарт учитывает образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья. В основной образовательной программе начального и основного общего образования, которая должна быть разработана в образовательном учреждении на основе ФГОС, можно заложить все специфические особенности обучения детей с ограниченными возможностями здоровья:

- увеличение сроков обучения;
- программу коррекционной работы;
- специальные пропедевтические разделы, направленные на подготовку обучающихся к освоению основной образовательной программы;
- особые материально-технические условия реализации основной образовательной программы начального общего образования и др.

В настоящее время признано целесообразным включение положений, отражающих специфику получения образования обучающимися с ограниченными возможностями, в ФГОС общего образования. Данный подход согласуется с восприятием системы образования лиц с ограниченными возможностями здоровья как полноправной составляющей системы образования России в целом и приоритетным развитием различных форм интегрированного образования обучающихся этой категории.

В соответствии с п. 19.8. ФГОС начального образования ***Программа коррекционной работы в образовательном учреждении*** должна быть направлена на обеспечение коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии детей с ограниченными возможностями здоровья и оказание помощи детям этой категории в освоении основной образовательной программы начального общего образования и должна обеспечить:

- выявление особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья, обусловленных недостатками в их физическом и (или) психическом развитии;
- осуществление индивидуально ориентированной психолого-медико-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей детей (в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии);
- возможность освоения детьми с ограниченными возможностями здоровья основной образовательной программы начального общего образования и их интеграции в образовательном учреждении.

Документы РФ по инклюзивному образованию

[ФЗ от 3 мая 2012 г. № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов»](#)
[Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации"](#)

[Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"](#)

[Распоряжение Правительства РФ от 15 октября 2012 г. N 1921-р Об утверждении комплексных мер, направленных на повышение эффективности реализации мероприятий по содействию трудоустройству инвалидов и на обеспечение доступности профессионального образования на 2012-2015 годы](#)

[Методические рекомендации об организации приема инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательные организации высшего образования \(утв. Минобрнауки России 29.06.2015 N АК-1782/05\)](#)

[Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса \(утв. Министерством образования и науки РФ 8 апреля 2014 г. N АК-44/05вн\)](#)

[Методические рекомендации по обеспечению доступности зданий](#)

[Письмо Минобрнауки России от 18.03.2014 № 06-281 "О направлении Требований" \(вместе с "Требованиями к организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях, в том числе оснащённости образовательного процесса", утв. Минобрнауки России 26.12.2013 N 06-2412вн\)](#)

[Письмо Рособрнадзора от 16.04.2015 01-50-174/07-1968 О приеме на обучение лиц с ОВЗ](#)

[Постановление РФ от 15 апреля 2014 года №295 об утверждении государственной программы РФ "Развитие образования" на 2013-2020 годы](#)

[Федеральный закон от 24.11.1995 №181-ФЗ \(ред. от 29.07.2018\) "О социальной защите инвалидов в РФ \(с изм. и доп., вступившими в силу с 01.01.2019\)](#)

[Федеральный закон от 28.12.2013 №442-ФЗ \(с изм. и доп. \) "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации"](#)

[Постановление Правительства РФ от 29.03.2019 №363 "Об утверждении государственной программы РФ "Доступная среда" на 2011-2025 гг."](#)

[Письмо Минобрнауки России от 16.04.2014 №05-785 "О направлении методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов"](#)

[Письмо Минобрнауки России от 12.02.2016 №ВК-270 07 "Об обеспечении условий доступности для инвалидов объектов и услуг в сфере образования"](#)

[Приказ Минобрнауки России от 12.02.2015 №1399 "Об утверждении Плана мероприятий \(дорожной карты\) по повышению значений показателей доступности для инвалидов"](#)

[Приказ Минобрнауки России от 05.04.2017 №301 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры "](#)

[Приказ Минобрнауки России от 09.11.2015 №1309 "Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов"](#)

[Приказ Минобрнауки России от 12.01.2017 №13 \(ред. от 31.08.2018\) "Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре"](#)

[Приказ Минобрнауки России от 14.10.2015 №1147 \(ред. от 31.08.2018\) "Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры"](#)

[Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 №227 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего](#)

[образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре \(адъюнктуре\), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки"](#)

[Приказ Минобрнауки России от 19.11.2013 №1259 \(ред. от 05.04.2016\) "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре \(адъюнктуре\)"](#)

[Приказ Минобрнауки России от 22.09.2017 №955 "Об утверждении показателей мониторинга системы образования"](#)

[Приказ Минобрнауки России от 27.11.2015 №1383 \(ред. от 15.12.2017\) "Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные образовательные программы высшего образования"](#)

[Приказ Минобрнауки России от 29.06.2015 №636 \(ред. от 28.04.2016\) "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры"](#)

[Приказ Министерства образования и науки РФ от 15.02.2017 №136 "О внесении изменений в показатели деятельности образовательной организации, подлежащей самообследованию, утвержденные приказом Министерства образования и науки РФ от 10.12.2013 №1324"](#)

[Указ Президента РФ от 07.05.2012 №599 "О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки"](#)

[Указ Президента РФ от 07.05.2012 №597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики"](#)

[Письмо Рособрнадзора от 02.02.2018 № 07-205 О поручении Комиссии при Президенте Российской Федерации по делам инвалидов](#)

[Руководство по соблюдению организациями законодательства РФ в части обеспечения доступности образования для инвалидов](#)

[СанПиН 2.4.2.3286-15 Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения для обучающихся с ОВЗ](#)

Практические вопросы и задания

Задание 1. Составить таблицу по указанным выше документам и раскрыть основные положения каждого из них.

Задание 2. Разработать презентации с докладом по следующим темам:

Темы презентаций

Концептуальные основы инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.

Инклюзивное обучение детей с ОВЗ и инвалидностью за рубежом.

Внедрение инклюзии детей с ОВЗ и инвалидностью в ДОО: перспективы и проблемы.

Требования к выполнению практического задания/презентации

Презентация должна быть оформлена в формате программы Power point. Количество слайдов – не более 15-20 слайдов. Презентация должна содержать теоретические основы рассматриваемого вопроса, быть схематичной. Не следует располагать много текста на слайде. Рекомендовано воспользоваться элементами Smart art.

На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;

- год выполнения работы.

В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

6. Объем презентации 10 -20 слайдов.

7. Правильность оформления титульного слайда.

8. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.

1. Реализация возможностей в инклюзивном обществе.

2. Средства обеспечения доступности для людей с инвалидностью различных объектов социальной инфраструктуры и услуг.

3. Цели занятия: рассмотреть основные понятия «достигаемость», «безопасность», «комфортность, «безбарьерность»; охарактеризовать основные средства обеспечения доступности в социуме и образовании лиц с ОВЗ.

4. Структура практического (семинарского) занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Стандарты формирования безбарьерной среды для инвалидов. Нормативное регулирование параметров установки элементов безбарьерной среды. Требования Федерального закона от 30.12.2009 № 384-ФЗ «Технический регламент о безопасности зданий и сооружений».	Словесные (слово педагога, беседа, объяснение), ТСО (проектор, компьютер, интерактивная доска)
2.	ГОСТ Р 52131- 2003 «Средства отображения информации знаковые для инвалидов»; ГОСТ Р 51671-2000. «Средства связи и информации технические общего пользования, доступные для инвалидов. Классификация. Требования доступности и безопасности»; ГОСТ Р 52875- 2007 «Устройства опорные стационарные реабилитационные. Типы и технические требования».	Словесные (слово педагога, беседа, объяснение), ТСО (проектор, компьютер, интерактивная доска)

5. Содержание практического (семинарского) занятия и взаимодействие с аудиторией.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

1. Средства обеспечения доступности для людей с инвалидностью различных объектов социальной инфраструктуры и услуг.

Введение.

Под техническим средством понимают любое изделие, инструмент, оборудование, устройство, прибор, приспособление или техническую систему.

Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, сокращенно МКФ, предлагает изучение факторов окружающей среды на разных уровнях: индивидуума и общества. Данный подход применим и к систематизации технических средств. Можно выделить *технические средства реабилитации инвалида* и *технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры*.

Технические средства реабилитации инвалидов - устройства, содержащие технические решения, в том числе и специальные, используемые для компенсации и устранения стойких ограничений жизнедеятельности инвалида. –К данным техническим средствам относятся инвалидные коляски, трости, слуховые аппараты, и т.п.—Эти технические средства предназначены, как правило, для индивидуального использования.

Технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры — это пандусы, тактильная плитка, автоматические системы открывания дверей, и т.п. Данные технические средства предназначены для коллективного использования. Они не предоставляются конкретному инвалиду, а устанавливаются стационарно на объекте социальной инфраструктуры, приспособлявая его таким образом для использования различными категориями инвалидов.

Технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры могут быть классифицированы по функционально-целевому признаку:

1. Технические средства, используемые на территории, прилегающей к зданию (участке);
2. Технические средства, используемые на входе (входах) в здание;
3. Технические средства, используемые на пути (путях) движения внутри здания (в т.ч. путях эвакуации);
4. Технические средства, используемые в зоне целевого назначения здания (целевого посещения объекта);
5. Технические средства, используемые в санитарно-гигиенических помещениях;
6. Технические средства, используемые для создания системы информации на объекте (устройства и средства информации и связи и их системы).

Обеспечение условий доступности для инвалидов объектов учреждений (организаций), предоставляющих услуги населению.

С 01.01.2016 вступил в силу Федеральный закон от 01.12.2014 № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов».

В соответствии со статьей 15 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» с 01.01.2016 работа по обеспечению условий доступности для инвалидов осуществляется собственниками (пользователями) объектов по отраслевому принципу в соответствии с установленными федеральными органами исполнительной власти порядками по обеспечению условий доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и предоставляемых услуг, а также оказания им при этом необходимой помощи в соответствующих сферах деятельности по двум направлениям: обеспечение доступности объектов и обеспечение доступности предоставляемых услуг с учетом проведения собственниками (пользователями) объектов их паспортизации.

По новым объектам (строящимся либо реконструированным) – через организацию должного контроля на этапе проектирования, строительства и сдачи в эксплуатацию.

Обеспечение условий доступности для инвалидов объектов социальной и транспортной инфраструктур обязательно с 01.07.2016 в отношении вновь вводимых в эксплуатацию объектов, а также объектов, прошедших капитальный ремонт и реконструкцию.

При этом обеспечение условий доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры осуществляется с учетом действующих на момент проведения работ требований строительных норм и правил:

до 01.07.2015 обязательных к исполнению при проектировании требований СНиП 35-01-2001 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения», утвержденных постановлением Государственного комитета Российской Федерации по строительству и жилищно-коммунальному комплексу от 16.07.2001 № 73 (в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 21.06.2010 № 1047-р);

с 01.07.2015 обязательных к исполнению при проектировании требований СП 59.13330.2012 «СНиП 35-01-2001 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения», утвержденного приказом Министерства регионального развития Российской Федерации от 27.12.2011 № 605 (в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2014 № 1521);

с 01.07.2016 обязательных к исполнению при вводе новых объектов требований СП 59.13330.2012 «СНиП 35-01-2001 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения», утвержденного приказом Министерства регионального развития Российской Федерации от 27.12.2011 № 605 (в соответствии со статьей 26 Федерального закона от 01.12.2014 № 419-ФЗ»);

с 01.08.2020 обязательных к исполнению при проектировании СП 59.13330.2016 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения», утвержденного приказом Министерства строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации от 14.11.2016 № 798/пр (в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 04.07.2020 № 985).

с 01.09.2021 обязательных к исполнению при проектировании [СП 59.13330.2020](#) «СНиП 35-01-2001 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения», утвержденного приказом Министерства строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации от 30.12.2020 N 904/пр (в соответствии с постановлением Правительства РФ от 28.05.2021 № 815).

Вопросы к обсуждению:

1. Раскройте такие параметры доступности как досягаемость, безопасность, информативность, комфортность.
2. Назовите основные знаки, пиктограммы, которые используются в рамках организации доступной среды для создания системы информации.
3. Соотнесите понятия «технические средства реабилитации» и «технические средства обеспечения доступности». Можно ли их употреблять как синонимичные?
4. Приведите примеры технических средств реабилитации, диагностики и коррекции в работе с детьми с ОВЗ.

Практические задания:

Задание 1. Подготовьте презентацию с примерами нарушений принципов проектирования градостроительной и архитектурной среды в современном городе (фото, видео личных наблюдений) (опираясь на законодательство, расскажите, как должно быть правильно).

Задание 2. Презентуйте одно техническое средство обеспечения доступности с подробным описанием его устройства и представлением ассортиментного ряда подобных устройств.

Требования к выполнению практического задания: презентация (см. выше)

Задание 2. Проанализировать и законспектировать модели инклюзивного образования для различных нозологий. (Фурьева, Т. В. Модели инклюзивного образования : учебное пособие для вузов. — 2-е изд. — Москва : Юрайт, 2020. — 176 с. — Текст : электронный. — URL: <http://biblio-online.ru/bcode/454537>)

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ


№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждены и введены в действие решением Ученого совета факультета социальных и политических наук на основании Федерального государственного образовательного стандарта специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988	Протокол заседания Ученого совета факультета № 11 от «26» апреля 2023 года	01.09.2023

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»



«УТВЕРЖДАЮ»

Декан медицинского факультета


_____/С.А.Киреев/
«26» апреля 2023 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ГОСПИТАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА
СПЕЦИАЛИТЕТА**

Уровень профессионального образования
Высшее образование –специалитет

Форма обучения
Очная

Москва 2023

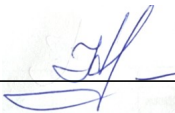
Методические материалы дисциплины (модуля) «Госпитальная хирургия» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *специалитета* по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности 31.05.01 Лечебное дело (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) «Госпитальная хирургия» разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н., кандидат медицинских наук Харнас П.С.


Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на Ученом совете Медицинского факультета
Протокол №10 от 26 апреля 2023 года

Декан факультета, кандидат медицинских наук


С.А.Киреев
(подпись)


Методические материалы дисциплины (модуля) рекомендованы к утверждению представителями организаций-работодателей:

Главный врач
ГБУЗ «ГКБ имени А.К. Ерамишанцева
ДЗМ»



А.Р. Габриелян
(подпись)

Методические материалы дисциплины (модуля) рецензированы и рекомендованы к утверждению:

Главный врач
ГБУЗ «ГП № 19 ДЗМ»


Э.А. Каспарова
(подпись)

Кандидат педагогических наук, доцент,
доцент кафедры адаптивной физической культуры, рекреации и междисциплинарной медицины


А.В.Корнев
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ.....	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю).....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)...	13
1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля).....	18
1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля).....	19
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	20
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	35
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю).....	35
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	35
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	36
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ.....	38

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрисубъектной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-познавательная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Торакальная хирургия	
Тема 1.1. Травмы грудной клетки. Заболевания легких и плевры. Заболевания средостения и пищевода	<p>Врачебная этика и деонтология. МКБ. Ведение медицинской документации. Правовые аспекты хирургического вмешательства.</p> <p>Полное физикальное обследование хирургического больного. Сбор анамнеза.</p> <p>Заболевания и повреждения пищевода. Анатомо-физиологические сведения о пищеводе. Классификация и методы диагностики заболеваний пищевода. Эзофагоспазм и ахалазия. Определение. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Кардиодилатация. Техника. Показания к хирургическому лечению, принципы операции. Дивертикулы пищевода. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода. Патогенез. Клиника острого периода. Первая помощь и принципы лечения в остром периоде. Клиника рубцового сужения пищевода, локализация и формы сужения. Диагностика. Лечение бужированием, методы бужирования, показания к ним.</p> <p>Хирургическое лечение. Перфорация шейного, грудного отделов пищевода. Клиника, диагностика, рентгенологическое</p>
Тема 1.2. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Методы хирургического лечения.	

	<p>исследование. Хирургическая тактика в зависимости от сроков и уровня перфорации, наличия осложнений. Показания к созданию искусственного пищевода - виды пластики. Типы</p>
--	--

пластического замещения пищевода. Одноментные и многоэтапные операции.

Бронхоэктазия. Этиология, патогенез, патоморфология. Клиническая картина. Роль специальных методов исследования - бронхоскопия, бронхография, ангиография, их техника. Нарушение функции внешнего дыхания. Наиболее частые варианты поражения. Показания к операции. Предоперационная подготовка - пастуральный дренаж, лечебная физкультура, лечебные бронхоскопии, общеукрепляющая терапия. Виды оперативных вмешательств - пульмонэктомия, лоббилобэктомия, сегментарная резекция. Тактика при обширных двусторонних бронхоэктазиях. Осложнения: ателектаз, коллапс легкого, бронхиальные свищи, эмпиема плевры.

Острая эмпиема плевры. Определение. Классификация. Пути проникновения инфекции в плевральную полость. Клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение. Показания к дренированию плевральной полости (подводный дренаж, постоянная аспирация). Хроническая эмпиема плевры. Определение. Причины перехода острой эмпиемы в хроническую. Клиника, диагностика, лечение. Открытые, закрытые, открыто-закрытые методы лечения. Пиопневмоторакс. Причины, формы. Клиника. Диагностика и тактика хирурга при пиопневмотораксе. Недостаточность культивации бронха, бронхиальный свищ. Клиника осложнений, диагностика, лечение. Легочное и внутриплевральное кровоотечение. Классификация, диагностика. Лечебная тактика. Флегмона грудной стенки, клиника, диагностика, лечение.

Бактериальная деструкция легких. Осложненные формы, сопровождающиеся острой дыхательной недостаточностью, - абсцессы легкого, пиоторакс, пиопневмоторакс. Клиническая картина. Рентгенодиагностика. Пункция, дренирование плевральной полости - показания, техника. Виды дренирования - с пассивной и активной аспирацией. Сроки дренирования. Показания к радикальному оперативному вмешательству при гнойных плевритах, принципы оперативных вмешательств. Хирургическая тактика в зависимости от возраста и формы поражения. Травма грудной клетки без осложнений, осложненная переломом ребра, пневмотораксом, гемотораксом.

	Травматическая асфиксия. Ушиб легкого. Клиника, диагностика, рентгенодиагностика. Неотложная терапия. Принципы лечения.
--	---

	<p>Ранения грудной клетки (проникающие и непроникающие). Открытый и клапанный пневмоторакс. Хирургическая тактика при проникающих ранениях грудной клетки. Иноородные тела легких, осложнения. Клиника, рентгенодиагностика. Показания к хирургическому лечению.</p>
<p>Раздел 2. Абдоминальная хирургия</p>	
<p>Тема 2.1. Осложнения язвенной болезни. Заболевания желчевыводящих путей и печени. Желчекаменная болезнь. Холедохолитиаз, холангиты, опухоли. Бактериальные и паразитарные абсцессы печени. Эхинококкоз печени. Заболевания селезенки. Заболевания поджелудочной железы.</p>	<p>Осложнения язвенной болезни. Показания к операции при язвенной болезни по Е. Л. Березову. Предоперационная подготовка. Ведение послеоперационного периода. Симптоматические язвы. Гормональные язвы. Гиперпаратиреоз и синдром Золлингера–Эллисона. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение. Перфоративная язва. Анализ клинической</p>

Тема 2.2. Диагностика.
Дифференциальная диагностика.
Методы хирургического лечения.

картины. Диагностика. Дифференциальная диагностика в период резких болей, кажущегося улучшения и прогрессирования перитонита. Атипичные перфорации. Особенности диагностики и тактики хирурга при прикрытой перфорации язвы. Метод Тейлора. Способы операций. Гастроудоденальные кровотечения. Причины кровотечений из верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика кровотечений. Тактика хирурга, методика консервативной терапии, показания к хирургическому лечению. Основные принципы диагностики болезней оперированного желудка. Классификация, причины, клинические проявления, методы диагностики болезней оперированного желудка. Методы консервативной терапии. Клиника, диагностика и выбор метода хирургического лечения при пептических язвах, демпинг-синдроме, синдроме приводящей петли, непроходимости анастомозов.

Заболевания желчевыводящих путей и печени. Хирургическая анатомия. Методы исследования больных с заболеваниями печени, желчного пузыря и желчных протоков. Желчно-каменная болезнь. Патогенез камнеобразования. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Показания и методы операций. Холедохолитиаз, рубцовые стриктуры, холангиты, опухоли. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз обтурационной желтухи. Особенности операции у желтушных больных, предоперационная подготовка. Лечение. Постхолецистэктомический синдром. Понятие об истинном и ложном постхолецистэктомическом синдроме. Диагностика, принципы консервативного лечения. Методы интраоперационной диагностики. Повторные операции на желчных путях. Ошибки и опасности в хирургии желчных

	<p>путей Бактериальные и паразитарные абсцессы печени. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение. Эхинококкоз печени. Гидатидозная и альвеолярная формы эхинококкоза. Эндемические районы РФ. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Хирургическая тактика. Методы хирургического лечения.</p> <p>Синдром портальной гипертензии. Классификация. Гиперспленизм. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению портальной гипертензии. Принципы хирургического лечения. Кровотечение из расширенных вен пищевода и кардии. Консервативное лечение. Применение зонда Блекмора. Методы хирургического лечения (операция Таннера, прямые и не прямые портокавальные анастомозы). Болезнь Бадда–Киари.</p> <p>Заболевания селезенки. Анатомо-физиологические сведения о селезенке. Классификация заболеваний. Заболевания селезенки, обуславливающие нарушение кроветворения. Показания к спленэктомии. Заболевания поджелудочной железы. Анатомо-физиологические сведения о поджелудочной железе. Классификация заболеваний. Определение. Классификация панкреатитов. Острый панкреатит. Современное представление об этиологии и патогенезе. Патологическая анатомия. Клиника, осложнения. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к хирургическому вмешательству. Хронический панкреатит. Классификация форм хронического панкреатита. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Специальные методы диагностики. Консервативное лечение. Показания к хирургическому лечению. Методы хирургического лечения. Опухоли поджелудочной железы. Гормонально-активные опухоли поджелудочной железы. Клиника, диагностика, лечение.</p>
<p>Раздел 3. Эндокринная хирургия</p> <p>Тема 3.1. Хирургическое лечение заболеваний инсулярного аппарата поджелудочной железы. Заболевания надпочечников. Заболевания щитовидной железы. Заболевания паращитовидных желез</p>	<p>Хирургическое лечение заболеваний инсулярного аппарата поджелудочной железы. Сахарный диабет. Этиология. Патогенез. Клиника. Методы исследования. Поражение внутренних органов и сосудов. Осложнения. Сахарный диабет и хирургические заболевания. Предопераци-</p>

<p>Тема 3.2. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Методы хирургического лечения.</p>	<p>онная подготовка. Выбор обезболивания. Особенности ведения послеоперационного периода. Осложнения, их лечение. Отдаленные результаты лечения. Инсулома. Клиника. Методы исследования. Оперативное лечение. Ведение послеоперационного периода. Результаты лечения.</p>
--	---

	<p>Ульцерогенная аденома. Этиология. Патогенез. Клиника синдрома Золлингера - Эллисона. Диагностика. Лечение. Ведение послеоперационного периода. Отдаленные результаты. Хирургическое лечение заболеваний надпочечников. Опухоль мозгового слоя надпочечников. Морфология. Клиника. Диагностика. Предоперационная подготовка. Оперативное лечение. Ведение операционного и послеоперационного периодов. Результаты лечения. Опухоли коркового слоя надпочечников. Морфология коркового слоя. Гормоны коры и их биологическое действие. Клиника гормонально-активных опухолей. Комплекс диагностических методов. Особенности ведения предоперационного и операционного периодов. Оперативное лечение. Гормонотерапия в послеоперационном периоде. Результаты лечения.</p> <p>Заболевания щитовидной железы. Анатомо-физиологические сведения о щитовидной железе. Классификация О. В. Николаева. Диагностика заболеваний щитовидной железы. Эндемический зоб. Определение, патанатомия. Этиопатогенез. Признаки зобной эндемии. Клиника, диагностика. Лечение. Показания к операции. Профилактика. Спорадический зоб. Определение. Классификация, формы. Клиника, диагностика. Лечение. Тиреотоксикоз. Определение, патогенез. Классификация по степени тяжести и стадиям развития. Клиника. Дифференциальный диагноз. Показания к различным видам лечения. Показания и противопоказания к операции. Предоперационная подготовка в зависимости от стадии тиреотоксикоза. Методы операций. Осложнения во время и после операции, клиника осложнений, их лечение и профилактика. Тиреоидиты и струмиты. Определение. Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Консервативное и хирургическое лечение. Хирургическое лечение заболеваний паращитовидных желез. Гиперпаратиреоз. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Оперативное лечение. Ведение послеоперационного периода. Отдаленные результаты лечения.</p>
<p>Раздел 4. Сердечно-сосудистая хирургия</p>	
<p>Тема 4.1. Заболевания сердца. Заболевания артерий. Тромбозы и эмболии.</p>	<p>Заболевания сердца. Анатомо-физиологические данные. Классификация.</p>

Заболелания вен нижних конечностей.	Методы обследования. Врожденные пороки сердца. Классификация. Клиника.
Тема 4.2. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Методы хирургического лечения.	Диагностика и дифференциальная диагностика. Показания к операции. Методы хирургического лечения. Приобретен-

ные пороки сердца. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика. Показания и противопоказания к операции. Методы операции.

Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению. Способы реваскуляризации миокарда. Постинфарктная аневризма сердца. Классификация постинфарктных аневризм сердца. Клиника, диагностика. Показания и противопоказания к операции. Принципы хирургического лечения. Перикардит. Классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение различных форм перикардита. Нарушения ритма сердца. Классификация, причины, патогенез, клиника, диагностика. Показания к хирургическому лечению. Способы электрокардиостимуляции.

Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению. Способы реваскуляризации миокарда. Постинфарктная аневризма сердца. Классификация постинфарктных аневризм сердца. Клиника, диагностика. Показания и противопоказания к операции. Принципы хирургического лечения. Перикардит. Классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение различных форм перикардита. Нарушения ритма сердца. Классификация, причины, патогенез, клиника, диагностика. Показания к хирургическому лечению. Способы электрокардиостимуляции.

Заболевания артерий. Атеросклеротические поражения артерий. Определение. Этиопатогенез. Патологическая анатомия. Клиника различных форм. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Консервативное лечение. Показания к оперативному лечению. Методы операций. Профилактика заболевания. Трудоустройство больных. Облитерирующий эндартериит. Определение. Этиопатогенез. Клиника, стадии заболевания. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы консервативного лечения. Хирургическое лечение. Болезнь Рейно. Этиология, клиника, стадии, диагностика. Консервативное и хирургическое лечение.

Тромбозы и эмболии. Этиология тромбозов и эмболий. Клиника острого тромбоза и эмболии, клинические стадии.

	<p>Методы диагностики. Консервативные методы лечения. Методы хирургического лечения. Эмболия легочной артерии. Предрасполагающие факторы, клинические формы, методы диагностики. Консервативное лечение. Показания и противопоказа-</p>
--	---

	<p>ния к хирургическому лечению, методы хирургического лечения. Эндovasкулярные операции. Профилактика эмболии легочной артерии.</p> <p>Заболевания вен нижних конечностей. Классификация. Пороки развития (болезнь Паркс–Вебера–Рубашова, Клиппеля–Треноне. Клиника, диагностика, лечение. Тромбофлебиты нижних конечностей. Определение. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника тромбофлебита поверхностных и глубоких вен. Диагноз. Дифференциальная диагностика. Лечение. Хирургическое лечение, показания и противопоказания к нему. Методы операций. Профилактика тромбофлебитов. Илеофemorальный тромбоз. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Показания к различным методам лечения. Лечение. Профилактика флеботромбоза.</p> <p>Посттромбофлебитический (постфлебитический) синдром. Определение понятия. Классификация. Патогенез. Клиника различных форм постфлебитического синдрома. Диагностика, дифференциальная диагностика. Значение определения проходимости и состояния клапанного аппарата глубоких вен для диагностики и выбора метода лечения постфлебитического синдрома. Консервативное лечение. Лечение трофических язв. Показания к оперативному лечению и выбор способа операции. Признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм в хирургической практике.</p>
<p>Раздел 5. Проктология</p> <p>Тема 5.1. Заболевания прямой кишки (пороки развития, геморрой, трещины заднего прохода, полипы). Рак прямой кишки.</p>	<p>Анатомо-физиологические сведения о прямой кишке. Классификация заболеваний. Методика обследования больных с заболеваниями прямой кишки. Врожденные</p>

<p>Тема 5.2. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Методы хирургического лечения.</p>	<p>пороки развития. Клиника, диагностика, лечение. Геморрой. Определение понятия. Классификация. Этиология. Патогенез. Расширение геморроидальных вен как симптом цирроза печени, опухолей органов малого таза и других заболеваний. Вторичный геморрой. Клиника геморроя и его осложнений. Консервативное лечение, оперативное лечение геморроя, выбор метода лечения. Предоперационная подготовка, ведение послеоперационного периода. Трещина прямой кишки. Причины возникновения. Клиника, диагностика, лечение. Полипы прямой кишки и полипоз. Клиника, диагностика, лечение. Рак прямой кишки. Заболеваемость. Факторы, способствующие развитию заболевания. Классификация (по анатомическим формам роста и</p>
--	---

	<p>гистологическому строению, локализации, стадии процесса). Клиника заболевания в зависимости от анатомической формы и локализации. Диагностическая ценность различных методов исследования (пальцевого исследования, ректороманоскопии, ирригоскопии, биопсии, УЗИ). Причины запущенности заболевания. Дифференциальная диагностика. Методы операции.</p> <p>Показания к сфинктеросохраняющим и комбинированным операциям при раке прямой кишки, паллиативные операции.</p> <p>Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных раком прямой кишки. Лучевая терапия и химиотерапия. Отдаленные результаты лечения.</p>
<p>Раздел 6. Детская хирургия</p>	
<p>Тема 6.1. Особенности детской хирургии. Острый аппендицит и его осложнения у детей. Приобретенная кишечная непроходимость. Пороки развития тонкого и толстого отделов кишечника. Синдром дыхательных расстройств при заболеваниях и пороках развития органов грудной полости</p>	<p>Особенности детской хирургии. Острый аппендицит и его осложнения у детей. Приобретенная кишечная непроходимость.</p> <p>Пороки развития тонкого и толстого отделов кишечника. Врожденная кишечная непроходимость: острая, хроническая, рецидивирующая. Болезнь Гиршпрунга. Аноректальные пороки.</p>
<p>Тема 6.2. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Методы хирургического лечения.</p>	<p>Синдром дыхательных расстройств при заболеваниях и пороках развития органов грудной полости. Острая деструктивная пневмония, кисты легкого, диафрагмальные грыжи.</p> <p>Травмы органов брюшной полости. Термические поражения. Ожоговый шок, токсемия, септикопиемия. Хирургическое лечение ожогов. Химическая травма пищевода и желудка.</p> <p>Семиотика онкологических заболеваний у детей.</p>
<p>Раздел 7. Неотложные заболевания в хирургии</p>	
<p>Тема 7.1. Острый живот. Синдром непроходимости желудочно-кишечного тракта. Хирургические осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.</p>	<p>Острый живот. Понятие проблемы острого живота. Особенности догоспитальной и госпитальной диагностики. Причины острого живота. Хирургическая тактика.</p>

<p>Тема 7.2. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Методы хирургического лечения. Хирургическая тактика</p>	<p>Синдром непроходимости желудочно-кишечного тракта. Причины непроходимости желудочно-кишечного тракта в зависимости от уровня и характера поражения. Дифференциальная диагностика. Хирургическая тактика и особенности консервативной терапии в зависимости от уровня и характера поражения. Особенности тактика при ущемленных грыжах. Хирургические осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Дифференциальная диагностика заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки. Особенности диагностики злокачественного и доброкачественного поражения желудка. Болезни оперированного желудка.</p>
---	---

Раздел 8. Важнейшие синдромы в хирургии	
Тема 8.1. Синдром желтухи. Синдром желудочно-кишечного кровотечения. Системная воспалительная реакция и сепсис. Синдром неадекватного послеоперационного периода. Политравма	Синдром желудочно-кишечного кровотечения. Причины. Дифференциальная диагностика. Хирургическая тактика. Синдром желтухи. Понятие видов желтухи. Дифференциальная диагностика желтухи. Лечение механической желтухи доброкачественного и злокачественного генеза.
Тема 8.2. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Методы хирургического лечения.	Системная воспалительная реакция и сепсис. Современное представление о сепсисе. Диагностика и методы лечения сепсиса. Синдром неадекватного послеоперационного периода. Послеоперационные осложнения со стороны операционной раны. Осложнения со стороны основных органов и систем. Диагностика и профилактика. Политравма. Организация медицинской помощи при политравме на догоспитальном и госпитальном этапе. Диагностика и коррекция основных патологических синдромов. Транспортная иммобилизация

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить

ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку

своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элементы условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыков, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут. Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это четко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной

дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманый ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода,

иначе,

оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навыков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использованы в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ТОРАКАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ

1. Заболевания и повреждения пищевода. Эзофагоспазм и ахалазия. Дивертикулы пищевода.
2. Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода. Принципы лечения. Бужирование (методы, техника, сроки, показания).
3. Перфорация пищевода. Показания к созданию искусственного пищевода – виды пластики.
4. Бронхоэктазия. Показания к хирургическому вмешательству. Виды операций. Осложнения (ателектаз, коллапс легкого, бронхиальные свищи.).
5. Эмпиема плевры. Острая и хроническая формы. Методы лечения (открытые, закрытые, открытозакрытые).
6. Бактериальная деструкция легких. Абсцесс легкого, пиоторакс, пиопневмоторакс. Легочное и внутриплевральное кровотечение. Флегмона грудной стенки.
7. Травма грудной клетки (без осложнений и осложненная). Ушиб легкого, травматическая асфиксия. Ранения грудной клетки. Открытый и клапанный пневмоторакс. Инородные тела в легких.

РАЗДЕЛ 2. АБДОМИНАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ

1. Осложнения язвенной болезни. Перфоративная язва. Атипичные перфорации. Гастродуоденальные кровотечения. Болезни оперированного желудка.
2. Заболевания желчевыводящих путей и печени. Желчекаменная болезнь. Холедохолитиаз, холангиты, опухоли. Постхолестэктомический синдром.
3. Бактериальные и паразитарные абсцессы печени. Эхинококкоз печени.
4. Синдром портальной гипертензии. Кровотечение из расширенных вен пищевода и кардии. Болезнь Бадда-Киари.
5. Заболевания селезенки.

РАЗДЕЛ 3. ЭНДОКРИННАЯ ХИРУРГИЯ

1. Хирургическое лечение заболеваний инсулярного аппарата поджелудочной железы. Осложнения. Сахарный диабет. Инсулома.
2. Ульцерогенная аденома. Синдром Золлингера – Эллисона. Заболевания надпочечников. Опухоли мозгового слоя надпочечников.
3. Опухоли коркового слоя надпочечников.
4. Заболевания щитовидной железы. Спорадический зоб, Тиреотоксикоз. Тиреоидиты и струмиты.
5. Заболевания паращитовидных желез.

РАЗДЕЛ 4. СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ

1. Заболевания сердца. Врожденные пороки сердца. Приобретенные пороки сердца.
2. Ишемическая болезнь сердца. Постинфарктная аневризма сердца. Перикардит.
3. Заболевания артерий. Атеросклеротическое поражение артерий. Облитерирующий эндартериит. Болезнь Рейно.
4. Тромбозы и эмболии. Эмболия легочной артерии.
5. Заболевания вен нижних конечностей. Пороки развития. Тромбофлебиты нижних конечностей. Профилактика тромбофлебитов. Илеофemorальный тромбоз.
6. Посттромбофлебитический синдром. Лечение трофических язв.

РАЗДЕЛ 5. ПРОКТОЛОГИЯ

1. Заболевания прямой кишки (пороки развития, геморрой, трещины заднего прохода, полипы).
2. Рак прямой кишки.

РАЗДЕЛ 6. ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ

1. Особенности детской хирургии.
2. Острый аппендицит и его осложнения у детей.
3. Приобретенная кишечная непроходимость.
4. Пороки развития тонкого и толстого отделов кишечника
5. Синдром дыхательных расстройств при заболеваниях и пороках развития органов грудной полости.
6. Травмы органов брюшной полости.

РАЗДЕЛ 7. НЕОТЛОЖНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ХИРУРГИИ

1. Острый живот
2. Синдром непроходимости желудочно-кишечного тракта
3. Хирургические осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки

РАЗДЕЛ 8. ВАЖНЕЙШИЕ СИНДРОМЫ В ХИРУРГИИ

1. Синдром желудочно-кишечного кровотечения.
2. Синдром желтухи.
3. Системная воспалительная реакция и сепсис
4. Синдром неадекватного послеоперационного периода
5. Политравма

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «Госпитальная хирургия» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программой дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

- консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.
- самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само-рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятого слова. Содержание не всегда может быть понятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) - это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель - извлечение из текста необходимой информации. От того насколько осознанно читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения,

усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится сверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается заслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончании выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;

- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
 - наименование факультета;
 - тема презентации;
 - фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
 - фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
 - год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объем и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
 - в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
 - знание по предмету демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
 - свободное владение терминологией;
 - ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;
- «Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

- единичные ошибки в терминологии;

- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

- незнание терминологии;

- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;

2. Ознакомиться с правилами и условиями выполнения практического задания;

3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;

4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;

5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – в исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в органах и лние основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,

3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

- 1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
- 2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
- 3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
- 4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
- 5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
- 6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение положения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жалобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.

2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.

3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,

4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.

5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологические и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге-мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион-ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листов по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя-желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив-ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско-лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо-лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллате-

рали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростеральной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме словесной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиление с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легочного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметричных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпации, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований указывается их локализация, размер, болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюктуации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определение степени ее выпячивания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря.

Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевого выделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезненность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические рефлексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулировкой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно), данных анамнеза (болезни, жизни), и данных объективного обследования (каких, конкретно), можно поставить предварительный диагноз..... В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

- доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и
- определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на:; – на основании анамнеза заболевания:; анамнеза жизни :; – данных объективного обследования:; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клинического наблюдения:; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализ и синтез должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопоставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболеваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным инструментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хирургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместительную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препаратов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать изменения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консультации специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выразалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.
8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вызову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	Ежедневные записи	Назначения
	Жалобы (на момент осмотра и за истекшие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно)

		Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ...)
--	--	---

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

- 1) строгое следование принятой форме истории болезни;
- 2) точность и логичность изложения;
- 3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
- 4) ясность изложения;
- 5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
- 6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
- 7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
- 8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан переписать ее с учетом замечаний преподавателя;
- 9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования диагноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины болезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патологией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обобщения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, постановки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клинического течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

- текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);
- промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

- академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);
- выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, лабораторные работы, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, Wiki-проекты и др.), защита проектов и др.);
- прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

Вид учебного действия	Максимальная рейтинговая оценка, баллов
академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20
<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30
ИТОГ О:	80

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программам специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по пятибалльной системе для экзамена и по системе зачтено/не зачтено для зачета.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

Рубежный рейтинг	Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок

16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания
0 рейтинговых баллов	не аттестован

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п / п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждены и введены в действие решением Ученого совета медицинского факультета на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специалитет), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988	Протокол заседания Ученого совета медицинского факультета № 10 от «26» апреля 2023 года	01.09.2023

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»



«УТВЕРЖДАЮ»
Декан медицинского факультета

/С.А. Киреев/
«26» апреля 2023 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ГОСПИТАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА
СПЕЦИАЛИТЕТА**

Уровень профессионального образования
Высшее образование –специалитет

Форма обучения
Очная

Москва 2023

Методические материалы дисциплины (модуля) «Госпитальная терапия» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специ- алитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. №988, учебного плана по основной про- фессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по спе- циальности 31.05.01 Лечебное дело

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н., кандидат медицинских наук Харнас П.С.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на Ученом совете Медицинского факультета
Протокол № 10 от «26» апреля 2023 года

Декан факультета
канд.мед.наук



(подпись)

С.А.Киреев

Методические материалы дисциплины (модуля) рекомендованы к утверждению представителями организаций-работодателей :

Главный врач
ГБУЗ «ГКБ имени А.К. Ерамишанцева
ДЗМ»

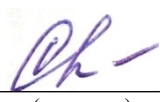


(подпись)

А.Р. Габриелян

Рабочая программа дисциплины (модуля) рецензирована и рекомендована к утверждению:

Главный врач
ГБУЗ «ГП № 19 ДЗМ»



(подпись)

Э.А. Каспарова

Кандидат педагогических наук, доцент,
заведующий кафедрой адаптивной физической
культуры, рекреации и междисциплинарной
медицины



(подпись)

А.В.Корнев

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ.....	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю).....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю).....	15
1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля).....	20
1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля).....	21
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	21
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	36
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю).....	36
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	37
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	38
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ.....	40

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрисубъектной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-пояснительная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Кардиология	
Тема 1.1. Этиология, патогенез, классификация, клиника заболеваний сердечно-сосудистой системы	Дифференциальная диагностика и лечение боли в области сердца. Клиника, диагностика атипичных форм инфаркта миокарда. Лечение инфаркта миокарда.
Тема 1.2. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний сердечно-сосудистой системы	<p>Этиология, патогенез, классификация клиника, диагностика и лечение фибринозного, экссудативного и констриктивного перикардита. Показания к перикардиоцентезу.</p> <p>Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением острой боли в грудной клетке. Дифференциально-диагностические признаки острой боли в грудной клетке при инфаркте миокарда, фибринозном перикардите.</p> <p>Дифференциальная диагностика и лечение нарушений сердечного ритма и проводимости. Алгоритм дифференциальной диагностики нарушений сердечного ритма. Дифференциально-диагностические признаки синусовой тахикардии, синусовой брадикардии, экстрасистолии, пароксизмальных тахикардий, фибрилляции и трепетания предсердий, фибрилляции желудочков. Принципы дифференцированной терапии нарушений сердечного ритма. Основные группы антиаритмических препаратов. Электроимпульсная терапия при нарушениях сердечного ритма. Этиология, патогенез и классификация нарушений проводимости. Клиника, диагностика и лечение атриовентрикулярных и</p>

	внутрижелудочковых блокад, синдрома слабости синусового узла. Временная и постоянная электрокардиостимуляция.
--	---

	<p>Дифференциальная диагностика и лечение при синдроме артериальной гипертензии. Классификация артериальных гипертензий. Программа диагностического поиска. Клиника, диагностика и лечение почечных, эндокринных, гемодинамических и лекарственных артериальных гипертензий.</p> <p>Алгоритм дифференциальной диагностики при синдроме артериальной гипертензии. Лечение симптоматических артериальных гипертензий.</p> <p>Дифференциальная диагностика и лечение некоронарогенных заболеваний миокарда. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение миокардитов, первичных и вторичных кардиомиопатий.</p> <p>Алгоритм дифференциальной диагностики некоронарогенных заболеваний миокарда. Дифференциально-диагностические признаки миокардитов, первичных и вторичных (на фоне интоксикаций, метаболических, эндокринных, гастроэнтерологических) кардиомиопатий. Показания к биопсии миокарда. Принципы дифференцированной терапии некоронарогенных заболеваний миокарда. Показания к трансплантации сердца. Ведение документации. МКБ. Этика специалиста.</p>
<p>Раздел 2. Пульмонология</p>	
<p>Тема 2.1. Этиология, патогенез, классификация, клиника заболеваний дыхательной системы</p>	<p>Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания. Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Формулирование предварительного диагноза составление плана лабораторных и инструментальных обследований. Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) Распознавание состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p> <p>Дифференциальная диагностика и лечение синдрома жидкости в плевральной полости. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение фибринозного и экссудативного плевритов. Дифференциальный диагноз экссудата и транссудата. Показания к диагностическому и лечебному торакоцентезу. Осложнения и прогноз.</p> <p>Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением жидкости в плевральной полости. Дифференциально-диагностические признаки синдрома жидкости в плевральной полости при пульмонологических, кардиологических, гастроэнтерологических и системных заболеваниях соединительной ткани. Принципы дифференцированной терапии синдрома жидкости в плевральной полости. Неотложная терапия</p>
<p>Тема 2.2. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний дыхательной системы.</p>	

массивного выпота в плев- ральной полости.

Дифференциальная диагностика
лечение

и

бронхообструктивного синдрома. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся бронхообструктивным синдромом. Дифференциально-диагностические признаки бронхообструктивного синдрома при пульмонологических, кардиологических заболеваниях, ЛОР-патологии, неврологических заболеваниях, патологии средостения, эндокринных опухолях.

Терапия хронической обструктивной болезни легких стабильного течения и ее обострений. Ступенчатая терапия бронхиальной астмы и ее обострений (приступов). Принципы дифференцированной терапии других заболеваний, сопровождающихся бронхообструктивным синдромом. Неотложная терапия астматического статуса, сердечной астмы и отека легких, респираторного дистресс-синдрома, тромбоэмболии легочной артерии, истерического статуса.

Дифференциальная диагностика и лечение очагового поражения легких (лёгочного инфильтрата). Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся легочным инфильтратом. Дифференциально-диагностические признаки пневмоний, туберкулеза легких, абсцесса легкого. Принципы дифференцированной терапии пневмоний. Основные группы антибактериальных препаратов. Неотложная терапия инфекционно-токсического шока.

Дифференциально-диагностические признаки рака легкого, тромбоэмболии легочной артерии, эозинофильного легочного инфильтрата. Принципы дифференцированной терапии неинфекционных заболеваний легких, сопровождающихся легочным инфильтратом.

Дифференциальная диагностика и лечение диссеминированного поражения лёгких. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся диссеминированным поражением легких. Дифференциально-диагностические признаки диссеминаций при саркоидозе, идиопатическом фиброзирующем альвеолите, токсическом фиброзирующем альвеолите, экзогенных аллергических альвеолитах. Принципы дифференцированной терапии саркоидоза и альвеолитов.

Дифференциально-диагностические признаки диссеминаций при туберкулезе, системных заболеваниях соединительной ткани, системных васкулитах, опухолях, пневмокониозах. Принципы дифференцированной терапии заболеваний, сопровождающихся диссеминированным поражением легких.

Дифференциальная диагностика лихорадки

	<p>не-ясного генеза. Понятие «лихорадки неясного генеза». Алгоритм дифференциальной диагностики при лихорадке неясного генеза. Дифференциально-диагностические признаки лихорадки неясного генеза при общих и очаговых инфекциях, системных заболеваниях</p>
--	--

	<p>соединительной ткани, гемобластозах и опухолях, га- строэнтерологических и эндокринологических заболе- ваниях, лекарственной болезни. Принципы дифферен- цированной терапии лихорадки неясного генеза. Алго- ритм дифференциальной диагностики и дифференци- ально-диагностические признаки заболеваний, сопро- вождающихся лихорадкой с сыпью, лихорадкой с уз- ловатой эритемой, лихорадкой с геморрагическим синдромом, лихорадкой с лимфаденопатией.</p> <p>Дифференциальная диагностика и лечение ле- гочного кровотечения (кровохарканья). Причины, местные и общие признаки легочного кровотечения. Алгоритм дифференциальной диагностики заболева- ний, сопровождающихся легочным кровотечением. Дифференциально- диагностические признаки легоч- ного кровотечения при заболеваниях легких, сердца, системных заболеваниях соединительной ткани. Принципы дифференцированной терапии легочного кровотечения. Показания к трансфузии компонентов крови.</p> <p>Дифференциальная диагностика и лечение ды- хательной и легочно-сердечной недостаточности. По- нятие, классификация дыхательной недостаточности. Дифференциально- диагностические признаки острой и хронической дыхательной недостаточности, дыха- тельной недостаточности по рестриктивному и об- структивному типу. Понятие, классификация легоч- ного сердца. Дифференциально-диагностические при- знаки острого и хронического легочного сердца. Прин- ципы дифференцированной терапии дыхательной и легочно-сердечной недостаточности. Неотложная те- рапия тромбоэмболии легочной артерии, спонтанного пневмоторакса, респираторного дистресс-синдрома. Составление плана исследования. Назначение терапии и контроль ее эффективности.</p> <p>Диагностика и лечение лекарственной болезни. Понятие, патогенез, классификация и диагностика не- желательных лекарственных реакций. Виды побоч- ного действия лекарств. Поражение органов и систем при лекарственной болезни. Принципы дифференци- рованной терапии лекарственной болезни. Неотлож- ная терапия анафилактического шока, отека Квинке, крапивницы, сывороточной болезни. Показания к направлению к врачам-специалистам.</p>
<p>Раздел 3. Гастроэнтерология</p>	
<p>Тема 3.1. Этиология, патогенез, клас- сификация, клиника заболеваний пи- щеварительной системы</p>	<p>Дифференциальная диагностика и лечение жел- тух. Патогенез и классификация желтух. Алгоритм дифференциальной диагностики желтух.</p>

<p>Тема 3.2. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний пищеварительной системы.</p>	<p>Дифференциально-диагностические признаки заболеваний, проявляющихся надпеченочной, печеночной и подпеченочной формой желтухи. Принципы дифференцированной терапии заболеваний, осложнившихся желтухой.</p>
--	---

Дифференциальная диагностика и лечение гепатоспленомегалий. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся гепатоспленомегалией. Дифференциально-диагностические признаки заболеваний, сопровождающихся очаговой гепатомегалией. Дифференциально-диагностические признаки острых и хронических гепатитов, ферментопатических гипербилирубинемий, гепатозов, цирроза печени, болезней накопления, заболеваний печеночных сосудов, гематологической и кардиальной патологии, сопровождающейся гепатоспленомегалией. Принципы дифференцированной терапии заболеваний, сопровождающихся гепатоспленомегалией. Неотложная терапия печеночной энцефалопатии и комы, кровотечения из вен пищевода.

Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний пищевода и желудка.

Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение функциональной диспепсии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение симптоматических язв. Эпидемиология, патогенез и классификация болезней оперированного желудка. Клиника, диагностика и лечение болезней оперированного желудка. Дифференциальный диагноз.

Дифференциально-диагностические признаки и лечение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни и эзофагоспазма. Дифференциально-диагностические признаки и лечение язвенной болезни и симптоматических язв. Современные стандарты эрадикационной терапии. Дифференциально-диагностические признаки кровотечений из верхних отделов желудочно-кишечного тракта.

Принципы антисекреторной терапии в условиях полипрагмазии.

Хронический гастрит и функциональная (неязвенная) диспепсия, сочетание диагнозов. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы: дифференциально-диагностические признаки, методы консервативной терапии и показания к оперативному лечению. Ранняя диагностика рака пищевода и желудка. Профилактика рака пищевода и желудка.

Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний желчного пузыря, желчных путей и поджелудочной железы. Этиология, патогенез и классификация расстройств билиарного тракта. Клиника, диагностика и лечение функциональных расстройств билиарного тракта. Дифференциальный диагноз. Клиника, диагностика и лечение постхолецистэктомического синдрома. Дифференциальный диагноз. Хронический билиарный панкреатит: клиника, диагностика, лече-

ние.

Дифференциально-диагностические
признаки органических и функциональных
заболеваний желч-

ного пузыря и желчных путей. Дифференциально-диагностические признаки и лечение желчнокаменной болезни. Неотложная терапия желчной колики. Классификация хронического панкреатита. Дифференциально-диагностические признаки различных клинических вариантов хронического панкреатита. Принципы дифференцированной терапии заболеваний поджелудочной железы.

Алгоритм диагностики экзокринной и эндокринной недостаточности поджелудочной железы. Профилактика заболеваний желчного пузыря и желчных путей. Дифференциально-диагностические признаки рака поджелудочной железы. Современные возможности литолитической терапии при желчнокаменной болезни.

Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, проявляющихся синдромом мальабсорбции и/или диареей. Клиника, диагностика и лечение неспецифического язвенного колита и болезни Крона. Дифференциальный диагноз. Болезнь Уиппла: клиника, диагностика и лечение. Этиология, патогенез и классификация функциональных заболеваний кишечника. Синдром раздраженного кишечника: клиника, диагностика и лечение.

Дифференциально-диагностические признаки и лечение ферментопатий (энтеропатий). Дифференциально-диагностические признаки и лечение воспалительных заболеваний кишечника. Дифференциально-диагностические признаки и лечение функциональных заболеваний кишечника. Дифференциально-диагностические признаки и лечение инфекционных заболеваний кишечника.

Современные методы эндоскопической диагностики тонкой и толстой кишки. Классификация нарушений трофологического статуса. Синдром избыточного бактериального роста (синдром микробной контоминации). Поражение тонкой кишки при сахарном диабете и системных заболеваниях соединительной ткани.

Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, проявляющихся запором. Дифференциально-диагностические признаки и лечение функциональных заболеваний кишечника. Дифференциально-диагностические признаки и лечение ишемического колита и дивертикулеза. Дифференциально-диагностические признаки и лечение опухолей кишечника. Дифференциально-диагностические признаки кровотечений из нижних отделов желудочно-кишечного тракта, принципы терапии.

Дифференциально-диагностические признаки эндокринных, метаболических и иммунных

	заболеваний, сопровождающихся запором. Профилактика кровотечений при наличии эрозивно-язвенных поражений
--	--

	<p>желудочно-кишечного тракта. Принципы дифференцированной терапии заболеваний, проявляющихся запором.</p>
<p>Раздел 4. Ревматология</p>	
<p>Тема 4.1. Этиология, патогенез, классификация, клиника заболеваний</p>	<p>Дифференциальная диагностика шумов в области сердца. Классификации шумов в области сердца. Функциональный шум. Острая ревматическая лихорадка и хроническая ревматическая болезнь сердца. Алгоритм дифференциально-диагностических признаков врожденных и приобретенных пороков сердца, пролапса митрального клапана, фибринозного перикардита, гипертрофической кардиомиопатии и миксомы сердца. Лечение и профилактика приобретенных и врожденных пороков сердца. Показания к хирургической коррекции. Диспансеризация больных с врожденными и приобретенными пороками сердца.</p> <p>Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, сопровождающихся суставным синдромом. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением суставного синдрома. Дифференциально-диагностические признаки суставного синдрома при острой ревматической лихорадке, ревматоидном артрите, остеоартрозе, метаболических, лимфопролиферативных, системных заболеваниях соединительной ткани и злокачественных опухолях. Дифференцированная терапия заболеваний, сопровождающихся появлением суставного синдрома. Неотложная терапия острого приступа подагры. Дифференциально-диагностические признаки суставного синдрома при анкилозирующем спондилите, реактивных артритах, синдроме Рейтера, псориатическом артрите, воспалительных заболеваниях кишечника. Принципы дифференцированной терапии серонегативных спондилоартропатий.</p> <p>Дифференциальная диагностика и лечение системных заболеваний соединительной ткани. Алгоритм дифференциальной диагностики системных заболеваний соединительной ткани. Дифференциально-диагностические признаки системной красной волчанки, системной склеродермии, дермато- и полимиозита, синдрома Шегрена. Антифосфолипидный синдром. Дифференцированная терапия системных заболеваний соединительной ткани. Лечение неотложных состояний при системных заболеваниях соединительной ткани.</p> <p>Дифференциальная диагностика и дифференцированное лечение системных васкулитов. Алгоритм дифференциальной диагностики системных васкулитов.</p>
<p>Тема 4.2. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний</p>	

	<p>Дифференциально-диагностические признаки гиган-токлеточного (височного) артериита, артериита Така-ясу, гранулематоза Вегенера, синдрома Черджа-Стросса, геморрагического васкулита, синдрома Гудпасчера, пурпуры Шёнлейна-Геноха, узелкового</p>
--	---

	полиартериита. Дифференцированное лечение системных васкулитов.
Раздел 5. Гематология	
Тема 5.1. Этиология, патогенез, классификация, клиника заболеваний крови	<p>Дифференциальная диагностика и лечение анемий. Классификация анемий. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение В₁₂-фолиево-дефицитной, гипо- и апластических, гемолитических анемий.</p>
Тема 5.2. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний крови	<p>Алгоритм дифференциальной диагностики анемий. Дифференциально-диагностические признаки железодефицитной, железоперераспределительной, сидероахрестической, В₁₂-фолиево-дефицитной, гемолитических, апластических анемий. Принципы дифференцированной терапии анемий. Неотложная терапия анемической комы, гемолитических кризов. Показания и методика гемотрансфузий.</p> <p>Дифференциальная диагностика и лечение гемобластозов. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение острых лейкозов. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение миеломной болезни и полицитемии. Эритроцитозы.</p> <p>Алгоритм дифференциальной диагностики лейкозов. Дифференциально-диагностические признаки острых и хронических лейкозов. Дифференциальный диагноз лейкозов с другими заболеваниями, сопровождающимися лимфаденопатией и спленомегалией. Принципы дифференцированной терапии острых и хронических лейкозов.</p> <p>Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение агранулоцитозов. Цитостатическая болезнь: причины, клиника, лечение.</p> <p>Дифференциальный диагноз и лечение геморрагических диатезов. Этиология, патогенез и классификация геморрагических диатезов. Типы кровоточивости, методы исследования. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение наследственной геморрагической телеангиоэктазии, геморрагического васкулита, тромбоцитопенической пурпуры, гемофилии. Симптоматические тромбоцитопении, тромбоцитопатии.</p> <p>Алгоритм дифференциальной диагностики геморрагических диатезов. Дифференциально-диагностические признаки геморрагических диатезов, связанных с поражением сосудистого, тромбоцитарного и коагуляционного звеньев гемостаза. Принципы дифференцированной терапии геморрагических диатезов. Показания и методика переливания тромбоцитарной массы,</p>

	<p>криопреципитата. Физиологическое и патологическое внутрисосудистое микросвертывание крови. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение ДВС-синдрома.</p>
--	---

Раздел 6. Нефрология

<p>Тема 6.1. Этиология, патогенез, классификация, клиника заболеваний мочевого выделительной системы</p>	
<p>Тема 6.2. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний мочевыделительной системы</p>	<p>Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, сопровождающихся патологическим анализом мочи. Функциональные пробы, биохимические тесты и инструментальные исследования в диагностике патологии почек. Классификация, патогенез, алгоритм диагностического поиска при гематурии, лейкоцитурии, протеинурии и цилиндрурии. Дифференциально-диагностические признаки гломерулонефрита и пиелонефрита, роль лабораторных и инструментальных методов исследования в их диагностике. Принципы терапии гломерулонефрита и пиелонефрита. Дифференциально-диагностические признаки поражения почек при системных заболеваниях соединительной ткани, системных васкулитах, метаболических заболеваниях, хронической алкогольной интоксикации, гемобластозах и злокачественных новообразованиях. Принципы терапии поражения почек при системных и метаболических заболеваниях, особенности терапии основного заболевания.</p> <p>Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, сопровождающихся нефротическим синдромом. Этиология, патогенез, классификация, клиника и диагностика нефротического синдрома. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением нефротического синдрома. Дифференциально-диагностические признаки заболеваний, сопровождающихся нефротическим синдромом. Принципы терапии нефротического синдрома, особенности терапии основного заболевания.</p> <p>Амилоидоз: этиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторные и инструментальные методы исследования. Особенности поражения почек при амилоидозе.</p> <p>Дифференциальная диагностика и лечение отеков. Патогенез и классификация отеков. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением отеков. Дифференциально-диагностические признаки заболеваний почек, сердца, печени, тонкого кишечника, эндокринной системы, нарушений венозного и лимфатического оттока, сопровождающихся появлением отеков. Принципы терапии отеков с учетом их этиологии и патогенеза.</p> <p>Острая и хроническая почечная недостаточность. Острая почечная недостаточность: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Показания и противопоказания к гемодиализу при острой почечной недостаточности. Хроническая почечная недостаточность: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Показания и</p>

	<p>противопоказания к транс-плантации почек при хронической почечной недостаточности. Признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленные заболеваниями.</p>
--	---

Раздел 7. Эндокринология	
Тема 7.1. Этиология, патогенез, классификация, клиника заболеваний эн-докринной системы.	Дифференциальная диагностика и лечение при метаболическом синдроме. Понятие метаболического синдрома. Дифференциальная диагностика типов ожирения. Дифференциальная диагностика метаболического синдрома и Болезни Кушинга. Дифференциальная диагностика метаболического синдрома с СПКЯ (синдромом поликистоза яичников).
Тема 7.2. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний эндо-кринной системы	Дифференциальный диагноз гиперпаратиреоза и гипопаратиреоза. Понятие гиперпаратиреоза, классификация, клиника. Понятие гипопаратиреоза, классификация, клиника. Дифференциальная диагностика первичного, вторичного и третичного гиперпаратиреоза. Дифференциальная диагностика остеопороза при гипопаратиреозе и гиперпаратиреозе.
Раздел 8. Неотложные состояния в терапии	
Тема 8.1. Неотложные состояния в терапии	Понятие «прекращение кровообращения», этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия и реанимация при прекращении насосной функции сердца. Острая сердечная недостаточность. Клиника и диагностика различных видов сердечной недостаточности. Основные принципы интенсивной терапии.
Тема 8.2. Дифференциальная диагностика и лечение	Острая дыхательная недостаточность: обструктивная, рестриктивная, смешанная. Этиология, патогенез, клиника, показатели функциональных проб. Интенсивная терапия. Астматический статус. Этиология, патогенез, классификация, клинические особенности лечения, интенсивная терапия на разных стадиях астматического статуса. Легочные кровотечения и кровохарканье. Этиология, патогенез, клиника, показания к бронхоскопии и ангиографии легких. Интенсивная терапия и реанимация. Пневмоторакс. Классификация, этиология, патогенез спонтанного пневмоторакса, клиника, осложнения. Интенсивная терапия и реанимация. Острые гастроуденальные и кишечные кровотечения. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагноз и дифференциальный диагноз. Интенсивная терапия. Прободная язва желудка и 12-перстной кишки. Этиология, патогенез, клиника, диагноз, дифференциальный диагноз. Тромбоэмболия мезентериальных сосудов. Этиология, патогенез, клиника, диагноз, дифференциальный диагноз, интенсивная терапия. Острый холецистит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагноз, дифференциальный диагноз. Интенсивная терапия. Острый панкреатит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагноз, дифференциальный диагноз.

	Интенсивная терапия. Острая печеночная недостаточность, печеночная кома. Этиология, патогенез, клиника. Интенсивная терапия, плазмаферез.
--	---

	<p>Острая почечная недостаточность. Этиология, патогенез, классификация, особенности клиники. Диагностика клиническая, лабораторная. Интенсивная терапия.</p> <p>Гиперкетонемическая (кетоацидотическая) кома. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, интенсивная терапия и реанимация. Гипогликемическая кома. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, терапия, реанимация. Гиперосмолярная кома. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, терапия, реанимация. Гиперлактацидемическая кома. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, интенсивная терапия, реанимация. Гипертиреозидный криз. Этиология, патогенез, клиника, интенсивная терапия. Гипотиреозидная кома. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия и реанимация. Гипокортикоидный криз. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика острой кортикальной недостаточности. Принципы интенсивной терапии. Феохромоцитомный криз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия.</p> <p>Острая постгеморрагическая анемия. Этиология, патогенез, клиника, картина крови и костного мозга. Интенсивная терапия острой постгеморрагической анемии. Кома при В₁₂-дефицитных анемиях. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Интенсивная терапия. Трансфузионные методы терапии.</p> <p>Анафилактический шок и анафилактические реакции. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия и реанимация.</p> <p>Отек Квинке: приобретенный и врожденный. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Интенсивная терапия. Крапивница. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия, плазмаферез, гемосорбция.</p>
--	---

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных

случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элементы условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это четко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навыков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использованы в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. КАРДИОЛОГИЯ

1. Дифференциальная диагностика и лечение боли в области сердца
2. Дифференциальная диагностика и лечение нарушений сердечного ритма и проводимости
3. Дифференциальная диагностика и лечение при синдроме артериальной гипертензии
4. Дифференциальная диагностика и лечение некоронарогенных заболеваний миокарда

РАЗДЕЛ 2. ПУЛЬМОНОЛОГИЯ

1. Дифференциальная диагностика и лечение синдрома жидкости в плевральной полости

2. Дифференциальная диагностика и лечение бронхообструктивного синдрома
3. Дифференциальная диагностика и лечение очагового поражения легких (лёгочного инфильтрата)
4. Дифференциальная диагностика и лечение диссеминированного поражения лёгких
5. Дифференциальная диагностика лихорадки неясного генеза
6. Дифференциальная диагностика и лечение легочного кровотечения (кровохарканья)
7. Дифференциальная диагностика и лечение дыхательной и легочно-сердечной недостаточности
8. Диагностика и лечение лекарственной болезни.

РАЗДЕЛ 3. ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

1. Дифференциальная диагностика и лечение желтух
2. Дифференциальная диагностика и лечение гепатоспленомегалий
3. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний пищевода и желудка
4. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний желчного пузыря, желчных путей и поджелудочной железы
5. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, проявляющихся синдромом мальабсорбции и/или диареей
6. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, проявляющихся запором

РАЗДЕЛ 4. РЕВМАТОЛОГИЯ

Цель: изучить этиологию, патогенез, классификацию, клиническую картину ревматических заболеваний, методы их дифференциальной диагностики и лечения

Вопросы для самоподготовки:

1. Дифференциальная диагностика шумов в области сердца
2. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, сопровождающихся суставным синдромом
3. Дифференциальная диагностика и лечение системных заболеваний соединительной ткани
4. Дифференциальная диагностика и дифференцированное лечение системных васкулитов

РАЗДЕЛ 5. ГЕМАТОЛОГИЯ

1. Дифференциальная диагностика и лечение анемий
2. Дифференциальная диагностика и лечение гемобластозов
3. Дифференциальный диагноз и лечение геморрагических диатезов

РАЗДЕЛ 6. НЕФРОЛОГИЯ

1. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, сопровождающихся патологическим анализом мочи
2. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, сопровождающихся нефротическим синдромом
3. Дифференциальная диагностика и лечение отеков

4. Острая и хроническая почечная недостаточность

РАЗДЕЛ 7. ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

1. Дифференциальная диагностика и лечение при метаболическом синдроме
2. Дифференциальный диагноз гиперпаратиреоза и гипопаратиреоза

РАЗДЕЛ 8. НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ТЕРАПИИ

1. Острая сердечная недостаточность
2. Острая дыхательная недостаточность
3. Острые гастроуденальные и кишечные кровотечения
4. Острая почечная недостаточность
5. Острая постгеморрагическая анемия
6. Анафилактический шок и анафилактические реакции

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Госпитальная терапия*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

- консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.
- самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания

из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятого слова. Содержание не всегда может быть понятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) - это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель - извлечение из текста необходимой информации. От того, насколько осознанно читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится сверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и

символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснить их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончании выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сути задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.

4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.

5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знание по предмету демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частности, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- единичные ошибки в терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

- ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;
- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;
- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;
- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;
- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;
- незнание терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консультантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – в исключении пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в органах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

- 1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
- 2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
- 3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
- 4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
- 5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
- 6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.

2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.

3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,

4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.

5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологические и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в

этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, аборт. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листов по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосистой покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравне- ние пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллате- рали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростеральной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолют- ной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, рас- щепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистоличе- ский, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов

после

физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме словесной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиление с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легочного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметричных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпации, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований указывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюктуации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определение степени ее выпячивания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря.

Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевого выделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезненность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические рефлексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулировкой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно), данных анамнеза (болезни, жизни) и данных объективного обследования (каких, конкретно) можно поставить предварительный диагноз..... В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

- доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и
- определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на:; – на основании анамнеза заболевания:; анамнеза жизни :; – данных объективного обследования:; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клинического наблюдения:; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализ и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопоставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболеваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным инструментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хирургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместительную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препаратов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать изменения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консультации специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.
8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вызову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	Ежедневные записи	Назначения
	Жалобы (на момент осмотра и за истекшие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения,)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

- 1) строгое следование принятой форме истории болезни;
- 2) точность и логичность изложения;
- 3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
- 4) ясность изложения;

- 5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
- 6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
- 7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
- 8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан переписать ее с учетом замечаний преподавателя;
- 9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования диагноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины болезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патологией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обобщения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, постановки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клинического течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

- текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);
- промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

- академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);
- выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, лабораторные работы, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, WiKi-проекты и др.), защита проектов и др.);
- прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

Вид учебного действия	Максимальная рейтинговая оценка, баллов
академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20
<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30
ИТОГ	80
О:	

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программам специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по пятибалльной системе для экзамена и по системе зачтено/не зачтено для зачета.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

Рубежный рейтинг	Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок
16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий

1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания
-------------------------------	--

0 рейтинговых баллов	не аттестован
----------------------------	---------------

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю)

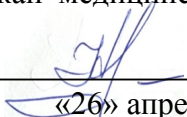
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п / п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждены и введены в действие решением Ученого совета медицинского факультета на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специалитет), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988	Протокол заседания Ученого совета медицинского факультета № 10 от «26» апреля 2023 года	01.09.2023

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»



«УТВЕРЖДАЮ»
Декан медицинского факультета

 /С.А. Киреев/
«26» апреля 2023 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА
СПЕЦИАЛИТЕТА**

Уровень профессионального образования
Высшее образование –специалитет

Форма обучения
Очная

Москва 2023

Методические материалы дисциплины (модуля) «Лучевая диагностика» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования

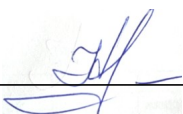
- специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. №988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности «Лечебное дело»

- Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: кандидат медицинских наук Харнас П.С.,

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на Ученом совете Медицинского факультета

Протокол №10 от 26 апреля 2023 года

Декан факультета, кандидат медицинских наук




(подпись) С.А.Киреев

Методические материалы дисциплины (модуля) рекомендованы к утверждению представителями организаций-работодателей:

Главный врач

ГБУЗ «ГКБ имени А.К. Ерамишанцева ДЗМ»




(подпись) А.Р. Габриелян

Методические материалы дисциплины (модуля) рецензированы и рекомендованы к утверждению:


Главный врач

ГБУЗ «ГП № 19 ДЗМ»



(подпись) Э.А. Каспарова

Кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой адаптивной физической культуры, рекреации и междисциплинарной медицины



(подпись) А.В.Корнев

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ.....	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю).....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю).....	23
1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля).....	27
1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля).....	27
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	28
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	36
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю).....	36
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	37
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	38
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ.....	39

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрисубъектной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-познавательная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Общие вопросы лучевой диагностики	
Тема 1.1. Принципы и методы лучевой диагностики	<p style="text-align: center;">Открытие рентгеновских лучей и радиоактивности. Основные этапы развития лучевой диагностики - рентгенологической, радионуклидной, ультразвуковой, магнитно-резонансной. Структура дисциплины и специальностей. Организация службы лучевой диагностики и лучевой терапии Российской Федерации. Компьютеризация лучевой диагностики и лучевой терапии. Лучевая диагностика как единое диагностическое направление в медицине. Классификация методов лучевого исследования. Виды излучений, используемых в лучевой диагностике, и их свойства. Регистрация ионизирующих и неионизирующих излучений. Принципиальная схема устройств для лучевой диагностики: рентгенодиагностического аппарата, компьютерного томографа, гамма-камеры, аппарата для ультразвукового исследования, магнитно-резонансного томографа. Отделение (отдел) лучевой диагностики в лечебном учреждении.</p> <p>Показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов. Навыки применения медицинских технологий, медицинских изделий, инструментальных методов с целью постановки диагноза. Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской</p>
Тема 1.2. Введение в рентгенологию	

	помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи . Ра-
--	---

бота с пациентами в Ro-кабинете. Работа с рентгенограммами, томограммами, другими разновидностями рентгенологических и радиологических методов исследований.

Современные рентгенодиагностические аппараты и комплексы. Определение рентгенологии как науки и клинической дисциплины: предмет, содержание и место рентгенологии в клинической медицине, взаимоотношения с другими дисциплинами. Содержание, предмет и задачи лучевой диагностики как одной из составных частей клинической медицины. Особенности конструкции современных источников рентгеновского излучения. Рентгенодиагностические трубки. Питающие устройства рентгеновских аппаратов. Принципиальные электрические схемы и особенности устройства современных рентгенодиагностических аппаратов. Подключение рентгеновского аппарата к сети, блокировка электрических цепей, заземление. Основные типы современных рентгенодиагностических аппаратов, установок и комплексов, стационарные, передвижные и переносные рентгенодиагностические аппараты, во-енно-полевые установки. Аппараты и оборудование для специальных рентгенологических исследований. Специализированные штативы и приспособления для теле-рентгенографии и рентгенографии с прямым увеличением изображения, для ангиографии, нейрорентгенологических, урологических и других исследований. Цифровые (дигитальные) рентгеновские установки.

Томографы, аппараты для зонографии, ортопан-томографии и другие томографические аппараты. Рентгеновские и магнитно-резонансные компьютерные томографы. Рентгенокимографы и рентгеноэлектрокимографы. Флюорографические устройства и установки. Ультразвуковые аппараты. Устройства, формирующие и преобразующие рентгеновское изображение. Усиление яркости рентгеновского изображения, электронно-оптические усилители и преобразователи. Рентгеновское телевидение, цифровая запись рентгеновского изображения, современные способы получения твердых копий цифровых лучевых изображений. Перспективы передачи цифровых изображений по локальным и глобальным рентгеновским сетям. Перспективы дальнейшего совершенствования аппаратуры для лучевой диагностики и лучевой терапии. Основные правила приема, монтажа и испытания рентгенодиагностических аппаратов. Правила эксплуатации рентгенодиагностических аппаратов и комплексов, техническое обслуживание. Наиболее часто встречающиеся аварии и неисправности, основные способы обнаружения

	<p>неисправностей и их устранения. Основы компьютерной томографии. Основы магнитно-резонансной томографии. Рентгеновская фототехника. Светочувствительные материалы, применяемые в рентгенологии. Рентгеновская пленка. Основные свойства и характеристики. Фотопроект.</p>
--	---

	<p>Проявление и фиксирование изображения, промывка и сушка пленок. Особенности фотообработки рентгенограмм, флюорограмм и рентгеновских кинофильмов. Размещение, устройство и оборудование фотолабораторий. Современные способы ускоренной фотообработки рентгеновских снимков, автоматизация фотообработки рентгенограмм. Особенности фотообработки в условиях жаркого климата и при низкой окружающей температуре. Ошибки фотообработки рентгенограмм, артефакты. Возможности исправления ошибок экспонирования и фотообработки снимков. Способы улучшения рентгеновского изображения. Фотокопирование рентгенограмм, изготовление диапозитивов.</p> <p>Современные принципы получения цифровых изображений. Наиболее часто используемые форматы цифровых изображений. Параметры формата DICOM. Факторы, влияющие на разрешающую способность и качество цифровых рентгеновских изображений. Способы постпроцессорной обработки цифровых изображений и их диагностические возможности. Рентгеновская кинология, основы анализа и интерпретации рентгеновского изображения. Формирование рентгеновского изображения и его особенности. Критерии качества изображения и основные приемы его оценки. Количественные и качественные способы оценки интенсивности теней, затенений и просветлений. Денситометрия. Рентгенограмметрия. Условия и методические приемы изучения рентгенограмм. Схемы последовательности и приемы анализа рентгенологической картины. Основные условия и факторы, обеспечивающие правильность обнаружения и истолкования рентгенологических симптомов. Основные правила формулирования вывода на основании клинико-рентгенологических данных и проведения дифференциального диагноза. Составление протокола рентгенологического исследования, формулировка заключения. Основы рентгеноанатомии. Основные и дополнительные (специальные) укладки при рентгенологическом исследовании различных органов и систем.</p>
Раздел 2. Методы лучевой диагностики	
Тема 2.1. Лучевая диагностика как единое диагностическое направление в медицине	Лучевая диагностика как единое диагностическое направление в медицине. Классификация методов лучевого исследования. Виды излучений,

<p>Тема 2.2. Современные методы медицинской визуализации</p>	<p>используемых в лучевой диагностике, и их свойства. Регистрация ионизирующих и неионизирующих излучений.</p> <p>Основные виды рентгенодиагностических аппаратов: универсальный, специальный, цифровой. Устройства для получения, преобразования и регистрации рентгеновских лучей: излучатель, рентгено-оптический преобразователь, кассета, магнитные носители изображения, телевизионный тракт. Методы рентгенологического исследования: рентгенография, флюорография, рентгеноскопия, специальные и контрастные</p>
--	--

	<p>методы исследования. Интервенционная рентгенология: принципы, методы. Оценка качества рентгеновского изображения, виды нерезкости изображения, законы скалологии в рентгенодиагностике. Средства защиты от рентгеновских лучей. Нормы радиационной безопасности в рентгенодиагностике. Схема описания рентгенограмм. Направление на рентгенологическое исследование.</p> <p>Основные виды аппаратов, используемые в радионуклидной диагностике: гамма-камера, сканер, радиограф, радиометр. Радионуклиды и радиофармпрепараты. Методы радионуклидного исследования: сцинтиграфия, радиография, радиометрия, ин витро. Компьютерная обработка информации в радионуклидной диагностике, оценка качества радионуклидного исследования. Средства защиты от ионизирующих излучений. Нормы радиационной безопасности в радионуклидной диагностике. Схема описания сцинтиграмм. Направление на радионуклидное исследование.</p> <p>Основные виды эхолокации, применяемые в ультразвуковой диагностике: А-, М-, В-методы, доплерография, дуплексный метод. Устройство аппаратов для ультразвуковой диагностики. Ультразвуковая визуализация органов. Оценка качества ультразвукового изображения. Схема описания ультразвуковых изображений (сканограмм, сонограмм). Направление на ультразвуковое исследование.</p> <p>Устройство магнитно-резонансного томографа. Принципы формирования магнитно-резонансного изображения органов. Магнитно-резонансная спектрометрия. Оценка качества магнитно-резонансного изображения. Схема описания магнитно-резонансных томограмм. Направление на магнитно-резонансное исследование.</p>
<p>Раздел 3. Лучевая диагностика заболеваний и повреждений органов и систем организма</p>	
<p>Тема 3.1. Лучевая диагностика при различных заболеваниях</p>	<p>Современные методики рентгенологического</p>

<p>Тема 3.2. Лучевая диагностика повреждений</p>	<p>ис- следования органов дыхания. Рентгеноскопия, рентгено- телевизионное просвечивание. Исследование органов дыхания с привлечением цифровой записи. Рентгено- графия. Особенности выполнения снимков органов ды- хания. Снимки легких с прямым увеличением изобра- жения. Томография и зонография. Показания и техника выполнения. Значение компьютерной томографии в распознавании различных патологических процессов в легких. Рентгенологические исследования с примене- нием контрастных веществ. Бронхография, бронхото- мография и бронхозонография. Ангиопульмонография и бронхиальная ангиография. Диагностический пневмо- торакс, пневмомедиастинография и диагностический пневмоперитонеум. Рентгенофункциональные мето- дики. Просвечивание, рентгенография с аппликато- рами, томореспираторная проба, рентгенопневмополи- графия, выполнение функциональных проб Мюллера и Вальсальвы, электрокимография. Флюорография как</p>
--	--

методика профилактического обследования. Диагностические возможности флюорографии, в том числе – цифровой флюорографии. План рентгенологического исследования органов грудной полости, рациональная последовательность применения методик. Общая рентгеносемиотика заболеваний легких и плевры. Феномены: затемнение, просветление, изменение легочного рисунка. Схемы и методические приемы анализа рентгенологической картины, проведения дифференциальной диагностики. Типичные варианты формулирования заключения. Дифференциальная рентгенодиагностика аномалий и пороков развития легких. Современная классификация пороков развития легких. Аномалии до-левого деления легких. Пороки бронхиального дерева: сверхкомплектные бронхи, перемещение и сепарация бронхов, бронхофузия, трахеобронхомегалия, бронхопищеводные свищи, врожденные бронхоэктазии и кисты. Врожденная эмфизема. Пороки развития паренхимы легких. Агенезия и аплазия. Варианты гипоплазии легочной ткани. Внутри- и внедолевая секвестрация. Гематомы легких. Пороки развития сосудов легких. Аневризмы легочной артерии и ее ветвей. Артериовенозные аневризмы. Аномальное впадение легочных вен. Дифференциальная рентгенодиагностика неопухолевых заболеваний легких и плевры. Острые пневмонии, их современная классификация. Клинико-рентгенологическая характеристика острых паренхиматозных и интерстициальных пневмоний. Основы дифференциального рентгеновского диагноза острых пневмоний, рака, туберкулеза, инфарктов легких и других внутрилегочных патологических процессов. Значение результатов рентгенологического исследования в контроле над динамикой острых пневмоний под влиянием лечения и в принятии экспертных решений. Хронические обструктивные болезни легких (ХОБЛ). Современное состояние вопроса. Морфологическая основа и рентгеновская семиотика ХОБЛ. Дифференциальная рентгенодиагностика хронического бронхита, бронхоэктатической болезни, абсцесса и пневмосклероза. Эмфизема легких. Нагноительные заболевания легких: гнойные и гангренозные абсцессы, нагноившиеся кисты, полостные формы пневмосклероза. Плевриты: фибриновые и выпотные. Разновидности осумкованных плевритов. Особенности методики рентгенологического исследования больных с плевритами. Туберкулез легких. Современная классификация. Рентгенодиагностика и дифференциальная диагностика различных нозологических форм туберкулеза органов дыхания. Пневмомикозы. Эндогенные (кандидамикоз,

	актиномикоз, аспергиллез) и экзогенные (гистоплазмоз) пневмомикозы. Рентгеновская симптоматика и основы дифференциального диагноза. Паразитарные заболевания: эхинококкоз, альвеококкоз, цистицеркоз. Пневмокониозы и профессиональные интоксикации легких. Изменения в легких при коллагенозах:
--	--

ревматизме, системной красной волчанке, узелковом периартериите, склеродермии и синдроме Хаммана-Рича. Саркоидоз. Изменения в легких при нарушениях кровообращения в малом круге. Отеки и инфаркты легких. Гемосидероз. Рентгенодиагностика тромбоэмболии легочной артерии. Рентгенологическое исследование легких при термических поражениях. Дифференциальная рентгенодиагностика опухолей легких и плевры. Внутрибронхиальные и внебронхиальные доброкачественные опухоли легких. Мезотелиомы плевры и другие пристеночные опухолевидные образования грудной полости. Центральный рак легкого. Особенности рентгенологической картины в зависимости от морфологического вида опухоли. Осложнения центрального рака легкого. Дифференциальная рентгенодиагностика центрального рака и воспалительных заболеваний легких. Периферический рак легкого и его разновидности. Принципы дифференциального рентгеновского диагноза полостных и шаровидных внутрилегочных образований. Атипичные формы рака легкого: раковый лимфангит, медиастинальный рак. Саркома легкого. Злокачественные опухоли плевры. Метастатические опухоли легких и плевры. Изменения в легких при злокачественных ретикулобластоматозах и лимфомах. Дифференциальная рентгенодиагностика заболеваний средостения и диафрагмы. Рентгеновская анатомия и особенности методики исследования средостения и диафрагмы. Медиастиниты острые и хронические. Новообразования средостения. Варианты медиастинального зоба. Опухоли и опухолевидные гиперплазии вилочковой железы. Тератомы и тератоидные кисты. Целомические, бронхогенные и энтерогенные кисты. Жировые и невrogenные опухоли. Лимфоидные опухоли средостения: лимфогранулематоз, лимфосаркома, ретикулосаркома, злокачественные лейкомии. Пороки развития и заболевания диафрагмы. Дифференциальная рентгенодиагностика огнестрельных и неогнестрельных повреждений груди. Современная классификация травм груди. Особенности методики рентгенологического исследования при повреждении органов грудной полости. Роль рентгенологических данных в распознавании травм груди. Закрытая травма груди. Особенности ранений холодным и огнестрельным оружием. Подкожная эмфизема. Повреждения скелета грудной клетки. Травматический пневмоторакс и гемоторакс. Гематомы легкого. Разрывы бронхов, повреждения трахеи. Эмфизема средостения, кровоизлияния в средостение. Ранения сердца и перикарда. Ранения диафрагмы. Острые и

	<p>травматические грыжи диафрагмы. Особенности сочетанных торакоаб- доминальных ранений. Инородные тела бронхов и лег- ких. Рентгенологическая локализация инородных тел грудной полости огнестрельного и неогнестрельного происхождения. Грыжи слабых зон и естественных от- верстий диафрагмы. Диафрагматиты. Травматические</p>
--	--

грыжи. Новообразования диафрагмы. Изменения диафрагмы при поражении соседних органов. Кирентгенологическое исследование при повреждении органов грудной полости. Роль рентгенологических данных в распознавании травм груди. Закрытая травма груди. Особенности ранений холодным и огнестрельным оружием. Подкожная эмфизема. Повреждения скелета грудной клетки. Травматический пневмоторакс и гемоторакс. Гематомы легкого. Разрывы бронхов, повреждения трахеи. Эмфизема средостения, кровоизлияния в средостение. Ранения сердца и перикарда. Ранения диафрагмы. Острые и травматические грыжи диафрагмы. Особенности сочетанных торакоабдоминальных ранений. Инородные тела бронхов и легких. Рентгенологическая локализация инородных тел грудной полости огнестрельного и неогнестрельного происхождения. Грыжи слабых зон и естественных отверстий диафрагмы. Диафрагматиты. Травматические грыжи. Новообразования диафрагмы. Изменения диафрагмы при поражении соседних органов.

Современные методики рентгенологического исследования сердца и крупных сосудов. Рентгеновская анатомия сердца. Основные методики рентгенологического исследования сердца и крупных сосудов. Рентгенография в стандартных проекциях, рентгеноскопия и рентгентелевизионное просвечивание, крупнокадровая флюорография. Кардиометрия. Определение площади и объема сердца. Измерение ширины легочной артерии и аорты. Рентгенофункциональные методики: рентгенокимография, электрокимография, фазорентгенография, рентгенокинематография. Катетеризация сердца и крупных сосудов. Ангиокардиография, вентрикулография, коронарография. Контрастные исследования сосудов: аортография, флебография, лимфография. Эхокардиография, компьютерная томография сердца. План рентгенологического исследования больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Схемы и методические приемы анализа рентгенологической картины, проведения дифференциального диагноза и формулирования заключений. Дифференциальная рентгенодиагностика врожденных и приобретенных пороков сердца. Врожденные пороки сердца с усиленным и обедненным кровотоком в малом круге кровообращения. Открытый артериальный проток, дефект межпредсердной и межжелудочковой перегородки, синдром Лютембаше, комплекс Эйзенменгера. Стеноз легочной артерии, тетрада Фалло и ее разновидности, атрезия трехстворчатого клапана, аномалия Эбштейна. Приобретенные пороки сердца. Митральный стеноз и недостаточ-

	ность. Комбинированный митральный порок. Пороки аортального клапана. Трикуспидальный стеноз и недостаточность. Многоклапанные пороки сердца. Дифференциальная диагностика заболеваний миокарда и пери-
--	--

карда. Современная классификация поражений миокарда и перикарда. Значение рентгенологических данных в дифференциальной диагностике заболеваний миокарда и перикарда. Кардиосклерозы. Миокардиты. Дистрофии миокарда. Изменения мышц сердца при гипертонической болезни и хронических заболеваниях легких. Рентгенологическое исследование при инфаркте миокарда. Аневризмы сердца. Новообразования сердца и перикарда. Перикардиты: фибринозные, выпотные и констриктивные. Ранения сердечной мышцы и перикарда. Дифференциальная рентгенодиагностика заболеваний и повреждений сосудов. Классификация болезней аорты, легочной артерии и периферических сосудов. Атеросклероз и атероматоз аорты. Мезаортиты. Аневризмы аорты. Коарктация аорты. Праволежащая дуга аорты. Другие пороки развития аорты и ее ветвей. Аневризмы легочной артерии. Первичная легочная гипертензия. Тромбоэмболия легочной артерии. Заболевания периферических кровеносных сосудов. Оклюзионные поражения сосудов. Варикозное расширение вен.

Современные методики лучевого исследования пищеварительной системы. Обычные и специальные методики рентгенологического исследования глотки и пищевода, желудка, тонкой и толстой кишок. Методические приемы при полипозиционном исследовании с изменением положения тела пациента, применение дозированной компрессии и функциональных проб. Двойное контрастирование. Применение фармакологических средств. Зондовое исследование различных отделов кишечника, париетография, тройное контрастирование. Рентгенокинематография и другие специальные методики исследования. Основы применения компьютерной томографии и ультразвуковой эхоскопии в распознавании патологии пищеварительной системы. План рентгенологического исследования желудочно-кишечного тракта, рациональная последовательность применения различных методик. Схемы и методические приемы проведения дифференциального диагноза, типичные варианты формулировки заключения. Дифференциальная диагностика заболеваний пищевода. Аномалии и пороки развития пищевода: аплазия и атрезии пищевода, пищеводно-трахеальные свищи, удвоение пищевода, врожденные сужения и расширения пищевода, врожденный мегаэзофагус, короткий пищевод (грудной желудок), врожденные энтерогенные кисты, другие аномалии и пороки развития. Нервно-мышечные заболевания глотки и пищевода. Парезы

	<p>и параличи глотки. Функциональные расстройства глотки и пищевода. Дивертикулы пищевода и их осложнения. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы и их осложнения. Эзофагиты. Язва пищевода и ее осложнения. Варикозное расширение вен пищевода. Ожоги и рубцовые сужения пищевода. Изменения при хроническом медиастините, склеродермии, другие неопухольевые поражения глотки</p>
--	--

и пищевода. Доброкачественные опухоли пищевода. Экзофитные и эндофитные раки пищевода. Пищеводно-бронхиальные свищи. Дифференциальная рентгенодиагностика заболеваний желудка. Варианты, аномалии и пороки развития желудка: атрезия, удвоение желудка, врожденная гипертрофия привратника, врожденные дивертикулы, Меккелев дивертикул. Функциональные расстройства желудка. Хронические гастриты, особенности воспалительной перестройки слизистой оболочки желудка при различных формах гастритов. Дифференциальная диагностика функциональных расстройств и хронических гастритов. Избыточное развитие слизистой оболочки желудка (болезнь Менетрие). Варикозное расширение вен желудка. bezoary и другие неопухолевые заболевания. Язвенная болезнь, особенности рентгенодиагностики и дифференциальной диагностики язвенной болезни желудка и луковицы двенадцатиперстной кишки. Осложнения язвенной болезни, их распознавание. Роль рентгенологических исследований в экспертизе язвенной болезни. Доброкачественные и злокачественные опухоли желудка. Особенности рентгенологической картины после операций на желудке.

Дифференциальная диагностика заболеваний кишечника. Аномалии и пороки развития кишечника: атрезия, удвоение, подвижная двенадцатиперстная кишка, общая брыжейка тонкой и толстой кишок. Высокое расположение слепой кишки, подвижная слепая кишка. Аганглиоз (болезнь Гиршпрунга), другие аномалии и пороки развития. Функциональные расстройства кишечника, дистонии и дискинезии, неспецифические воспалительные заболевания, туберкулез кишечника, аппендицит, неспецифический язвенный колит, гранулематозный колит (болезнь Крона). Дивертикулы и дивертикулез кишечника, другие неопухолевые заболевания. Распознавание и дифференциальная диагностика кишечной непроходимости. Доброкачественные и злокачественные опухоли кишечника. Рентгенодиагностика заболеваний печени, желчных путей и поджелудочной железы. Современные методики лучевого исследования печени, желчных путей и поджелудочной железы. Разновидности холецистохолангиографии. Эндоскопическая ретроградная холедохопанкреатография. Исследование в условиях искусственного пневмоперитонеума. Ангиография, спленопортография, целиакография, компьютерная томография и другие специальные методики. Варианты, аномалии и пороки развития печени, желчных путей и поджелудочной железы. Особенности формы и положения желчного пузыря.

	<p>Коль- цевидная поджелудочная железа, аберрантная поджелудочная железа. Другие аномалии и пороки развития. Ге- патиты и циррозы печени. Абсцесс печени. Эхинокок- коз и альвеококкоз. Дискинезии желчных протоков и желчного пузыря. Хронические холециститы (каменные</p>
--	--

и бескаменные). Холангиты. Холедохолитиаз. Внутренние желчные свищи. Панкреатиты и другие неопухольчатые заболевания поджелудочной железы. Доброкачественные опухоли печени, желчных путей и поджелудочной железы. Полипы желчного пузыря. Кисты поджелудочной железы, инсуломы, другие опухоли. Злокачественные опухоли печени, желчных путей и поджелудочной железы. Рентгенодиагностика острых заболеваний и повреждений пищеварительной системы. Особенности рентгенологического исследования и тактика рентгенолога при травмах различных органов пищеварительной системы. Современная классификация повреждений. Закрытая травма живота. Огнестрельные и неогнестрельные повреждения глотки и пищевода, желудка и кишечника. Повреждения печени, желчных путей и поджелудочной железы. Рентгенодиагностика инородных тел пищеварительного тракта. Осложнения повреждений различных органов пищеварительной системы, их распознавание и дифференциальная диагностика. Диагностика абсцессов брюшной полости и забрюшинного пространства.

Дифференциальная рентгенодиагностика заболеваний и повреждений нервной системы. Современные методики рентгенологического исследования неврологических больных. Рентгенография и томография. Методики исследования с искусственным контрастированием ликворной и сосудистой систем головного и спинного мозга. Компьютерная томография. Дифференциальная рентгенодиагностика аномалий и пороков развития. Краниостенозы, аномалии величины и формы черепа. Врожденные дефекты костей черепа, черепно-мозговые грыжи. Изменения черепа при аномалиях развития ликворной системы и сосудов головного мозга, гидроцефалия. Краниовертебральные аномалии. Аномалии и пороки развития позвоночника и спинного мозга. Рентгенодиагностика черепно-мозговой травмы и ее последствий. Клинико-рентгенологическая характеристика закрытой черепно-мозговой травмы, дифференциальная диагностика внутричерепных гематом. Рентгенодиагностика повреждений позвоночника и спинного мозга. Особенности огнестрельных повреждений. Рентгенологическая диагностика инородных тел в области черепа и позвоночника. Дифференциальная диагностика последствий и осложнений повреждений черепа и позвоночника. Дифференциальная рентгенодиагностика неопухольчатых заболеваний. Воспалительные заболевания головного мозга и его оболочек, абсцесс мозга. Изменения спинного мозга и его корешков

	при воспалительных и дегенеративно-дистрофических повреждениях позвоночника. Рентгенологическое распознавание сосудистых заболеваний спинного мозга. Дифференциальная рентгенодиагностика опухолей и опухолевидных образований. Доброкачественные и злокачественные
--	---

ственные опухоли костей черепа и позвоночника. Изменения костей черепа и позвоночника при метастатических поражениях и миеломной болезни. Изменения костей черепа при внутричерепных опухолях, дифференциальная диагностика внутричерепных опухолей различной локализации. Рентгенологическое распознавание новообразований спинного мозга, его оболочек и корешков. Дифференциальная рентгенодиагностика заболеваний и повреждений глаза и глазницы. Современные методики рентгенологического исследования офтальмологических больных. Особенности рентгенографии и томографии области глазниц. Дакриоцистография, орбитография, флебография и другие специальные методики. Варианты и аномалии развития глазниц в рентгеновском изображении. Рентгенодиагностика повреждений глаза и глазницы. Особенности огнестрельных повреждений, проникающие и непроникающие ранения. Рентгенологические методики локализации инородных тел глаза. Рентгенодиагностика воспалительных заболеваний глазницы и слезовыводящих путей. Внутриорбитальные осложнения воспалительных заболеваний околоносовых пазух и их последствия. Рентгенодиагностика доброкачественных и злокачественных опухолей глазницы, дифференциальная диагностика первичных и вторичных опухолей глазницы. Дифференциальная рентгенодиагностика заболеваний и повреждений ЛОР-органов. Современная классификация болезней уха, носа и горла, значение рентгенологических данных в дифференциальной диагностике заболеваний и повреждений, роль рентгенологических исследований в контроле лечения оториноларингологических больных. Рентгенодиагностика заболеваний и повреждений уха. Особенности методик рентгенологического исследования уха. Варианты и аномалии развития височных костей в рентгеновском изображении. Рентгенодиагностика повреждений уха и височной кости. Рентгенодиагностика и дифференциальная диагностика воспалительных заболеваний среднего уха и их осложнений. Роль рентгенологических данных в распознавании отосклероза. Дифференциальная рентгенодиагностика опухолей уха и височной кости. Рентгенологическая картина после операции на ухе. Рентгенодиагностика заболеваний и повреждений полости носа, околоносовых пазух и носоглотки. Варианты и аномалии развития околоносовых пазух в рентгенологическом изображении. Рентгенодиагностика повреждений носа и околоносовых пазух. Воспалительные заболевания околоносовых пазух и их осложнения. Полипы,

	<p>кисты и кисто- видные растяжения околоносовых пазух. Дифференци- альная рентгенодиагностика опухолей полости носа, околоносовых пазух и носоглотки. Рентгенологическая картина после операции на околоносовых пазухах. Рентгенодиагностика заболеваний и повреждений гор-</p>
--	--

тани. Особенности методик рентгенографического исследования, роль томографии, ларингографии и компьютерной томографии. Рентгенодиагностика повреждений гортани. Воспалительные заболевания гортани. Парезы и параличи гортани. Дифференциальная рентгенодиагностика опухолей гортани. Рентгенологическое исследование при хирургическом и лучевом лечении заболеваний гортани. Дифференциальная рентгенодиагностика заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области. Современные методики рентгенологического исследования зубов и челюстей. Особенности рентгенографии и томографии. Ортопантомография, панорамные снимки зубов. Сиалография, лицевая ангиография и другие специальные методики. Компьютерная томография. Варианты, аномалии и пороки развития челюстно-лицевой области в рентгеновском изображении. Рентгенодиагностика повреждений челюстно-лицевой области. Современная классификация травм лицевого отдела головы. Особенности неогнестрельных повреждений зубов и лицевых костей, переломы среднего отдела лицевого скелета и нижней челюсти. Сочетанные черепно-лицевые повреждения. Особенности огнестрельных повреждений, рентгенологическая диагностика инородных тел. Осложнения повреждений лицевого отдела головы. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. Воспалительные заболевания зубов. Одонтогенные и неодонтогенные остеомиелиты челюстей. Воспалительные заболевания слюнных желез. Дифференциальная рентгенодиагностика воспалительных заболеваний в области лицевого отдела головы и шеи. Дифференциальная рентгенодиагностика опухолей и опухолевидных образований челюстно-лицевой области. Доброкачественные и злокачественные опухоли лицевых костей. Одонтогенные опухоли и опухолевидные образования челюстей. Опухоли слюнных желез и другие опухоли челюстно-лицевой области и шеи. Современные методики лучевой диагностики поражений костно-суставной системы. Возможности, значение и задачи рентгенологических исследований при обследовании больных с поражением костно-суставной системы. Основные и специальные методики рентгенологических исследований костей и суставов: рентгенография различных областей костносуставного аппарата в стандартных и атипичных проекциях. Значение специальных снимков с применением функциональных нагрузок. Рентгенография мягких тканей. Электрорентгенография. Рентгенография с прямым увеличением изображения. Томография.

	<p>Флюорография. Методики исследования с применением контрастных веществ: фистулография, ангиография и другие. Значение компьютерной томографии, ультразвуковых и радионуклидных исследований, магнитнорезонансной томографии и других методик лучевой диагностики. План рентгенологического исследования больного при заболеваниях</p>
--	---

опорно-двигательной системы. Основные приемы анализа обычных и специальных снимков различных областей костно-суставного аппарата. Схемы и методические приемы проведения дифференциального диагноза. Дифференциальная рентгенодиагностика нарушений развития костей и суставов. Современные представления о развитии костно-суставной системы и о нарушениях развития костей и суставов. Клинико-рентгенологическая классификация нарушений развития. Основные и специальные методики рентгенологических исследований, используемые при обследовании больных с нарушениями развития костей и суставов. Рентгенодиагностика и дифференциальная рентгенодиагностика нарушений развития скелета: множественных костных-рящевых экзостозов, хондроматоза костей (дисхондроплазии), хондродисплазии, арахнодактилии, спондило-эпифизарной дисплазии, несовершенного остеогенеза (врожденная ломкость костей), мраморной болезни, врожденного гиперостоза, остеопойкилии, черепно-ключичного дизостоза, артрогрипоза и несовершенного десмогенеза, локальных нарушений развития; преимущественно количественных (изменения количества, размеров, формы и соотношений элементов костно-суставного аппарата); преимущественно количественных изменений костей (фиброзная остеодисплазия, мелорестоз), наиболее часто встречающихся врожденных деформаций в области плечевого пояса и верхних конечностей, таза и нижних конечностей, множественных сочетанных аномалий и пороков развития костно-суставной системы. Дифференциальная рентгенодиагностика повреждений костей и суставов. Классификация повреждений костей и суставов. Значение рентгенологических данных в распознавании повреждений костей и суставов, их осложнений, в проведении и контроле лечения. Клинико-рентгенологическая характеристика типичных переломов и вывихов различных костей и суставов. Особенности рентгенодиагностики политравмы, множественных и сочетанных повреждений. Рентгенологическое наблюдение в ходе лечения повреждений костей и суставов. Дифференциальная рентгенодиагностика нарушений и осложнений заживления костей и суставов. Особенности рентгенодиагностики огнестрельных повреждений костей и суставов. Рентгенологическая локализация инородных тел. Дифференциальная рентгенодиагностика последствий и осложнений огнестрельных повреждений костей и суставов. Дифференциальная рентгенодиагностика воспалительных заболеваний, дегенеративных и дистрофических поражений костей и суставов.

	Клинико-рентгенологическая характеристика и дифференциальная диагностика различных форм остеомиелитов, костно-суставного туберкулеза и сифилиса костей. Гнойные артриты, артриты при бактериальных и вирусных инфекционных заболеваниях
--	---

ниях. Ревматические и ревматоидные полиартриты, изменения костно-суставного аппарата при анкилозирующем спондилоартрозе, склеродермии, красной волчанке и других коллагенозах. Особенности рентгенодиагностики грибковых и паразитарных заболеваний костей и суставов. Дегенеративные и дистрофические поражения костно-суставного аппарата при функциональных перегрузках. Дифференциальная диагностика внесуставных зон перестроек костей. Деформирующие артрозы. Асептические остеонекрозы и остеохондропатии. Изменения костей и суставов при воздействии физических повреждающих факторов: термических (ожоги и отморожения), электрического тока, ионизирующих излучений, резких перепадов атмосферного давления (декомпрессионная болезнь, высотная болезнь). Клинико-рентгенологическая характеристика неврогенных и ангионеврогенных дистрофий костей (остеоартропатии). Особенности изменений скелета при эндокринных заболеваниях и при нарушениях витаминного баланса. Дифференциальная диагностика остеоидистрофий и других дистрофий, связанных с расстройством питания, нарушениями обмена и интоксикациями при заболеваниях внутренних органов. Дифференциальная рентгенодиагностика опухолей и опухолеподобных образований костей и суставов. Современная клинико-рентгенологическая классификация новообразований костей и суставов. Значение рентгенологических данных в распознавании и дифференциальной диагностике опухолей костей и суставов, критерии доброкачественности и злокачественности процесса. Доброкачественные опухоли и опухолеподобные образования: остеома, остеомы и остеоматоз суставов, хондромы, остеохондромы, доброкачественная хондробластома, хондроматоз. Сосудистые опухоли: гемангиомы, лимфангиомы (вне- и внутрикостные), гломусные опухоли и другие ангиоматозные образования. Гигантоклеточная опухоль. Изолированная костная киста, аневризматическая костная киста, внутрикостные холестеатомы и другие кисты и кистовидные образования. Фибромы, миксомы и другие доброкачественные опухоли. Первичные злокачественные новообразования костей: остеосаркома, хондросаркома, фибросаркома, опухоль Юинга и ретикулосаркомы, другие злокачественные опухоли костей. Клинико-рентгенологическая характеристика и дифференциальная диагностика повреждений костей при метастазах злокачественных опухолей, болезнях крови: лейкозах, миеломной болезни, лимфогранулематозе и других гемобластозах. Особенности поражений

костей и суставов при прорастании злокачественных опухолей в соседние органы.

Современные методики лучевого исследования почек и мочевыводящих путей. Особенности рентгено-логического исследования урологических больных. Бес-контрастные методики исследования: рентгенография,

электрорентгенография, томография.
Диагностическое значение урографии, пиелографии, цистографии, уретрографии, пневморетроперитонеума, пневморена, париетографии мочевого пузыря. Ангиография почек, тазовая артерио- и флебография, лимфография, другие специальные методики исследования. Компьютерная томография. Ультразвуковая эхоскопия. План рентгенологического исследования больного при заболевании почек и мочевыводящих путей. Схемы и методические приемы анализа рентгенологической картины, проведения дифференциального диагноза. Дифференциальная рентгенодиагностика неопухолевых заболеваний и повреждений почек и мочевыводящих путей. Аномалии и пороки развития почек. Аплазия и гипоплазия почек, удвоение почек, дистопии почек. Одиночные и множественные врожденные кисты почек, поликистоз. Другие аномалии и пороки развития почек, мочеточников, мочевого пузыря и уретры. Воспалительные заболевания почек и мочевых путей. Острые и хронические пиелонефриты. Карбункул почки. Неспецифический цистит, простатовезикулит. Паранефрит, парацистит. Абсцессы забрюшинного пространства и малого таза. Туберкулез почек, мочевых путей. Мочекаменная болезнь. Гидронефроз и другие ретенционные изменения почек и мочевых путей. Стриктуры, свищи и ложные ходы уретры. Рентгенодиагностика повреждений почек, мочеточников, мочевого пузыря и уретры. Особенности огнестрельных повреждений. Рентгенологическая локализация инородных тел забрюшинного пространства и малого таза. Дифференциальная рентгенодиагностика опухолей почек и мочевыводящих путей. Рентгенологическое распознавание опухолей почек и верхних мочевых путей. Аденокарцинома (гипернефрома), опухоли лоханок и мочеточников. Гиперплазия и опухоли надпочечников, особенности рентгенодиагностики. Опухоли мочевого пузыря и предстательной железы. Неорганные опухоли и кисты забрюшинного пространства и малого таза. Поражения лимфатических узлов забрюшинного пространства и малого таза при метастазах злокачественных новообразований.

Рентгенодиагностика в акушерстве и гинекологии. Особенности рентгенологического исследования беременных и новорожденных. Современные методики лучевого исследования гинекологических больных. Рентгенография. Рентгенопельвиометрия. Гистеросальпингография. Пневмопельвиография. Тазовая артерио- и флебография. Ультразвуковая и компьютерная томография. Вопросы лучевой безопасности при

	<p>рентгено-логическом исследовании женских половых органов. Современные методики лучевого исследования молочных желез. Значение рентгенологических данных в распознавании и дифференциальной диагностике заболеваний молочной железы. Показания и противопоказания к рентгенологическому исследованию при беременности.</p>
--	--

Лучевая диагностика неправильного положения плода, многоплодия и трубной беременности. Варианты, аномалии и пороки развития матки и влагалища. Рентгенологические признаки бесплодия. Рентгенологическая и ультразвуковая картина доброкачественных и злокачественных опухолей матки, опухолей и кист яичников.

Ультразвуковой метод как составная часть лучевой диагностики. Обязанности должностных лиц кабинета УЗ-диагностики, положения о персонале кабинета. Ультразвуковое исследование сосудистой системы и мягких тканей конечностей. Методика исследования сосудов. Стандартные позиции ультразвукового датчика для визуализации сосудов шеи, живота, конечностей. Ультразвуковая семиотика нормальных сосудов. Ультразвуковая диагностика заболеваний и повреждений висцеральных и периферических сосудов. Ультразвуковая диагностика аневризм сосудов и их стеноза. Ультразвуковая диагностика заболеваний и повреждений мягких тканей. Ультразвуковая диагностика заболеваний сердца, органов дыхания и средостения. Методика ультразвукового исследования сердца («М» и «В» режимы); методика ДЭхоКГ. Оценка анатомических структур сердца. Эхографическая оценка функционального состояния сердца. Диагностика клапанных и врожденных пороков сердца. Ультразвуковая диагностика заболеваний миокарда и перикарда, ишемической болезни сердца. Ультразвуковая диагностика заболеваний органов дыхания и средостения. Ультразвуковое исследование печени и селезенки. Методика исследования печени и селезенки. Базовые позиции ультразвукового датчика. Нормальная УЗ-анатомия печени и селезенки. Ультразвуковая семиотика жировой дистрофии и цирроза печени, первичных и вторичных опухолей, абсцессов, гематом, кист печени и селезенки. Ультразвуковая диагностика паразитарных заболеваний печени. Ультразвуковое исследование желчного пузыря и билиарного дерева. Методика исследования желчного пузыря и билиарного дерева. Подготовка к исследованию. Базовые положения ультразвукового датчика и УЗ-анатомия желчного пузыря и желчных протоков. Ультразвуковая семиотика аномалий положения и деформаций желчного пузыря, особенности ультразвуковой картины при остром и хроническом холецистите, желчнокаменной болезни, холедохолитиазе, доброкачественных и злокачественных опухолях желчного пузыря. Ультразвуковое исследование поджелудочной железы. Методика исследования поджелудочной железы. Базовые позиции ультразвукового датчика. Нормальная УЗ-анатомия. Ультразвуковая семиотика острого и хронического воспаления ткани

	<p>поджелудочной железы, кист, рака, доброкачественных опухолей. Ультразвуковое исследование почек и надпочечников. Методика исследования почек. Базовые позиции ультразвукового датчика. Нор-</p>
--	--

мальная УЗ-анатомия почек у детей и взрослых. Ультразвуковая семиотика фибролипоматоза и дистрофии, аномалий развития, кист, поликистоза, рака и доброкачественных опухолей почек, гидронефроза, острого и хронического пиелонефрита, уролитиаза. УЗ-диагностика трансплантированной почки. Ультразвуковая диагностика заболеваний надпочечников. Ультразвуковая диагностика заболеваний и повреждений живота. Общие принципы ультразвуковых исследований органов живота. Ультразвуковая диагностика заболеваний желудочно-кишечного тракта и повреждений органов живота. Ультразвуковая диагностика неопухолей и поражений лимфатических узлов живота. Ультразвуковое исследование органов малого таза. Методика исследования органов малого таза, в том числе у беременных. Базовые положения ультразвукового датчика. Нормальная УЗ-анатомия малого таза у мужчин и женщин. Диагностика заболеваний и повреждений мочевого пузыря и половых органов у мужчин. УЗ-диагностика нормального менструального цикла и при его нарушениях. УЗ-диагностика заболеваний яичников и матки. Ультразвуковая семиотика заболеваний предстательной железы и мочевого пузыря. Ультразвуковое исследование молочной железы. Показания к проведению УЗ-маммографии. Методика исследования железы на аппаратах общего назначения. Ультразвуковая семиотика кист и солидных образований в железе, УЗ-семиотика фиброзно-кистозной мастопатии, доброкачественных и злокачественных опухолей. Ультразвуковое исследование щитовидной железы и других анатомических структур шеи. Методика исследования щитовидной железы. Базовые позиции ультразвукового датчика. Нормальная УЗ-анатомия щитовидной железы и других анатомических структур шеи. Ультразвуковая семиотика диффузного поражения щитовидной железы. УЗ-диагностика кист, доброкачественных и злокачественных опухолей. Ультразвуковая диагностика заболеваний слюнных желез. Ультразвуковое исследование глаз. Методика исследования глаза с помощью аппаратов общего назначения. УЗ-семиотика повреждений и некоторых заболеваний глаза. Выполнение биопсии и диагностических процедур под контролем ультразвука. Показания к проведению пункции под контролем УЗ, противопоказания. Подготовка к пункции. Оснащение УЗ-кабинета, в котором проводятся биопсия и диагностика. Стерилизация датчика и инструмента. Выполнение диагностических процедур под ультразвуковым контролем. Методика проведения пункции под

контролем УЗ.

Современные принципы и методики компьютерно-томографической диагностики заболеваний и повреждений органов грудной клетки. План КТ-исследования органов грудной клетки. Схемы и методические приемы анализа КТ-картины органов грудной клетки. Рациональные приемы проведения дифференциальной

диагностики. КТ-диагностика повреждений и заболеваний легких, плевры и средостения. Методика ангиоКТ при заболеваниях и повреждениях органов груди. Типичные варианты формулировки заключений. Современные принципы и методики компьютерно-томографической диагностики заболеваний и повреждений пищеварительной системы. План КТ-исследования пищеварительной системы. Проведение исследования с применением контрастных веществ. Определение показаний к применению специальных методик исследования. Схемы и методические приемы анализа КТ-картины органов пищеварения. Рациональные приемы проведения дифференциальной диагностики. КТ-диагностика повреждений и заболеваний печени, селезенки, поджелудочной железы, желчевыводящих путей. Методика ангио-КТ при заболеваниях и повреждениях пищеварительной системы. Типичные варианты формулировки заключений. Современные принципы и методики компьютерно-томографической диагностики заболеваний и повреждений органов и тканей брюшинного пространства. План КТ-исследования мочеполовых органов и брюшинного пространства. Проведение исследований с применением контрастных веществ. Определение показаний к применению специальных методик исследования. Схемы и методические приемы анализа КТ-картины мочеполовых органов и органов брюшинного пространства. Рациональные приемы проведения дифференциальной диагностики. КТ-диагностика повреждений и заболеваний почек, надпочечников, мочевого пузыря, предстательной железы, яичников, матки, тканей брюшинного пространства. Методика ангио-КТ при заболеваниях и повреждениях органов и тканей брюшинного пространства. Типичные варианты формулировки заключений. Современные принципы и методики компьютерно-томографической диагностики костно-суставной системы. План КТ-исследования костей и суставов. Проведение исследования с применением контрастных веществ. Определение показаний к применению специальных методик исследования. Схемы и методические приемы анализа КТ-картины костей и суставов. Рациональные приемы проведения дифференциальной диагностики. КТ-диагностика повреждений костей, суставов, позвоночника. Типичные варианты формулировки заключений.

Основы магнитно-резонансной томографии при заболеваниях и повреждениях внутренних органов и центральной нервной системы. Современные принципы и методики магнитно-резонансной диагностики заболеваний и

	<p>повреждений черепа и головного мозга. МРТ-диагностика черепно-мозговой травмы, опухолевых, воспалительных и паразитарных заболеваний головного мозга. Типичные варианты формулировки заключений. Современные принципы и методики МРТ-диагностики заболеваний и повреждений органов грудной полости,</p>
--	--

	<p>органов брюшной полости и забрюшинного пространства, костно-суставной системы, позвоночника и спинного мозга.</p> <p>Возможности и значение данных радионуклидных исследований в распознавании и дифференциальной диагностике заболеваний щитовидной железы и нарушений йодного обмена в организме. Радионуклидная диагностика заболеваний печени и желчных путей.</p> <p>Характеристика применяемых радиофармацевтических препаратов. Гепатография, сканирование и другие методики. Роль и место радионуклидных исследований в диагностике заболеваний печени и желчных путей. Радионуклидная диагностика в урологии и нефрологии.</p> <p>Характеристика применяемых радиофармацевтических препаратов, применяемых для исследования почек. Радионуклидная ренография, сканирование почек, нефросцинтиграфия и другие методики, их возможности и диагностическое значение. Методики радионуклидных исследований сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, пищеварительного тракта, системы кровотока и других органов. Возможности и значение радионуклидных исследований в распознавании острых заболеваний и повреждений различных органов и систем. Радионуклидная диагностика опухолей. Биофизическое обоснование применения радионуклидных исследований для распознавания и дифференциальной диагностики опухолей. Характеристика радиофармацевтических препаратов, применяемых в онкологической практике. Особенности методик радионуклидных исследований, используемых для распознавания опухолей различных локализаций, их возможности и значение. Диагностические возможности радионуклидных исследований в оценке распространенности опухолевого процесса, значение данных этих исследований в выборе способов лечения и оценке эффективности лечебных мероприятий.</p> <p>Этика и деонтология врача. Ведение медицинской документации. Запись протоколов исследования. Формирование заключений. МКБ. Стохастические лучевые поражения в лучевой диагностике.</p>
Раздел 4. Неотложная лучевая диагностика	
Тема 4.1. Принципы современной неотложной лучевой диагностики	Принципы современной неотложной лучевой диагностики. Организация неотложной лучевой диагностики в зоне первичной медицинской помощи,
Тема 4.2. Неотложная лучевая помощь в отделениях реанимации, в блоках и палатах интенсивной терапии, при массовых поражениях	в городских и районных больницах, в специализированных больницах скорой помощи. Неотложная лучевая помощь в отделениях реанимации, в блоках и палатах интенсивной терапии. Организация и содержание неотложной

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элементы условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыков, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастических. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навыков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использованы в научных целях.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ

1. Понятие о лучевой диагностике как клинической дисциплине.
2. Предмет изучения лучевой диагностики
3. История развития лучевой диагностики
4. Перспективы развития лучевой диагностики
5. Противолучевая защита

РАЗДЕЛ 2. МЕТОДЫ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ

1. Рентгенодиагностика.
2. Радионуклидная диагностика.
3. Ультразвуковая диагностика.
4. Магнитно-резонансная диагностика.

РАЗДЕЛ 3. ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПОВРЕЖДЕНИЙ ОРГАНОВ И СИСТЕМ ОРГАНИЗМА

1. Лучевая диагностика заболеваний и повреждений органов дыхания, средостения и диафрагмы.
2. Лучевая диагностика заболеваний и повреждений сердца и крупных сосудов.
3. Лучевая диагностика заболеваний и повреждений пищевода, желудка.

4. Лучевая диагностика заболеваний кишечника, печени, желчных путей и поджелудочной железы.
5. Лучевая диагностика заболеваний и повреждений головы, шеи и позвоночника.
6. Лучевая диагностика заболеваний и повреждений костно-суставной системы
7. Лучевая диагностика заболеваний и повреждений почек и мочевыводящих пу-

тей.

8. Лучевая диагностика в акушерстве и гинекологии.

РАЗДЕЛ 4. НЕОТЛОЖНАЯ ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА

1. Организация и содержание неотложной лучевой помощи при массовых радиационных и комбинированных поражениях..

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Лучевая диагностика*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программой дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

– консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

– самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом-

нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятого слова. Содержание не всегда может быть понятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателям на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того насколько осознанно читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится сверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается заслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с

научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончании выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисовочными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
 - наименование факультета;
 - тема презентации;
 - фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
 - фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
 - год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объем и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знание по предмету демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частности, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- единичные ошибки в терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

- ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;
- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;
- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;
- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;
- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;
- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;
- незнание терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по анализу результатов исследования.

Анализ должен проводиться в соответствии с протоколом, утвержденным для каждого вида исследования. Заключение должно соответствовать объективной картине.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

- текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);

- промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

- академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);

- выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, лабораторные работы, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, WiKi-проекты и др.), защита проектов и др.);

- прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

Вид учебного действия	Максимальная рейтинговая оценка, баллов
академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20
<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30
<i>ИТОГ</i>	80
<i>О:</i>	

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программам специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по пятибалльной системе для дифференцированного зачета.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

Рубежный рейтинг	Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок
16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания
0 рейтинговых баллов	не аттестован

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю)

невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п / п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждены и введены в действие решением Ученого совета медицинского факультета на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специалитет), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988	Протокол заседания Ученого совета медицинского факультета № 10 от «26» апреля 2023 года	01.09.2023

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»



«УТВЕРЖДАЮ»
Декан медицинского факультета


_____/С.А. Киреев/
«26» апреля 2023 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА
СПЕЦИАЛИТЕТА**

Уровень профессионального образования
Высшее образование –специалитет

Форма обучения
Очная

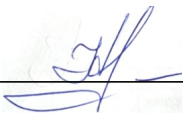
Москва 2023

Методические материалы дисциплины (модуля) «Функциональная диагностика» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специальности по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. №988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специальности по специальности «Лечебное дело»

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: кандидат медицинских наук Харнас П.С.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на Ученом совете Медицинского факультета
Протокол №10 от 26 апреля 2023 года


Декан факультета, кандидат медицинских наук



(подпись) С.А.Киреев

Методические материалы дисциплины (модуля) рекомендованы к утверждению представителями организаций-работодателей:


Главный врач
ГБУЗ «ГКБ имени А.К. Ерамишанцева
ДЗМ»



(подпись) А.Р. Габриелян


Методические материалы дисциплины (модуля) рецензированы и рекомендованы к утверждению:

Главный врач
ГБУЗ «ГП № 19 ДЗМ»



(подпись) Э.А. Каспарова

Кандидат педагогических наук, доцент,
заведующий кафедрой адаптивной
физической культуры, рекреации и
междисциплинарной медицины



(подпись) А.В.Корнев

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ.....	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю).....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю).....	20
1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля).....	23
1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля).....	24
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	25
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	33
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю).....	33
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	34
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	35
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ.....	36

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. *Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)*

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-пояснительная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Основы организации службы функциональной диагностики	
Тема 1.1. Организация функциональной диагностики в РФ и пути ее развития	<p>Принципы организации функциональной диагностики в РФ в условиях первичного звена, в диагностических центрах. Организация работы отделений (кабинетов) функциональной диагностики. Штатное расписание. Расчетные нормы нагрузки для врача и медицинской сестры отделения (кабинета) функциональной диагностики. Минимальный набор методов и методик функциональных исследований для лечебно-профилактических учреждений. Формы медицинской документации отделения (кабинета) функциональной диагностики. Квалификационные требования к врачу-специалисту функциональной диагностики, медицинской сестре отделения.</p> <p>Организация хозяйственной деятельности отделений (кабинетов) функциональной диагностики. Этика и деонтология в деятельности врача. МКБ. Применение скрининговых методов функциональной диагностики при диспансеризации населения.</p> <p>Метрологические характеристики аппаратуры для функциональной диагностики.</p> <p>Системы единиц измерения. Характеристики средств измерений. Предел. Точность. Инерционность. Ошибки измерений. Эксплуатация аппаратуры. Метрологическая проверка аппаратуры. Датчики (прием информации). Усилители. Стимуляторы (генераторы). Регистрирующие устройства. Аналоговые</p>
Тема 1.2. Аппаратурное обеспечение и методические основы функциональной диагностики	

регистриру- ющие устройства. Цифровые регистрирующие устрой- ства.

Основные приборы для исследования функции внешнего дыхания, транспорта газов, энергетического

	<p>обмена. Основные приборы для исследования гемодинамики. Аппаратура для визуализации сердца и сосудов. Аппаратура для изучения микроциркуляции. Основные приборы для функциональных исследований в неврологии. Техника безопасности при работе с функционально-диагностической аппаратурой.</p> <p>Операционные системы. Использование ЭВМ в функциональных исследованиях. ЭВМ как регистрирующие устройства. Обработка и хранение данных функционально-диагностических исследований с помощью ЭВМ. Место ЭВМ в организации и управлении подразделениями функциональной диагностики.</p>
<p>Раздел 2. Теоретические основы оценки функционального состояния органов, систем и целого организма</p>	
<p>Тема 2.1. Функциональные системы организма</p>	<p>Теория функциональных систем и другие теории физиологии. Нервная и гуморальная регуляция функций. Гомеостаз. Адаптация и компенсация функций систем и органов.</p> <p>Функциональная система кровообращения. Строение и общая физиология сердечно-сосудистой системы. Закономерности движения крови по сосудам большого и малого кругов кровообращения. Регуляция сердечно-сосудистой системы. Функциональная система дыхания. Внешнее дыхание. Обмен газов в легких и их перенос кровью. Регуляция дыхания.</p>
<p>Тема 2.2 Основы оценки функционального состояния органов, систем и целого организма</p>	<p>Память. Мышление. Мотивации. Эмоции. Типы высшей нервной деятельности. Современные теории сна. Физиологические механизмы сна. Расстройства сна.</p>
<p>Раздел 3. Функциональная диагностика заболеваний и состояний</p>	
<p>Тема 3.1. Функциональная диагностика состояния сердечно-сосудистой системы и системы дыхания</p>	<p>Анатомия и физиология сердца. Строение сократительного миокарда. Основные функции сердца: автоматизм, проводимость, возбудимость, сократимость, тоничность. Проводящая система сердца: анатомо-функциональная характеристика. Синусовый (С-А) узел. Внутрипредсердные и межпредсердные проводящие тракты. Центры латентного автоматизма в предсердиях. Атриовентрикулярное (AV) соединение. Система Гиса-Пуркинье. Электрофизиология миокарда. Мембранная теория возникновения биопотенциалов сердца. Возбуждение миокардиальных клеток: потенциал покоя и действия мембраны сократительного волокна. Автоматизм миокардиальных клеток, трансмембранный потенциал. Электрические механизмы проведения импульса миокардиальными клетками. Рефрактерность возбужденной миокардиальной клетки. Дипольная и мультипольная теории формирования электрического поля сердца и генеза электрокардиограммы (ЭКГ). Элементарные диполи – элементы сердца как генератора биотока.</p>
<p>Тема 3.2. Функциональная диагностика состояния нервной системы и других систем организма</p>	<p>Анатомия и физиология сердца. Строение сократительного миокарда. Основные функции сердца: автоматизм, проводимость, возбудимость, сократимость, тоничность. Проводящая система сердца: анатомо-функциональная характеристика. Синусовый (С-А) узел. Внутрипредсердные и межпредсердные проводящие тракты. Центры латентного автоматизма в предсердиях. Атриовентрикулярное (AV) соединение. Система Гиса-Пуркинье. Электрофизиология миокарда. Мембранная теория возникновения биопотенциалов сердца. Возбуждение миокардиальных клеток: потенциал покоя и действия мембраны сократительного волокна. Автоматизм миокардиальных клеток, трансмембранный потенциал. Электрические механизмы проведения импульса миокардиальными клетками. Рефрактерность возбужденной миокардиальной клетки. Дипольная и мультипольная теории формирования электрического поля сердца и генеза электрокардиограммы (ЭКГ). Элементарные диполи – элементы сердца как генератора биотока.</p>

	<p>Понятие о суммарном (эквивалентном) диполе. Динамика суммарного диполя в течение сердечного цикла. Электрическое поле</p>
--	--

сердца в теле (объемном проводнике) здорового человека. Определение ЭКГ как кривой, отражающей динамику разности потенциалов в 2-х точках электрического поля сердца в течение сердечного цикла. Ось отведения ЭКГ: расположение, полярность. Однополюсные, двухполюсные отведения ЭКГ. Векторный принцип в клинической ЭКГ. Векторные и скалярные величины. Вектор и его характеристики. Сложение векторов. Суммарный вектор. Векторы электродвижущих сил (ЭДС) возбуждения сердца: моментные, средние. Проекция динамики моментных векторов на ось отведения ЭКГ. Изменение суммарного вектора сердца в течение процессов деполяризации и реполяризации. Формирование элементов ЭКГ при распространении волны возбуждения по миокарду. Ориентация средних векторов P, QRS и T в норме, варианты нормы. Изменение ориентации средних векторов при патологии миокарда (гипертрофия предсердий и желудочков). Принципы работы электрокардиографа – прибора, регистрирующего разность потенциалов электрического поля сердца.

Векторный анализ ЭКГ для оценки изменений амплитуды, направления, формы зубцов и смещения сегментов. Проекция средних векторов на оси отведений. Проекция средних векторов P, QRS и T на оси отведений 6-осевой системы координат во фронтальной плоскости. Проекция средних векторов на оси грудных отведений в горизонтальной плоскости. Определение амплитуды зубцов ЭКГ по проекции средних векторов на оси отведений. Нормальная динамика моментных векторов P, QRS и T в течение сердечного цикла. Изменение направления моментных векторов P, QRS и T в зависимости от характера поражения миокарда (гипертрофии, блокады и др.). Последовательность проведения векторного анализа ЭКГ. Электрическая ось сердца. Понятие об электрической оси сердца (ЭОС). Способы определения положения ЭОС. Варианты направлений ЭОС (значения угла альфа QRS). ЭОС в норме и при патологии. Значение клинических сведений и телосложения пациента для правильной оценки ЭКГ. Временной анализ ЭКГ. Элементы нормальной ЭКГ (зубцы, сегменты, интервалы). Анализ продолжительности межцикловых интервалов ЭКГ. Определение частоты и регулярности сердечных сокращений. Анализ продолжительности внутрицикловых интервалов ЭКГ (зубцов, сегментов, интервалов). Нормативы продолжительности элементов ЭКГ. Амплитудный анализ ЭКГ. Понятие об изоэлектрической линии. Определение амплитуды зубцов на ЭКГ. Определение смещения сегментов на ЭКГ. Отведения общепринятой ЭКГ (12

	отведений). Стандартные отведения: I, II, III. Усиленные однополюсные отведения от конечностей: aVR, aVL, aVF. Шестиосевая система координат.
--	---

Грудные однополюсные отведения: V_1-V_6 . Дополнительные отведения ЭКГ. Дополнительные крайние левые (задние) грудные отведения (V_7, V_8, V_9). Дополнительные правые грудные отведения: (V_3R-V_6R). Дополнительные высокие грудные отведения (на 1–2 межреберья выше общепринятого уровня регистрации). Дополнительные низкие грудные отведения (на 1–2 межреберья ниже общепринятого уровня регистрации). Отведения по Небу (D, A, I). Отведения по Клету. Отведения по Лиану (S5). Пищеводные отведения. Значение дополнительных отведений ЭКГ в диагностике патологии миокарда.

Нормальная ЭКГ взрослых в отведениях от конечностей. Характеристика зубцов и сегментов. Электрическая ось P, QRS, T. Нормальная ЭКГ взрослых в грудных отведениях. Характеристика зубцов и сегментов. Переходная зона. Варианты нормальной ЭКГ при ротациях сердца в грудной клетке. Поворот сердца вокруг передне-задней оси. Поворот сердца вокруг продольной оси. Поворот сердца по часовой стрелке. Поворот сердца против часовой стрелки. Поворот сердца вокруг поперечной оси. Поворот верхушкой вперед. Поворот верхушкой назад. Комбинированные повороты сердца. ЭКГ при декстrokардии у здорового человека. Нормальная ЭКГ в дополнительных отведениях. Характеристика зубцов и сегментов. Нормальная ЭКГ у детей различных возрастных групп. ЭКГ новорожденных. ЭКГ детей первого года жизни (1 мес.–1 год). ЭКГ детей раннего детского возраста (1–3 года). ЭКГ детей дошкольного возраста (4–7 лет). ЭКГ детей школьного возраста (7–15 лет).

Генез изменений ЭКГ при гипертрофии и перегрузке отделов сердца. ЭКГ при гипертрофии предсердий. Признаки гипертрофии правого предсердия. Признаки гипертрофии левого предсердия. Комбинированная гипертрофия предсердий. ЭКГ при гипертрофии и перегрузке желудочков. Признаки гипертрофии левого желудочка (ГЛЖ). Варианты изменений ЭКГ, связанные со степенью выраженности ГЛЖ. Признаки перегрузки ЛЖ. Ассиметрическая гипертрофия межжелудочковой перегородки (МЖП). Признаки гипертрофии правого желудочка (ПЖ). «R»- и «S»-типы гипертрофий ПЖ. Варианты изменений ЭКГ, связанные со степенью выраженности ПЖ. Признаки острой перегрузки ПЖ. Комбинированная гипертрофия желудочков. ЭКГ-признаки гипертрофии миокарда у новорожденных. Критерии гипертрофии миокарда у детей после периода новорожденности.

Генез изменений ЭКГ при нарушениях внутрижелудочковой проводимости. Клиническое

	значение внутрижелудочковых блокад: распространенность, кардиодинамика, прогноз, лечение. Концепция строения системы Гиса. Классификация внутрижелудочко-
--	--

вых блокад по локализации, выраженности и постоянству. ЭКГ при блокадах в системе левой ножки пучка Гиса. Блокада передне-верхнего (переднего) разветвления левой ножки пучка Гиса. Блокада задне-нижнего (заднего) разветвления левой ножки пучка Гиса. Блокада срединного разветвления левой ножки пучка Гиса. Неполная блокада левой ножки пучка Гиса. Полная блокада левой ножки пучка Гиса

ЭКГ при блокадах правой ножки пучка Гиса. Неполная блокада правой ножки пучка Гиса. Полная блокада правой ножки пучка Гиса. ЭКГ при сочетанных блокадах пучка Гиса. Сочетание полной блокады правой ножки и передне-верхнего разветвления левой ножки пучка Гиса. Сочетание полной блокады правой ножки и задне-нижнего разветвления левой ножки пучка Гиса. Неполные и интермиттирующие блокады обеих ножек пучка Гиса, приводящие к АВ-блокадам I и II степени дистального типа. Полные блокады обеих ножек пучка Гиса как проявление полной АВ-блокады дистального типа. Очаговые (фокальные) периферические блокады, арборизационная блокада. ЭКГ при преходящих и перемежающихся внутрижелудочковых блокадах. Ритмозависимые преходящие внутрижелудочковые блокады. Преходящие блокады в остром периоде сердечно-сосудистых заболеваний. Преходящие блокады, вызванные приемом лекарственных препаратов.

ЭКГ при синдроме Вольфа-Паркинсона-Уайта (WPW). Атипичный синдром WPW. «Скрытый» синдром WPW. Преходящий, перемежающийся и латентный синдром WPW. ЭКГ при синдроме короткого PQ (PR). ЭКГ при предвозбуждении по волокнам Махейма.

Очаговые поражения миокарда. Классификация очаговых поражений миокарда. Инфаркт миокарда (ИМ). Электрофизиология очага поражения при остром инфаркте миокарда (ОИМ). Структурно-функциональные зоны очага поражения (ишемия, ишемическое повреждение, некроз) и их ЭКГ-проявления. Электрофизиология и варианты монофазной кривой. Электрогенез классических и реципрокных изменений ЭКГ. Стадии течения ОИМ. Последовательность возникновения изменений ЭКГ при ОИМ. Обратная эволюция изменений ЭКГ в течении ОИМ. ЭКГ при трансмуральном, крупноочаговом, субэндокардиальном и мелкоочаговом ИМ (Q-образующем и Q-необразующем). Локализация инфарктов миокарда. ЭКГ при ИМ правого желудочка. ЭКГ признаки ИМ предсердий. Осложненный ИМ. Ранний (ограниченный) и распространенный (диффузный) перикардит. Разрыв миокарда, ЭКГ-признаки предразрыва. Инфаркт

	папилляр- ных мышц. Острая аневризма левого желудочка. Тром- боэмболия легочной артерии. Нарушения ритма и про-
--	---

водимости сердца. Внутрижелудочковые блокады, перинфарктные и интраинфарктные блокады. ЭКГ при рецидивирующих и повторных острых инфарктах миокарда. ЭКГ при постинфарктном кардиосклерозе и аневризмах левого желудочка. ЭКГ при сочетании инфаркта миокарда различной локализации с внутрижелудочковыми блокадами. ЭКГ при сочетании инфаркта миокарда с синдромом WPW. ЭКГ при инфаркте миокарда на фоне искусственного водителя ритма сердца. Стенокардия и хроническая ИБС. ЭКГ во время приступа стенокардии. ЭКГ при хронической ИБС. Пробы при ИБС. Динамика ЭКГ при проведении проб с физической нагрузкой. Положительные результаты пробы – «ишемические» изменения ЭКГ. Значение нарушений сердечного ритма, проводимости и др. изменений ЭКГ во время пробы с физической нагрузкой в диагностике ИБС. Другие функциональные ЭКГ-пробы для выявления ИБС.

Клинико-физиологическая классификация аритмий и блокад. Генез нарушений образования и проведения импульсов. ЭКГ при нарушениях автоматизма синусового узла. Синусовая тахикардия. Синусовая брадикардия. Синусовая аритмия. Остановка синусового узла. Ригидный синусовый узел. Проявления или изменения автоматизма латентных водителей ритма. Предсердные эктопические комплексы и ритмы. Правопредсердные ритмы. Левопредсердные ритмы. Ритм коронарного синуса и коронарного узла. Атриовентрикулярные комплексы и ритмы. Идиовентрикулярные комплексы и ритмы. Медленные (замещающие) выскальзывающие комплексы и ритмы. Ускоренные выскальзывающие комплексы и ритмы. Миграция суправентрикулярного водителя ритма. Атриовентрикулярная диссоциация. Неполная AV-диссоциация. Полная AV-диссоциация. Экстрасистолия. Генез, клиническое значение и классификация экстрасистолии. Критерии экстрасистолии: интервал сцепления, постэкстрасистолическая пауза, интерполированные экстрасистолы. Предсердная экстрасистолия. Экстрасистолия из AV-соединения. Желудочковая экстрасистолия. Экстрасистолы: мономорфные, монофокусные и полиморфные. Экстрасистолы: парные, аллоритмия. Экстрасистолы: ранние, сверхранние. Фибрилляция и трепетание предсердий. Генез, клиническое значение и прогноз при фибрилляции и трепетании предсердий. ЭКГ-признаки фибрилляции предсердий. ЭКГ-признаки трепетания предсердий. Пароксизмальные и хронические тахикардии. Патогенез и классификация пароксизмальных и

	<p>хронических (постоянно- возвратных) суправентрикулярных и желудочковых тахикардий. Синусовая реципрокная пароксизмальная тахикардия Предсердная реципрокная пароксизмальная и хроническая (постоянно-возвратная) тахикардия.</p>
--	---

Предсердные очаговые (фокусные) пароксизмальные и хронические тахикардии. Предсердная тахикардия с антероградной AV-блокадой II степени. Многоочаговая (хаотическая) предсердная тахикардия. Атриовентрикулярные (AV) реципрокные пароксизмальные и хронические тахикардии. Пароксизмальная AV-узловая реципрокная тахикардия. Пароксизмальная AV-реципрокная (круговая) тахикардия при наличии дополнительных путей проведения (антидромная и ортодромная, с широкими и узкими комплексами QRS). Очаговые (фокусные) пароксизмальная и хроническая тахикардии из AV-соединения. Желудочковые тахикардии (ЖТ). Мономорфная пароксизмальная ЖТ. Полиморфная (альтернирующая) пароксизмальная ЖТ. Двухнаправленная пароксизмальная ЖТ. Пароксизмальная ЖТ типа «пируэт». Непрерывная «синусоидальная» (префибрилляторная) пароксизмальная ЖТ. Фибрилляция и трепетание желудочков. Генез, клиническое значение и прогноз при фибрилляции и трепетании желудочков. ЭКГ-признаки фибрилляции желудочков. ЭКГ-признаки трепетания желудочков. ЭКГ при асистолии сердца

Суправентрикулярные блокады. Клинико-физиологическая классификация суправентрикулярных блокад. Синоатриальные блокады I, II, III степени. Межпредсердные и внутрисердечные блокады. Предсердная диссоциация. Блокада пучка Бахмана (межпредсердная блокада). Внутрисердечные блокады. Атриовентрикулярные блокады. AV-блокада I степени проксимального и дистального уровня. AV-блокада II степени проксимального и дистального уровня (с периодикой и без периодики Венкебаха-Самойлова). AV-блокада III степени проксимального и дистального уровня. Парасистолия. Генез и клиническое значение парасистолии. ЭКГ-критерии парасистолии. Предсердная парасистолия. Парасистолия из AV-соединения. Желудочковая парасистолия. Парасистолия сцепленного типа. Дублированная тахикардия. Электрокардиостимуляция (ЭКС). Показания к ЭКС. Виды ЭКС. ЭКГ-признаки адекватной ЭКС. ЭКГ-признаки неадекватной ЭКС. Некоторые ЭКГ-синдромы, связанные с нарушением ритма и проводимости. Синдром слабости синусового узла. Синдром удлиненного интервала QT. Синдром Бругада. Синдром ранней реполяризации желудочков.

Острое легочное сердце. Кардиомиопатии: гипертрофическая и дилатационная. Миокардиодистрофии: дисгормональная, алкогольная, при токсических воздействиях, при анемии. Миокардиты. Перикардиты. Эндокринные

	заболевания (тиреотоксикоз, гипотиреоз, ожирение). Нарушение баланса электролитов (гипо-, гиперкалиемия, гипо-, гиперкальциемия) и заболевания, при которых они наблюдаются. Воздействие лекарственных препаратов на миокард.
--	---

Проба с физической нагрузкой. Дыхательная проба. Ортостатическая проба. Термическая проба. Ги-поксемические пробы. Лекарственные пробы.

Стресс-ЭКГ (велозргометрия, тредмил). Диагностические возможности стресс-ЭКГ. Показания и противопоказания к проведению исследования. Методика проведения стресс-ЭКГ. Критерии оценки ИБС по данным стресс-ЭКГ. Фонокардиография (ФКГ). Физиологические основы образования тонов и шумов. ФКГ-симптоматика нормы. ФКГ-симптоматика врожденных пороков сердца. ФКГ-симптоматика приобретенных пороков сердца. Прекардиальное картирование (ПК). Диагностические возможности ПК. Системы отведений ПК. ЭКГ в отведениях ПК в норме. ЭКГ в отведениях ПК при патологии. Корригированные ортогональные отведения ЭКГ. Система корригированных ортогональных отведений ЭКГ. Диагностические возможности корригированных ортогональных отведений ЭКГ. ЭКГ в корригированных ортогональных отведениях в норме. ЭКГ в корригированных ортогональных отведениях при патологии. Методы длительной регистрации ЭКГ. Прикроватное мониторирование в блоках интенсивной терапии. Длительное (амбулаторное) мониторирование ЭКГ по методу Холтера (ХМ). Показания к проведению ХМ. Методика исследования. Отведения ЭКГ при ХМ. Диагностика нарушений ритма сердца. Диагностика изменений ЭКГ по ишемическому типу. Критерии эффективности антиаритмической и антиангинальной терапии по данным ХМ. Бифункциональное мониторирование: суточное мониторирование ЭКГ (ХМ) и суточное мониторирование АД (СМАД). Показания к проведению исследования. Методика исследования. Оценка результатов исследования. Методы электрофизиологического исследования. Электрограмма пучка Гиса. Чреспищеводная электрическая стимуляция предсердий. Значение методов электрофизиологического исследования в диагностике нарушений ритма и проводимости сердца. Новые методы ЭКГ-исследования. Вариабельность сердечного ритма

ЭКГ высокого разрешения. Оценка поздних потенциалов предсердий и желудочков. Оценка дисперсии интервала QT. Оценка альтернации зубца T.

Общая структура и функция системы внешнего дыхания. Морфология аппарата вентиляции легких. Биомеханика дыхания. Основные понятия и закономерности биомеханики. Эластические свойства аппарата вентиляции легких; поверхностно-активные свойства легких. Неэластические свойства аппарата

	вентиляции легких. Статические легочные объемы и емкости. Растяжимость легких. Аэродинамическое сопротивление. Механическая работа дыхания. Основные типы нарушений биомеханики (обструктивный, рестриктивный, смешанный). Изменения биомеханики
--	--

дыхания при различных заболеваниях. Факторы, определяющие развитие недостаточности внешнего дыхания. Анатомо-физиологические особенности системы внешнего дыхания у детей.

Вентиляция. Общая легочная вентиляция. Альвеолярная вентиляция; состав альвеолярного воздуха. Максимальная вентиляция легких. Альвеолярная гиповентиляция. Альвеолярная гипервентиляция. Регионарные различия вентиляции и ее неравномерность в норме и при патологии. Легочное кровообращение. Особенности кровообращения в легких. Неравномерность легочного кровотока в норме и при патологии. Вентиляционно-перфузионные отношения в норме и при патологии. Функция диффузии. Обмен газов между альвеолярным воздухом и кровью; диффузионная способность легких; компоненты диффузионной способности легких. Нарушения диффузии газов через альвеолокапиллярную мембрану.

Связывание и транспорт кровью кислорода. Напряжение, насыщение и содержание кислорода в артериальной крови. Кривая диссоциации оксигемоглобина. Артериальная гипоксемия. Связывание и транспорт кровью двуокиси углерода. Формы углекислоты в крови и ее выделение в легких. Артериальная гиперкапния и гипокапния. Кислотно-щелочное состояние (КЩС) крови. Показатели кислотно-щелочного состояния крови. Механизм поддержания постоянства (КЩС) крови. Основные типы нарушений КЩС крови.

Понятие недостаточности системы внешнего дыхания. Острая дыхательная недостаточность. Хроническая дыхательная недостаточность. Классификация дыхательной недостаточности. Дыхательная недостаточность вследствие первично внелегочных причин. Типы дыхательной недостаточности вследствие первично легочных нарушений: обструктивный, рестриктивный, диффузионный, перфузионный, распределительный. Объективизация степени дыхательной недостаточности. Гипоксия. Классификация гипоксических состояний. Понятие легочно-сердечной недостаточности.

Требования к методам клинико-физиологического исследования. Критерии оценки показателей дыхания. Вариабельность показателей дыхания. Воспроизводимость и повторяемость. Должные величины показателей дыхания для детей и взрослых. Градации отклонения показателей дыхания от нормы у детей и взрослых. Приведение легочных объемов к стандартным условиям (BTPS). Приведение измеренного количества газа к стандартным условиям (STPD).

	Показа- ния и противопоказания к проведению исследования биомеханики дыхания. Требования гигиены. Методика
--	---

построения функционального заключения. Особенности функциональной диагностики внешнего дыхания у детей, у пожилых, у беременных.

Спирография. Методика записи. Обработка спирограммы. Основные показатели спирограммы. Оценка результатов. Электронная спирометрия. Кривая «поток-объем». Основные показатели кривой «поток-объем». Методика проведения спирометрии. Критерии правильности выполнения маневров. Ошибки при выполнении маневров. Общие принципы оценки показателей спирометрии. Оценка исследования при динамическом наблюдении. Скрининговые методы исследования. Пикфлоуметрия. Определение аэродинамического сопротивления дыхательных путей методом перекрытия воздушного потока.

Изучение диффузионной способности легких по методу устойчивого состояния. Изучение диффузионной способности легких по методу одиночного вдоха. Интерпретация результатов.

Определение давления в малом круге кровообращения. Определение неравномерности распределения вентиляционно-перфузионного отношения в легких.

Способы взятия крови для анализа. Определение показателей КЩС. Прямой и косвенный способы определения показателей КЩС. Оценка нарушений КЩС по данным анализа. Фотоксигмометрия. Методы исследования основного обмена у человека. Автоматические системы расчетов обмена в покое и при нагрузках.

Ингаляционные пробы с фармакологическими препаратами. Бронходилатационный тест (проба с бронхолитиками). Бронхоконстрикторный тест (провокационная проба). Условия проведения проб. Показания и противопоказания. Препараты для проведения проб. Методики проведения проб у детей и взрослых. Оценка результатов. Провокационная проба с холодным воздухом. Методика проведения. Оценка результатов. Исследование системы внешнего дыхания в условиях физических нагрузок. Показания и противопоказания. Эргоспирометрия. Выявление астмы физического усилия. Оценка результатов. Методы исследования регуляции дыхания. Новые методы исследования системы внешнего дыхания.

Использование нейрофизиологических методов исследования в клинической практике. Основы нейроанатомии. Основы нейрофизиологии. Биофизические, нейрофизиологические основы, клеточный субстрат ритмов электроэнцефалографии (ЭЭГ). Нейрофизиологические основы, биофизические

	аспекты и клеточ- ный субстрат метода вызванных потенциалов (ВП). Нейрофизиологическая организация сенсомоторной системы. Функциональные особенности вегетативной
--	---

нервной системы (ВНС). Сегментарные и надсегментарные отделы ВНС. Гипоталамическая область (морфофункциональная организация). Лимбическая система (морфофункциональная организация).

Клиническая электроэнцефалография (ЭЭГ). История метода. Техника и методика регистрации ЭЭГ. Аппаратура, основные блоки. Электроды. Монтаж (наборы отведений). Электрическая безопасность. Интерпретация ЭЭГ. Артефакты (физической и физиологической природы). Основные виды активности (паттерны), регистрируемые на ЭЭГ у здорового человека (в бодрствовании и во сне). Варианты ЭЭГ у пожилых и старых людей. Неопатологические паттерны ЭЭГ. ЭЭГ детей раннего возраста (нормальные возрастные и патологические знаки). Оценка функционального созревания мозга (индекс ЭЭГ возраста). Признаки функциональной незрелости мозга ЭЭГ при основных заболеваниях головного мозга. Основные принципы написания заключения и интерпретации данных ЭЭГ. Компьютерная ЭЭГ. Принципы цифровой безбумажной ЭЭГ (запись, расшифровка, архивирование информации). Количественная оценка показателей различных паттернов ЭЭГ (физиологических ритмов, пароксизмальной активности). Программы обнаружения спайков и припадков. Картирование ЭЭГ и ВП. Метод дипольной локализации, совмещение различных методов нейровизуализации. Перспективы методов компьютерной ЭЭГ. Функциональные нагрузки, интерпретация ЭЭГ при функциональных пробах (активации, фотостимуляции, гипервентиляции и пр.). ЭЭГ при основных заболеваниях головного мозга. Эпилепсия (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение). Пароксизмальные состояния неэпилептической природы (этиология, клиника, диагностика). Очаговые поражения головного мозга (клиника диагностика). Диффузные поражения головного мозга (этиология, клиника, диагностика). Вызванные потенциалы мозга (ВП). Исторический аспект метода ВП. Сущность метода выделения ВП мозга. Техника и методика регистрации выделения ВП (нейроусреднители). Основные компоненты ВП: пики, компоненты, латентность, амплитуда, межпиковые интервалы, центральное время проведения, интерпретация. Связь компонент ВП со структурой и функцией. Классификация ВП, основы, нормативные данные. Зрительные ВП. Слуховые ВП длиннolatентные. Слуховые стволовые ВП короткolatентные. Соматосенсорные ВП. Когнитивные ВП. Вегетативные ВП. ВП в диагностике заболеваний нервной системы. ВП в оценке сенсорных функций

	<p>на различных уровнях анализатора. При рассеянном склерозе и других демиелинизирующих заболеваниях. При нарушениях мозгового кровообращения и инсульте. При опухолях головного мозга различной локализации. При метаболических и токсических</p>
--	--

нарушениях. При нейродегенеративных заболеваниях. При эпилепсии. В оценке старения и деменции. При оценке прогноза и течения черепно-мозговой травмы. При коме и других ареактивных состояниях, тестировании смерти мозга. Интраоперационный и реанимационный мониторинг ВП. Написание заключения по ВП. Некоторые современные методы анализа ВП. Магнитная стимуляция (МС) и транскраниальная магнитная стимуляция (ТМС) в диагностике и лечении болезней нервной системы. Теоретические основы метода. Методика исследования и оборудования. Диагностические возможности метода.

Морфофункциональная организация двигательных единиц и формирование электромиограммы. Типы двигательных единиц. Формирование электромиограммы. Электромиографическая аппаратура. Электромиография и произвольное напряжение мышц. Регистрция и анализ суммарной электромиограммы произвольного усилия. Исследование потенциалов двигательных единиц и мышечных волокон с помощью игольчатых электродов. Методика отведения и регистрации макропотенциалов двигательных единиц. Вызванные электрические ответы мышцы и нерва. Исследование скорости распространения возбуждения по двигательным волокнам нерва. Определение скорости распространения возбуждения по двигательным волокнам нерва. Изучение проведения возбуждения по вегетативным нервным волокнам. Вызванные электрические ответы мышцы в исследовании нервно-мышечной передачи. Функциональные и медикаментозные пробы в изучении нервно-мышечной передачи. Механизмы формирования электромиографических феноменов при патологии. Электромиографическая диагностика заболеваний мотонейронов. Заболеваний периферических нервов. В топической диагностике заболеваний периферической нервной системы. Миопатий и других заболеваний мышц. Заболеваний, связанных с патологией нервно-мышечной передачи.

Метод вызванного кожно-симпатического потенциала (методика исследования, диагностические возможности). Изучение функционального состояния вегетативных волокон блуждающего нерва по изменениям сердечного ритма.

Методические основы ЭхоЭГ. Типовая картина на эхоэнцефалограмме. Количественные показатели ЭхоЭГ. Определение смещения срединных структур мозга. Измерение ширины

	<p>срединного комплекса (3 желудочка). Измерение боковых желудочков. Средне-селярный индекс. Индекс мозгового плаща. Измерение пульсации на ЭхоЭГ. Заключение по результатам анализа ЭхоЭГ. ЭхоЭГ в диагностике вентрикуломегалии и внутричерепной гипертензии. ЭхоЭГ в диагностике черепно-мозговой травмы. Перспективы развития компьютерных программ для ЭхоЭГ.</p>
--	--

Биофизические основы УЗ-диагностики. Аппаратурное обеспечение УЗ-кабинетов. Датчики и управление УЗ-визуализацией. Трансторакальные датчики. Чреспищеводные датчики. Внутрисосудистые датчики. Другие датчики. Факторы, влияющие на разрешающую способность. Артефакты. Принципы доплеровской ЭхоКГ. Технические ограничения ЦДК. Общие принципы УЗД в кардиологии. Экспертные виды ЭхоКГ. Контрастная ЭхоКГ

Компьютерная обработка данных ЭхоКГ. Трехмерная ЭхоКГ. Интраоперационная ЭхоКГ. Color kinesis. Стресс-ЭхоКГ. Протокол стандартного ЭхоКГ-заключения. Особенности ЭхоКГ у детей.

Одномерный режим ЭхоКГ. Двухмерный режим ЭхоКГ. Трехмерный режим ЭхоКГ. Четырехмерный режим ЭхоКГ.

Одномерный режим ЭхоКГ. Двухмерный режим ЭхоКГ. Трехмерный режим ЭхоКГ. Четырехмерный режим ЭхоКГ.

Левая парастернальная позиция. Левая апикальная позиция. Четырехкамерный срез сердца. Пятикамерный срез сердца. Двухкамерный срез

Субкостальная позиция. Четырехкамерный длинный срез. Короткие срезы. Длинная ось брюшного отдела аорты. Длинная ось нижней полой вены. Супрастернальная позиция. Правая парастернальная позиция. Правая апикальная позиция. Режимы улучшения качества изображения.

Коронарная болезнь сердца. Виды нарушенной сократимости. Понятие региональной сократимости. Схема сегментарного деления левого желудочка. Методы выявления обратимой ишемии. Стресс-ЭхоКГ. Тканевое доплеровское исследование миокарда. ЭхоКГ при остром инфаркте миокарда. ЭхоКГ в выявлении осложнений КБС. Постинфарктная аневризма ЛЖ. Псевдоаневризма стенки ЛЖ. Постинфарктный ДМЖП. Митрально-папиллярная дисфункция. Поражение сосочковых мышц и хорд. Тромбы в полостях сердца. Инфаркт миокарда правого желудочка. Врожденные аномалии коронарных артерий. Количественная оценка поражения миокарда. Постинфарктное ремоделирование ЛЖ. Технологии 3Д и 4Д в исследовании региональной сократимости. Контрастная ЭхоКГ в исследовании перфузии миокарда. ЭхоКГ-технологии мониторинга (акустическая трассировка контура эндокарда). Болезни миокарда: гипертрофические кардиомиопатии (КМП), застойные КМП, рестриктивные КМП, смешанные формы КМП. Патологические внутрисердечные

	<p>образования: первичные опухоли сердца, миксомы предсердий, опухоли желудочков. Экстракардиальные опухоли, поражающие сердце. Инородные предметы в сердце. Болезни аорты: аневризма синусов Вальсальвы, разрыв аневризмы синусов Вальсальвы, травматические повреждения клапана</p>
--	---

и восходящего отдела аорты, признаки расслоения аневризмы аорты. Заболевания перикарда. Визуализация перикарда при патологии. Определение объема жидкости в перикарде. Выпот в полости перикарда. Дифференциальная диагностика плеврального и перикардального выпотов. Колабирование нижней полой вены. Признаки тампонады сердца. Колабирование правых отделов сердца. Инвагинация стенок. Допплеровские признаки нарушения кровотока. Кисты перикарда. Отсутствие перикарда.

Классификация кровеносных сосудов, строение сосудистой стенки. Артериальный отдел большого круга кровообращения. Венозный отдел большого круга кровообращения. Легочное кровообращение. Микроциркуляция. Лимфатическая система. Нарушение движения крови по сосудам. Гемодинамическая характеристика артериальной обструкции.

Реография. Биофизические основы реографии. Гемодинамические аспекты основ реографии. Разновидности реографических методик. Показания к исследованию, ограничения для назначения исследований. Врачебный анализ реограмм. Количественные параметры реографии. Качественный анализ реограмм. Возрастные изменения реограмм. Особенности реографии у детей. Функциональные пробы при реографии. Реоэнцефалография. Реоэнцефалография бассейна внутренней сонной артерии. Реоэнцефалография вертебробазилярной системы. Реовазография. Реовазография сосудов верхних конечностей. Реовазография сосудов нижних конечностей. Реовазография при различных заболеваниях и синдромах. Реографические методы в оценке центральной гемодинамики. Полиреография. Методы измерения артериального и венозного давления. Прямые методы измерения АД. Непрямые методы измерения АД. Автоматические системы длительного мониторинга за суточными колебаниями уровня АД (методика, интерпретация результатов). Методы определения венозного давления. Прочие методы исследования гемодинамики.

Ультразвуковая визуализация сосудов в одномерном и двухмерном изображениях. Виды доплеровского исследования сосудов. Спектральная импульсно-волновая и постоянно-волновая доплерография. Цветовые виды доплерографии сосудов. Количественный анализ доплеровского спектра кровотока в сосудах. Индекс резистивности. Пульсативный индекс. Градиент давления. Показания и противопоказания к проведению ультразвукового доплеровского исследования сосудов.

	<p>Особенности ультразвукового доплеровского исследования сосудов у детей. Ультразвуковое доплеровское исследование экстракраниального отдела брахиоцефальных артерий и артерий головного мозга. Анатомия и ультразвуковая анатомия сосудов</p>
--	---

головой и шеи. Технология ультразвукового исследования сосудов головы и шеи. Эхо-структура стенок и просвета магистральных сосудов головы и шеи. Ультразвуковые параметры в норме. Ультразвуковые параметры при патологии. Признаки патологии внутричерепных артерий. Функциональные пробы. Ультразвуковая диагностика заболеваний магистральных сосудов головы и шеи. Особенности ультразвуковой диагностики заболеваний магистральных артерий и вен головы и шеи у детей. Инвазивные методы диагностики и лечения заболеваний магистральных сосудов шеи и головы под контролем ультразвука. Стандартное ультразвуковое медицинское заключение по исследованию магистральных сосудов шеи. Ультразвуковое доплеровское исследование интракраниальных сосудов. Ультразвуковая анатомия и технология транскраниального дуплексного и триплексного сканирования артерий головного мозга. Характеристика кровотока в норме. Признаки патологии внутричерепных артерий. Гемодинамически значимый стеноз. Функциональные пробы в оценке эффективности коллатерального кровообращения. Оценка функционального резерва мозгового кровообращения. Ультразвуковая диагностика заболеваний интракраниальных вен и синусов мозга. Стандартное медицинское заключение по результатам ультразвукового исследования сосудов головного мозга. Ультразвуковое доплеровское исследование сосудов верхних и нижних конечностей. Ультразвуковая анатомия и технология исследования магистральных артерий и вен верхних и нижних конечностей. Параметры ультразвукового доплеровского исследования сосудов верхних и нижних конечностей в норме. Ультразвуковое доплеровское исследование сосудов верхних и нижних конечностей при патологии. Стандартное ультразвуковое медицинское заключение по результатам исследования сосудов верхних и нижних конечностей. Ультразвуковое доплеровское исследование брюшного отдела аорты и ее висцеральных ветвей. Ультразвуковая анатомия и технология ультразвукового исследования брюшного отдела аорты и ее висцеральных ветвей. Подготовка больного к ультразвуковому исследованию сосудов брюшной полости. Основные плоскости локализации сосудов брюшной полости. Эхо-структура стенок и просвета сосудов. Доплеровские параметры кровотока в сосудах брюшного отдела аорты в норме. Ультразвуковая доплеровская диагностика заболеваний брюшного отдела аорты. Стандартное

	<p>медицинское заключение по ультразвуковому исследованию сосудов брюшной аорты. Ультразвуковое доплеровское исследование сосудов кавальной и портальной венозных систем. Ультразвуковая анатомия и технология исследования вен воротной и кавальной систем: подготовка больного к ультразвуковому исследованию</p>
--	---

	дованию, ультразвуковые параметры состояния стенок, просвета и доплеровских параметров кровотока в норме, ультразвуковая доплеровская диагностика аномалий развития и заболеваний сосудов, вторичные изменения в кавальной и воротной системах при заболеваниях внутренних органов. Стандартное медицинское заключение по результатам ультразвукового исследования сосудов кавальной и воротной венозных систем.
Раздел 4. Константы внутренней среды организма и основы диагностики механизмов поддержания констант	
Тема 4.1. Гомеостатические константы крови, способы их оценки	Гомеостатические константы крови, способы их оценки. Лабораторные методы исследования форменных элементов крови, определения групп крови и оценки групповой совместимости. Методы ФД системы гемостаза крови: определение динамических показателей, содержания факторов свертывающей и противосвертывающей систем, гемостатического потенциала.
Тема 4.2. Константы водно-электролитного баланса, кислотно-основного равновесия	Константы водно-электролитного баланса, кислотно-основного равновесия: показатели и методы оценки. Гомеостатические функции почек. Методы исследования функции почек: анализы мочи, метод клиренса

Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и

найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study – обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элементы условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыков, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут. Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии – обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это четко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников – 5-7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол – общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и

специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологии), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навыков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использованы в научных целях.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ СЛУЖБЫ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

1. Организация функциональной диагностики в РФ и пути ее развития.
2. Минимальный набор методов и методик функциональных исследований для лечебно-профилактических учреждений.
3. Метрологические характеристики аппаратуры для функциональной диагностики.
4. Основные приборы для клинической функциональной диагностики

РАЗДЕЛ 2. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНОВ, СИСТЕМ И ЦЕЛОГО ОРГАНИЗМА

1. Основы системного подхода в клинической физиологии.
2. Основы клинической физиологии сердечно-сосудистой системы и системы дыхания.
3. Клиническая физиология центральной и периферической нервной системы.
4. Высшая нервная деятельность человека.

РАЗДЕЛ 3. ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПОВРЕЖДЕНИЙ ОРГАНОВ И СИСТЕМ

1. Теоретические основы электрокардиографии (ЭКГ)
2. Анализ электрокардиограммы (ЭКГ)
3. ЭКГ при гипертрофии и перегрузке отделов сердца
4. Нарушения внутрижелудочковой проводимости в системе Гиса-Пуркинье
5. ЭКГ при ишемической болезни сердца (ИБС)
6. ЭКГ при нарушениях ритма и проводимости
7. Изменения ЭКГ при отдельных заболеваниях
8. Стресс-ЭКГ
9. Общие вопросы методики исследования и критерии оценки показателей дыхания
10. Методы определения показателей биомеханики дыхания
11. Определение диффузионной способности легких и ее компонентов
12. Методы исследования легочного кровообращения
13. Методы исследования газов, кислотно-щелочного состояния крови (КЩС) и основного обмена

РАЗДЕЛ 4. КОНСТАНТЫ ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ ОРГАНИЗМА И ОСНОВЫ ДИАГНОСТИКИ МЕХАНИЗМОВ ПОДДЕРЖАНИЯ КОНСТАНТ

1. Методы ФД внутреннего дыхания: полярография, оксигеметрия, оценка кривой диссоциации оксигемоглобин

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Функциональная диагностика*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программой дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

– консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

– самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником.

ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятого слова. Содержание не всегда может быть понятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателям на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того насколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Владение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с

целью

отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончании выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;

- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
 - наименование факультета;
 - тема презентации;
 - фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
 - фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
 - год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объем и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частности, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- единичные ошибки в терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

- ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;
- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;
- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;
- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;
- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;
- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;
- незнание терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с несущественными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу-

ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по анализу результатов исследования.

Анализ должен проводиться в соответствии с протоколом, утвержденным для каждого вида исследования. Заключение должно соответствовать объективной картине.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

- текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);

- промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

- академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);

- выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, лабораторные работы, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, WiKi-проекты и др.), защита проектов и др.);

- прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

Вид учебного действия	Максимальная рейтинговая оценка, баллов
академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20
<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30
ИТОГ	80
О:	

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программам специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по пятибалльной системе для дифференцированного зачета.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

Рубежный рейтинг	Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок
16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания
0 рейтинговых баллов	не аттестован

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю)

невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).


ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п / п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждены и введены в действие решением Ученого совета медицинского факультета на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специалитет), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988	Протокол заседания Ученого совета медицинского факультета № 10 от «26» апреля 2023 года	01.09.2023



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан медицинского факультета


/ С.А.Киреев /
«26» апреля 2023 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА И ДЕОНТОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА
СПЕЦИАЛИТЕТА**

Уровень профессионального образования
Высшее образование –специалитет

Форма обучения
Очная

Москва 2023

Методические материалы дисциплины (модуля) «Медицинская этика и деонтология» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования –*специалитета* по специальности 31.05.01 *Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности 31.05.01 *Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) «Медицинская этика и деонтология» разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, профессор Гарданова Ж.Р., преподаватель Махова А.В.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на Ученом совете Медицинского факультета
Протокол №10 от 26 апреля 2023 года

Декан факультета, кандидат медицинских наук




С.А.Киреев

(подпись)

Методические материалы дисциплины (модуля) рекомендованы к утверждению представителями организаций-работодателей:

Главный врач
ГБУЗ «ГКБ имени А.К. Ерамишанцева
ДЗМ»



А.Р.
Габриелян

(подпись)

Методические материалы дисциплины (модуля) рецензированы и рекомендованы к утверждению:

Главный врач
ГБУЗ «ГП № 19 ДЗМ»



Э.А.
Каспарова

(подпись)

Кандидат педагогических наук, доцент,
доцент кафедры адаптивной физической культуры, рекреации и междисциплинарной медицины



А.В.Корнев

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ.....	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю).....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю).....	7
1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля).....	11
1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля).....	11
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	12
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	20
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю).....	20
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	21
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	22
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ.....	24

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрисубъектной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-познавательная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА	
Тема 1.1. Этика как наука о морали и нравственности. Исторические модели медицинской этики. Этика и медицина.	Происхождение этики. Виды профессиональной этики. Исторические модели моральной медицины. Модель Гиппократова. Модель Парацельса. Деонтологическая модель. Медицинская этика. Права и моральные обязательства врачей. Права пациентов. Этические правила взаимоотношений медицинских работников. Модели взаимоотношения «врач-пациент» (по Роберту Витчу). Основные модели построения взаимоотношений «врач-больной». Этико-правовое регулирование медицинской деятельности. Смерть и умирание. Эвтаназия. Моральные проблемы трансплантологии. Морально-этические проблемы в здравоохранении.
Тема 1.2. Ситуативные проблемы медицинской этики. Этическое регулирование отношений между пациентом, врачом и медицинским учреждением	
Раздел 2. МЕДИЦИНСКАЯ ДЕОНТОЛОГИЯ	
Тема 2.1. Теоретические основы деонтологии	Статус и функции деонтологии. Значение деонтологии в системе подготовки медицинских работников. Основные деонтологические теории.
Тема 2.2. Деонтологические проблемы взаимоотношений на различных уровнях	Профессиональная деонтология. Моральные требования. Требования гуманности и терпимости. Основные модели взаимоотношений в системе «врач-пациент»: патерналистская и партиципаторная. Модель «ослабленного патернализма».
Тема 2.3. Деонтологические особенности в подходе к пациентам различного профиля и их окружению	Деонтология в современном мире: современные проблемы. Деонтология в различных областях медицинской практики. Деонтологические аспекты научной врачебной деятельности. Применение

<p>Тема 2.4. Взаимодействие с пациентом и его окружением в рамках пациенто-ориентированного подхода</p>	<p>требований медицинской деонтологии к практике врача, деятельности здравоохранения.</p> <p>Основные правила медицинской деонтологии: право пациентов на получение правдивой информации, право на</p>
---	--

конфиденциальность и правило «информированного согласия» пациента.

Право человека на жизнь. Безусловная ценность человеческой жизни как основополагающий принцип медицинской этики. Проблема качества и ценности жизни пациента: вопросы приоритетности. Этические аспекты насильственного продления жизни пациента в клинической практике. Критерии окончания жизни: этические проблемы определения момента и диагностики смерти. Острая и хроническая боль: этические аспекты. Неадекватное обезболивание. Наркотическое обезболивание. Обезболивание как профессионально-этическая проблема. Общение врача с пациентами различных темпераментов, характеров. Особенности общения врача с пациентами в зависимости от их возраста. Общение с пожилыми пациентами. Особенности общения с пациентами в зависимости от их отношения к заболеванию. Особенности общения со смертельно больными пациентами. Гендерные особенности общения с пациентами. Особенности общения с пациентами с учетом их этнических, религиозных особенностей и социального статуса.

Психогигиена в уходе за больными. О ятрогенных вредностях и ошибках. О личности врача. Сообщение диагноза. Сороригенные вредности. Словесные воздействия в различной обстановке. Ошибочная техника обращения с больными. Люди с легко ранимой личностью. Предупреждение ошибок. Диагностический отбор больных. Профилактика неврозов. О защите здоровья врачей и сестер. Чрезмерная нагрузка, отдых. Об отношениях между сотрудниками. О групповых совещаниях. Значение самоусовершенствования. Потребности постоянного развития, учебы. О радости труда.

Деонтологические особенности в подходе к пациенту и его окружению в терапии. Психология работы с терапевтическими больными. Формирование нового подхода к терапевтическим больным с позиций целостного понимания человеческого организма. Личность и соматическое заболевание. Как вследствие психических травм возникают соматические жалобы.

Деонтологические особенности в подходе к пациенту и его окружению в хирургии. Хирургия сегодня. Человек и хирургическая операция. Патологические факторы и операция. О страсти к оперированию. Душевнобольные в хирургическом отделении. Связь между хирургом и больным. Боязнь операции. Этапы подготовки к операции. Психологические проблемы, связанные с анестезиологией. Некоторые психические воздействия операции. Психические последствия, осложнения операций. Проблемы рака. Люди преклонного возраста в хирургическом отделении. Тактика медицинского работника в клинике хирургических болезней.

Тактика медицинского работника в акушерско-

	гине- кологической клинике. Деонтологические особенности в подходе к пациенту и его окружению в акушерстве и гинеко- логии. Предрассудки в их историческом освещении. Психо-
--	--

	<p>логия обращения с пациентами в послеродовой период. Значение психологии обращения с пациентами в гинекологической и акушерской практике.</p> <p>Деонтологические особенности в подходе к пациенту и его окружению в педиатрии.</p> <p>Деонтологические особенности в подходе к пациенту психического профиля, пациенту с пограничными состояниями и его окружению. Ситуативные проблемы медицинской этики при оказании медицинской помощи психически больным. Специфика этических проблем в психиатрии, связанная с особенностями обследования, диагностики и лечения пациентов, особенностями их отношения к своей болезни и процессу лечения, социальным статусом психически больных и отношением к ним в обществе, спецификой врачебной тайны в психиатрии. Этико-правовое регулирование в сфере психиатрии: гуманность, уважение человеческого достоинства и защита законных прав и интересов душевнобольных, недопустимость их дискриминации и социального ostracism. Принудительная госпитализация и добровольное информированное согласие психически больного, его право на согласие или отказ от психиатрической помощи. Посещение больных психиатрического отделения родными и близкими.</p> <p>Право пациента на умирание с достоинством. Хосписное движение и паллиативная помощь. Этические принципы сопровождения терминальных больных и их родственников. Профессиональная подготовка медицинского персонала для оказания паллиативной помощи.</p> <p>СПИД и ВИЧ-инфекция: этические проблемы диагностики и лечения. Две модели в борьбе со СПИДом: модель обязательного государственного учета и медицинского наблюдения; модель, основанная на приоритете автономии пациента. Дискриминация и социальный ostracism, насилие по отношению к ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом. Значение сохранения врачебной тайны.</p> <p>Психологические особенности лиц с дефектами тела, речи и органов чувств. Заикание. Специфика общения медработника и пациента с дефектами органов чувств и речи.</p> <p>Особенности медицинской деонтологии при работе с окружением пациента. Особенности общения медицинских работников с родственниками и близкими пациента. Тактика поведения медицинского работника при работе с пациентом и его окружением. Последствия нарушения деонтологических принципов при работе с пациентом и его окружением. Взаимодействие с пациентом и его окружением в рамках пациенто-ориентированного подхода.</p>
--	--

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные

учеб-ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава-телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элементы условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг –

форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это четко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидеры и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) —

оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технология), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА

1. Истоки медицинской этики как научной дисциплины.
2. Причины и условия возникновения медицинской этики.
3. Общечеловеческие моральные ценности в здравоохранении.
4. Предмет и структура медицинской этики.
5. Круг основных проблем медицинской этики.
6. Соотношение медицинской этики, биоэтики, биомедицинской этики и деонтологии.
7. Этика делового общения и служебный этикет.

РАЗДЕЛ 2. МЕДИЦИНСКАЯ ДЕОНТОЛОГИЯ

1. Задачи медицинской деонтологии.
2. Деонтологии в деятельности медицинского работника
3. Особенности медицинской деонтологии в гериатрии.
4. Деонтология, биоэтика: определение, общие и отличительные черты.
5. Проблемы деонтологии в работе с пациентами разного возраста

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕ-НИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Медицинская этика и деонтология*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

- консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.
- самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само-рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателям, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении

любой дисциплины большую и важную роль

играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятого слова. Содержание не всегда может быть понятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) - это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель - извлечение из текста необходимой информации. От того насколько осознанно читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Владение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. *refere* – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится сверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводов.

По окончании выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе

обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;

3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
 - наименование факультета;
 - тема презентации;
 - фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
 - фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
 - год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объем и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знание по предмету демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частности, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- единичные ошибки в терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

- ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщенных знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;
- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;
- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;
- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;
- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;
- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;
- незнание терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условиями выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленную в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

- текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);
- промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

- академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);
- выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, лабораторные работы, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, WiKi-проекты и др.), защита проектов и др.);
- прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

Вид учебного действия	Максимальная рейтинговая оценка, баллов
академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20
<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30
<i>ИТОГ</i> <i>О:</i>	80

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программам специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по системе зачтено/не зачтено для зачета.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

Рубежный рейтинг	Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок
16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания

0 рейтинговых баллов	не аттестован
----------------------------	---------------

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).


ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п / п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждены и введены в действие решением Ученого совета медицинского факультета на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специалитет), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988	Протокол заседания Ученого совета медицинского факультета № 10 от «26» апреля 2023 года	01.09.2023

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»



«УТВЕРЖДАЮ»
Декан медицинского факультета


_____/С.А.Киреев/
«26» апреля 2023г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ И ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ
РАБОТЫ С НАСЕЛЕНИЕМ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА
СПЕЦИАЛИТЕТА

Уровень профессионального образования
Высшее образование –специалитет

Форма обучения
Очная

Москва 2023

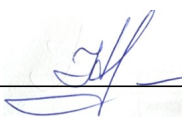
Методические материалы дисциплины (модуля) «ЗОЖ и организация профилактической работы с населением» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования –специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) «ЗОЖ и организация профилактической работы с населением» разработаны группой в составе:

Доктор медицинских наук, профессор Гарданова Ж.Р.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на Ученом совете Медицинского факультета
Протокол №10 от 26 апреля 2023 года

Декан факультета, кандидат медицинских наук



С.А.Киреев

(подпись)

Методические материалы дисциплины (модуля) рекомендованы к утверждению представителями организаций-работодателей:

Главный врач

ГБУЗ «ГКБ имени А.К. Ерамишанцева ДЗМ»




А.Р. Габриелян

(подпись)

Методические материалы дисциплины (модуля) рецензированы и рекомендованы к утверждению:

Главный врач
ГБУЗ «ГП № 19 ДЗМ»



(подпись)

Э.А. Каспарова

Кандидат педагогических наук, доцент,
доцент кафедры адаптивной физической культуры, рекреации и междисциплинарной медицины



(подпись)

А.В.Корнев

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ.....	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю).....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю).....	7
1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля).....	10
1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля).....	10
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	11
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	19
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю).....	19
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	20
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	21
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ.....	22

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрисубъектной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-познавательная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Здоровье и профилактическая медицина в современных условиях	
Тема 1.1. Государственная политика РФ по развитию здравоохранения, обеспечению охраны и укрепления здоровья	Понятие здоровье в целом. Факторы риска основных хронических неинфекционных заболеваний. Медицинская профилактика - основные понятия, определения. Формы и методы профилактической работы. Закаливание организма. Показания, противопоказания. Методики. Ведение медицинской документации.
Тема 1.2. Медицинская профилактика	Компетенции органов, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор по охране здоровья населения в системе «здоровье – среда». Государственная политика РФ по развитию здравоохранения, обеспечению охраны и укрепления здоровья. Инвалидность. Показатели здоровья населения и их исследование.
Раздел 2. Основы формирования здорового образа жизни	
Тема 2.1. Гигиеническое воспитание населения и формирование здорового по отдельным аспектам охраны здоровья	Врач-больной – этические вопросы взаимоотношений. Вопросы комплаентности. Интересы пациента и интересы врача. Причины некомплаентности. Факторы, влияющие на увеличение приверженности больных к лечению. Стресс. Немедикаментозные методы коррекции. Тревожно-депрессивные расстройства. Опросники Бека,

<p>Тема Формирование здорового образа жизни в здоровоохранения</p> <p>2.2. системе</p>	<p>Гамиль- тона. Медицинская профилактика основной популяционной па- тологии.</p> <p>Рациональное питание в формировании здорового об- разца жизни. Принципы рационального питания. Понятие о фак- торах риска. Классические факторы риска хронических неин- фекционных заболеваний.</p>
--	--

Гиподинамия – фактор риска заболеваний. Влияние низкой физической активности, курения и злоупотребления алкоголем на состояние здоровья. Оценка фактического питания (подсчет калорий, основного обмена). Разработка планов действий по изменению пищевого поведения. Ожирение как фактор риска сердечно-сосудистых и эндокринных заболеваний. Принципы рационального питания. «Ожирение – глобальная проблема. Влияние ожирения на риск смерти».

Психологические аспекты формирования здорового образа жизни у населения. Факторы, предрасполагающие к развитию тревоги и депрессии. Методы оценки уровня стресса и повышение стрессоустойчивости. Простые методы оценки физической работоспособности. Гиподинамия – фактор риска заболеваний. Рекомендации по рациональной физической активности.

«Табачные изделия, их состав и выделяемые вещества. Виды табачных изделий. Компоненты табачного дыма. Миф о легких сигаретах. Курение кальяна. Влияние никотина на состояние полости рта.

Обследование курящего человека: спирометрия, определение котинина, содержание метгемоглобина.

Методы отказа от курения. Выявление степени никотиновой зависимости (тест Фагестрема), мотивации к отказу от курения.

Историческая справка о начале употребления алкоголя. Культурные особенности применения алкоголя. Виды алкогольной продукции. Вред от злоупотребления алкоголем.

Употребление алкоголя. Разумные дозы алкоголя. Подсчет доз по количеству и крепости алкоголя. Вопросник на выявление злоупотребления алкоголем. Вред от злоупотребления алкоголем.

Употребление «допинга» спортсменами. История борьбы с допингом в мировом спорте, общие принципы борьбы с допингом, ущерб, наносимый допингом.

Методы оценки риска опасных неинфекционных заболеваний. Технологии обследования в Центрах здоровья. Модуль

«ЭСКИЗ - риск». Оценка и подбор диеты – «ЭСКИЗ - диета». Комплексное обследование в Центре здоровья. Консультирование по коррекции факторов риска.

Иммунопрофилактика. Планирование и выполнение прививок, включенных в национальный календарь профилактических прививок.

Планирование семьи. Разработка индивидуальных мероприятий по планированию семьи. Профилактика заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП).

Организация работы Центров здоровья. Структура Центра здоровья. Порядок направления в Центр здоровья. Взаимодействие с ЛПУ. Работа с диагностическими приборами. Комплексное инструментальное обследование пациентов в центрах здоровья: кардиовизор; биоимпедансометрия; спирометрия; экспресс-оценка риска опасных заболеваний. Работа с лицами с ОБЗ.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы

делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это четко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидеры и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового

опроса, позволяющая

преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологии), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ЗДОРОВЬЕ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

1. Понятие «здоровье населения», показатели его характеризующие.
2. Всемирный День Здоровья: история, актуальные вопросы.
3. Профилактическая медицина в современной системе здравоохранения.
4. Основоположники и выдающиеся гигиенисты (Ф.Ф. Эрисман, Г.В. Хлопин, А.Н. Сысин и др.)
5. Критерии оценки комплексного антропогенного воздействия факторов окружающей среды на здоровье населения.

РАЗДЕЛ 2. ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

1. Традиционные подходы к гигиеническому воспитанию и профилактике заболеваний.
2. Гигиеническое воспитание населения и формирование здорового по отдельным аспектам охраны здоровья.

3. Факторы риска неинфекционных заболеваний и основы их коррекции.
4. Формирование здорового образа жизни в системе здравоохранения.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «Здоровый образ жизни и организация профилактической работы с населением» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программой дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

– консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

– самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни-

ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятого слова. Содержание не всегда может быть понятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателям на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того насколько осознанно читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Владение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с

целью

отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончании выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;

- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
 - наименование факультета;
 - тема презентации;
 - фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
 - фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
 - год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объем и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частности, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- единичные ошибки в терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

- ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;
- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;
- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;
- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;
- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;
- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;
- незнание терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с несущественными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу-

ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

- текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);
- промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

- академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);

- выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, лабораторные работы, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, WiKi-проекты и др.), защита проектов и др.);

- прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

Вид учебного действия	Максимальная рейтинговая оценка, баллов
академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20
<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30
ИТОГ	80
О:	

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программам специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по системе зачтено/не зачтено для зачета.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

Рубежный рейтинг	Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок
16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания
0 рейтинговых баллов	не аттестован

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю)

невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п / п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждены и введены в действие решением Ученого совета медицинского факультета на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специалитет), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020г. № 988	Протокол заседания Ученого совета медицинского факультета № 10 от «26» апреля 2023года	01.09.2023



**Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»**

УТВЕРЖДАЮ

Декан факультета

политических и социальных наук

Е.А. Петрова

«26» апреля 2023 г.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
ТЕХНОЛОГИИ ВОЗМОЖНОСТЕЙ И БЕЗБАРЬЕРНОЙ СРЕДЫ**

Специальность
31.05.01 «Лечебное дело»

Направленность (профиль)
«Лечебное дело»

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА
СПЕЦИАЛИТЕТА**

Форма обучения
Очная

Москва, 2023 г.

Методические материалы по дисциплине (модулю) «Технологии возможностей и безбарьерной среды» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *специалитета* по специальности 31.05.01 *Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности 31.05.01 *Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы по дисциплине (модулю) «Технологии возможностей и безбарьерной среды» разработаны к.п.с.н., доцентом, доцентом кафедрой инклюзивных социальных групп В.Н. Феофановым.

Методические материалы по дисциплине (модулю) обсуждены и утверждены на заседании кафедры инклюзивных социальных групп, Протокол № 10 от «26» апреля 2023 г.

Заведующий кафедрой
Инклюзивных социальных групп
кандидат педагогических наук

В.В. Сазонова

(подпись)

Методические материалы по дисциплине (модулю) «Технологии возможностей и безбарьерной среды» рекомендованы к утверждению представителями организаций-работодателей:

МБОУ «Образовательный центр
«Созвездие» (г. Красногорск), директор

С.Н. Сюрин

(подпись)

Центр реабилитации
инвалидов детства «Наш Солнечный
Мир», директор

И.Л. Шпицберг

(подпись)

Рабочая программа дисциплины (модуля) рецензирована и рекомендована к утверждению:

д.псих.н., профессор кафедры
инклюзивных социальных групп РГСУ

С.Н. Сорокоумова

(подпись)

Педагог-психолог государственного
бюджетного общеобразовательного
учреждения города Москвы "Школа №
45 имени Л.И. Мильграма", к. психол.
н.

В.В. Лёшин

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ.....	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю).....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю).....	6
1.3. Учебно-наглядные пособия по разделам (темам) дисциплины (модуля).....	10
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ.....	13
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	22
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю).....	22
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	22
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	23
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ.....	25

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрисубъектной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-понятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При

неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос — это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, — это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
РАЗДЕЛ 1. Человек с инвалидностью в инклюзивном обществе	
Тема 1.1. Проблемы и ресурсы лиц с различными ОВЗ и инвалидностью	Классификации и особенности лиц с нарушениями слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, соматическими заболеваниями, интеллектуальными нарушениями, расстройства аутистического спектра, синдром дефицита внимания и гиперактивность, сложные нарушения развития.
Тема 1.2. Особенности взаимодействия и правила общения с людьми, имеющими ОВЗ и инвалидность	Этика построения коммуникации с людьми, имеющими нарушения слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллектуальными нарушениями, расстройства аутистического спектра, синдром дефицита внимания и гиперактивность, сложные нарушения развития.
РАЗДЕЛ 2. Концептуальные основы инклюзивной культуры	
Тема 2.1. Нормативная и правовая база обеспечения равных прав и возможностей инвалидам и лицам с ОВЗ	Международные акты о правах инвалидов. Законодательные акты Российской Федерации, содержащие основные права людей с инвалидностью. Региональные гарантии прав инвалидов. Конвенция о правах инвалидов (ООН). Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ». Федеральный закон от 1.12.2014 № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов». Постановление от 29.03.2019 года № 363 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации

	Федерации "Доступная среда" (до 2025 года).
Тема 2.2. Технологии возможностей и безбарьерной среды	Создание безбарьерной среды для людей с инвалидностью в образовательных организациях, учреждениях социальной защиты населения, медицинских организациях, учреждениях культуры.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра — это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа (Майевтика) – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего, обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут. Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5-7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманый ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения –

задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастических. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. Человек с инвалидностью в инклюзивном обществе.

Тема 1.1. Проблемы и ресурсы лиц с различными ОВЗ и инвалидностью.

Вопросы для самоподготовки:

1. Типологические особенности лиц с нарушениями слуха.
2. Типологические особенности лиц с нарушениями зрения.

3. Типологические особенности лиц с нарушениями речи.
4. Типологические особенности лиц с детским церебральным параличом.
5. Типологические особенности лиц с задержкой психического развития.
6. Типологические особенности лиц с интеллектуальным нарушением.
7. Типологические особенности лиц со сложными нарушениями развития.
8. Типологические особенности лиц с расстройством аутистического спектра.
9. Типологические особенности лиц с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью.

Тема 1.2. Особенности взаимодействия и правила общения с людьми, имеющими различные ОВЗ и инвалидность.

Вопросы для самоподготовки:

1. Особенности взаимодействия и правила общения с лицами, имеющими нарушения слуха.
2. Особенности взаимодействия и правила общения с лицами, имеющими нарушения зрения.
3. Особенности взаимодействия и правила общения с лицами, имеющими нарушения речи.
4. Особенности взаимодействия и правила общения с лицами, имеющими церебральный паралич.
5. Особенности взаимодействия и правила общения с лицами, имеющими интеллектуальные нарушения.
6. Особенности взаимодействия и правила общения с лицами, имеющими расстройство аутистического спектра.
7. Особенности взаимодействия и правила общения с лицами, имеющими синдром дефицита внимания и гиперактивность.
8. Особенности взаимодействия и правила общения с лицами, имеющими сложные нарушения развития.

РАЗДЕЛ 2. Концептуальные основы инклюзивной культуры.

Тема 2.1. Нормативная и правовая база обеспечения равных прав и возможностей инвалидам и лицам с ОВЗ.

Вопросы для самоподготовки:

1. Международные акты о правах инвалидов.
2. Законодательные акты Российской Федерации, содержащие основные права людей с инвалидностью.
3. Региональные гарантии прав инвалидов.

Тема 2.2. Технологии возможностей и безбарьерной среды.

Вопросы для самоподготовки:

1. Создание безбарьерной среды для людей с инвалидностью в образовательных организациях.
2. Создание безбарьерной среды для людей с инвалидностью в учреждениях социальной защиты населения.

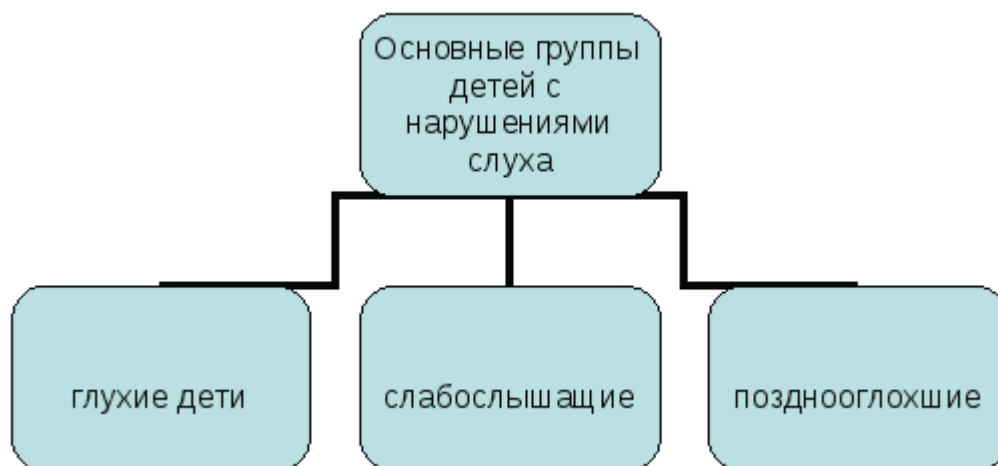
3. Создание безбарьерной среды для людей с инвалидностью в медицинских организациях.

4. Создание безбарьерной среды для людей с инвалидностью в учреждениях культуры.

1.3. Учебно-наглядные пособия по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. Человек с инвалидностью в инклюзивном обществе.

Тема 1.1. Проблемы и ресурсы лиц с различными ОВЗ и инвалидностью.



2. Причины нарушений зрения. Классификация нарушений зрительной функции у детей.

Выделяют следующие группы детей с нарушением зрения:

Слабовидящие	Частично слепые	Слепые	Абсолютно, или тотально, слепые
Дети, у которых острота зрения лучше видящего глаза с коррекцией (очками) составляет 0,05—0,2	Дети, имеющие светоощущения, форменное зрение.	Дети с полным отсутствием зрительных ощущений, либо имеющие остаточное зрение, либо сохранившие способность к светоощущению.	Дети с полным отсутствием зрительных ощущений.

Тема 1.2. Особенности взаимодействия и правила общения с людьми, имеющими различные ОВЗ и инвалидность.

ПРАВИЛА ЭТИКЕТА ПРИ ОБЩЕНИИ С ИНВАЛИДАМИ, ИМЕЮЩИМИ НАРУШЕНИЕ СЛУХА

- Разговаривая с человеком, у которого плохой слух, смотрите прямо на него. Ваш собеседник должен иметь возможность следить за выражением вашего лица.
- Существует несколько типов и степеней глухоты. Соответственно, существует много способов общения с людьми, которые плохо слышат. Если вы не знаете, какой предпочесть, спросите у них.
- Некоторые люди могут слышать, но воспринимают отдельные звуки неправильно. В этом случае говорите более громко и четко, подбирая подходящий уровень. В другом случае понадобится лишь снизить высоту голоса, так как человек утратил способность воспринимать высокие частоты.
- Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, назовите его по имени. Если ответа нет, можно слегка тронуть человека или же помахать рукой.
- Говорите ясно и ровно. Не нужно излишне подчеркивать что-то.
- Если вас просят повторить что-то, попробуйте перефразировать свое предложение. Используйте жесты.
- Убедитесь, что вас поняли. Не стесняйтесь спросить, понял ли вас собеседник.



РОССИЙСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
СОЦИАЛЬНЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ

Правила взаимодействия волонтеров с людьми с нарушениями зрения

При сопровождении позвольте человеку самому взять Вас за руку, а не наоборот

Представьтесь сами и представьте остальных

Информируйте о всех изменениях в окружении

Внимательно относитесь к описанию направлений, местоположений;

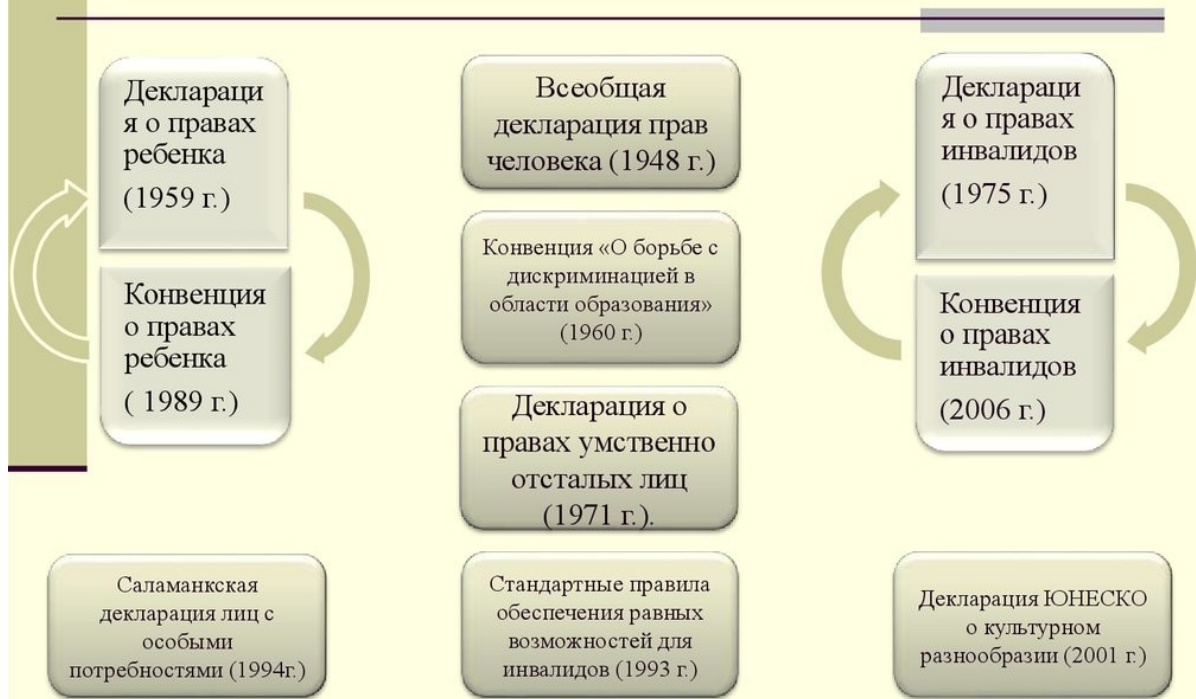
Не мешайте собакам-поводырям

Не стесняйтесь использовать распространенные выражения типа «Рад тебя видеть»

Москва 2015

Тема 2.1. Нормативная и правовая база обеспечения равных прав и возможностей инвалидам и лицам с ОВЗ.

К настоящему времени разработан и принят целый ряд документов Организации Объединенных Наций по проблемам лиц с ограниченными возможностями здоровья:



Международные документы

Международно-правовой документ обобщенного характера, признавший право инвалидов на удовлетворительную жизнь, а также все гражданские и политические права.

- **«Декларация о правах инвалидов»** - провозглашена резолюцией 3447 (XXX) Генеральной Ассамблеи ООН от 09.12. 1975

Наиболее важным результатом проведения Международного года инвалидов стало принятие

- **«Всемирной программы действий в отношении инвалидов»**
 - Принята резолюцией 37/52 Генеральной Ассамблеи ООН от 3 декабря 1982 года
 - В рамках проведения ООН - Десятилетия инвалидов.
 - **«Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов»** - приняты резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблеи ООН от 20.12.1993
- Основной всеобъемлющий документ, защищающий права инвалидов.

Тема 2.2. Технологии возможностей и безбарьерной среды.

Основные структурно-функциональные зоны					
Территория прилегающая к зданию детского сада	Доступно	Доступно	Доступно	Доступно	Доступно
Вход в здание	Недоступно	Доступно условно	Доступно условно	Недоступно	Доступно условно
Пути движения внутри здания	Недоступно	Доступно условно	Доступно условно	Недоступно	Доступно условно
Зона целевого назначения	Недоступно	Доступно условно	Доступно условно	Недоступно	Доступно условно
Санитарно-гигиенические помещения (туалет)	Недоступно	Доступно условно	Доступно условно	Недоступно	Доступно условно
Система информации и связи	Недоступно	Недоступно	Недоступно	Недоступно	Недоступно
Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Доступно условно	Доступно условно	Доступно условно	Доступно условно	Доступно условно
Парковочное место	Недоступно	Недоступно	Недоступно	Недоступно	Недоступно

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «Реализация возможностей в инклюзивном обществе» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров, практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

- консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.
- самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует

переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное — это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует

условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится сверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов, защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается заслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончании выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца – 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисовочными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения, по сути, поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ, по сути, этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут.

Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
 - наименование факультета;
 - тема презентации;
 - фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
 - фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
 - год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.

5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знание по предмету демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частности, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- единичные ошибки в терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

- ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;
- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;
- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;
- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;
- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;
- незнание терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условиями выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленную в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания для подготовки к промежуточной аттестации.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом. Подготовка к промежуточной аттестации способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к зачету, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет,

систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время промежуточной аттестации для систематизации знаний.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

- текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);
- промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

- академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);
- выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, лабораторные работы, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, WiKi-проекты и др.), защита проектов и др.);
- прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

Вид учебного действия	Максимальная рейтинговая оценка, баллов
академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20
<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30
ИТОГО:	80

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае не ликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программам специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам специалитета в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по системе зачтено/не зачтено для зачета.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам специалитета в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

Рубежный рейтинг	Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская
16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания
0 рейтинговых баллов	не аттестован

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/ п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждены и введены в действие решением Ученого совета Факультета политических и социальных наук на основании Федерального государственного образовательного стандарта специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988	Протокол заседания Ученого совета факультета № 10 от «26» апреля 2023 года	01.09.23



**Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»**

УТВЕРЖДАЮ

и.о. декана факультета политических и
социальных технологий

_____/Пивнева С.В./

28.03.2023 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

АДАПТИВНЫЕ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Специальность
31.05.01 «Лечебное дело»

Направленность (профиль)
«Лечебное дело»

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА
СПЕЦИАЛИТЕТА**

Форма обучения
Очная

Москва, 2023 г.

Методические материалы по дисциплине (модулю) «Адаптивные информационно-коммуникационные технологии» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования –*специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы по дисциплине (модулю) разработаны рабочей группой в составе: канд. пед. наук, доцент С.В. Крапивка.

Методические материалы по дисциплине (модулю) обсуждены и утверждены на заседании кафедры информационных технологий, искусственного интеллекта и общественно-социальных технологий цифрового общества факультета социальных и политических технологий. Протокол № 7 от «28» марта 2023 года.

Заведующий кафедрой
канд. пед. наук, доцент



С.В. Крапивка

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ И ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ.....	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю).....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю).....	6
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ.....	9
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	18
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю).....	18
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	18
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	19
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ.....	21

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ И ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрисубъектной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-понятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При

неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
РАЗДЕЛ 1. Основы современных адаптивных информационных технологий	
Тема 1.1. Особенности современных адаптивных информационных технологий Наименование темы	Новые задачи педагогических коллективов в работе с обучающимся, относящимся к разным категориям лиц с ограниченными возможностями здоровья: создание атмосферы заинтересованности каждого обучающегося в работе группы; использование в ходе учебы дидактического материала и специальных устройств, наиболее доступных и значимых видов и форм учебного содержания.
Тема 1.2. Использование адаптированной компьютерной техники	Осуществление вызова на мобильный телефон через образовательную сеть «мобильное образование» или «m-обучение». Требование совместимости конкретной ассистивной технологии, например, слухового аппарата или других средств с мобильным телефоном. Специальные компьютерные учебные программы
РАЗДЕЛ 2. Информационные и коммуникационные технологии как средства коммуникации	
Тема 2.1. Дистанционные образовательные технологии	Дистанционные образовательные технологии: проблемы, возможности, перспективы развития. Электронное обучение. Интернет курсы. Интернет тестирование. Интернет олимпиады. Использование адаптивных технологий в учебном процессе
Тема 2.2. Технические и программные средства телекоммуникационных	Понятие о современных технических и программных средствах телекоммуникации. Технические средства создания электронных документов. Технологии

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации

могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа (Майевтика) – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5-7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманый ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. Основы современных адаптивных информационных технологий

Тема 1.1. Особенности современных адаптивных информационных технологий

Вопросы для самоподготовки:

1. Информационные технологии.
2. Средства информационных технологий.
3. Адаптивные информационные технологии.
4. Особенности использования адаптивных информационных технологий для разных нозологических групп.

5. работа с обучающимся, относящимся к разным категориям лиц с ограниченными возможностями здоровья: с привлечением средств адаптивных информационных технологий.

Тема 1.2. Использование адаптированной компьютерной техники

Вопросы для самоподготовки:

1. Программные технологии Интернет-телефонии.
2. Аппаратные технологии Интернет-телефонии.
3. Средства адаптации для работы с текстовыми документами.
4. Средства адаптации для работы с табличными документами.
5. Средства адаптации для подготовки презентаций.
6. Адаптированные документ-камеры. Сканирование документов.

РАЗДЕЛ 2. Информационные и коммуникационные технологии как средства коммуникации

Тема 2.1. Дистанционные образовательные технологии

Вопросы для самоподготовки:

1. Преимущества и недостатки дистанционных образовательных технологий.
2. Средства дистанционных образовательных технологий.
3. Системы управления образовательным контентом.
4. Сравнительная характеристика систем управления образовательным контентом.
5. ЭИОС РГСУ.

Тема 2.2. Технические и программные средства телекоммуникационных технологий

Вопросы для самоподготовки:

1. ... Мобильные телефоны: встроенные специальные возможности.
2. Программы чтения с экрана.
3. Программные средства телекоммуникационных технологий.
4. Почтовые клиенты: обзор.
5. Технологии работы с электронной почтой.
6. Рассылка документов средствами офисных программ.
7. Системы электронного документооборота.
8. Назначение и сущность технологии телеконференций.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Адаптивные информационно-коммуникационные технологии*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций и практических и занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

- консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.
- самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть

логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснить их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и

подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.
2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца – 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.
3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут.

Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
 - наименование факультета;
 - тема презентации;
 - фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
 - фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
 - год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знание по предмету демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частности, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- единичные ошибки в терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

- незнание терминологии;

- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;

2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;

3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;

4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;

5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания для подготовки к промежуточной аттестации.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом. Подготовка к промежуточной аттестации способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к зачету, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время промежуточной аттестации для систематизации знаний.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

- текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);
- промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

- академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);

- выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, лабораторные работы, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, WiKi-проекты и др.), защита проектов и др.);

- прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

Вид учебного действия	Максимальная рейтинговая оценка, баллов
академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20
<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30
ИТОГО:	80

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программам специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам специалитета в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по системе зачтено/не зачтено для зачета.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

Рубежный рейтинг	Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская
16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания
0 рейтинговых баллов	не аттестован

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждены и введены в действие решением кафедры информационных технологий, искусственного интеллекта и общественно-социальных технологий цифрового общества факультета социальных и политических технологий на основании Федерального государственного образовательного стандарта специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988	Протокол заседания кафедры информационных технологий, искусственного интеллекта и общественно-социальных технологий цифрового общества факультета социальных и политических технологий № 7 от «28» марта 2023 года	01.09.2023



**Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»**

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой основ военной
подготовки (предметная кафедра)

В.В. Леонов

03 мая 2023 г.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
ОСНОВЫ ВОЕННОЙ ПОДГОТОВКИ**

Специальность
31.05.01 «Лечебное дело»

Направленность (профиль)
«Лечебное дело»

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА
СПЕЦИАЛИТЕТА**

Форма обучения
Очная

Москва, 2023 г.

Методические материалы по дисциплине (модулю) «Основы военной подготовки» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования –*специалитета* по специальности 31.05.01 *Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности 31.05.01 *Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы по дисциплине (модулю) разработаны рабочей группой в составе: докт. полит. наук, доцент М.Ю. Зеленков, канд. ист. наук В.В. Леонов

Методические материалы по дисциплине (модулю) обсуждены и утверждены на заседании кафедры основ военной подготовки (предметная кафедра)

Протокол № 1 от «03» мая 2023 года

Заведующий кафедрой основ военной подготовки (предметная кафедра)
канд. ист. наук

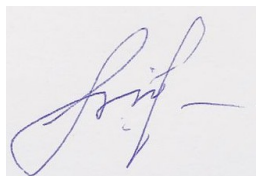


В.В. Леонов

(подпись)

Методические материалы по дисциплине (модулю) рецензированы и рекомендованы к утверждению:

Главный специалист Главного управления кадров МО РФ



В.Н. Карпизин

Заведующий кафедрой философии Государственного университета просвещения доктор философских наук, профессор



Я.В. Бондарева

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ ПРАКТИЧЕСКИМ, ЗАНЯТИЯМ.....	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю).....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю).....	7
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ.....	13
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	19
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю).....	19
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	19
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	20
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ.....	22

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ ПРАКТИЧЕСКИМ, ЗАНЯТИЯМ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрисубъектной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-понятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При

неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
РАЗДЕЛ 1. Общевоинские уставы ВС РФ	
Тема 1. Общевоинские уставы Вооруженных Сил Российской Федерации, их основные требования и содержание	1.1. Права, обязанности и ответственность военнослужащих. Структура, требования и основное содержание общевоинских уставов. Права и общие обязанности военнослужащих. Должностные и специальные обязанности военнослужащих. Военная присяга, Боевое знамя воинской части и ответственность военнослужащих.
	1.2. Взаимоотношения между военнослужащими. Воинские звания военнослужащих. Единоначалие. Начальники и подчиненные. Старшие и младшие. Приказ и приказание. Порядок отдачи и выполнение приказа. Ответственность военнослужащего.
	1.3. Воинская дисциплина и поведение военнослужащих. Воинское приветствие. Воинская вежливость и поведение военнослужащих. Воинская дисциплина военнослужащих.
Тема 2. Внутренний порядок и суточный наряд	2.1. Внутренний порядок в повседневной деятельности военнослужащих. Размещение военнослужащих. Распределение времени военнослужащих. Внутренний порядок.
РАЗДЕЛ 4. Основы тактики общевойсковых подразделений	
Тема 8. Вооруженные Силы Российской Федерации их состав и задачи. Тактико-	8.1. Вооруженные Силы Российской Федерации. Вооруженные Силы Российской Федерации их состав и задачи. Назначение, структура мотострелковых и танковых

<p>технические характеристики (ТТХ) основных образцов вооружения и техники ВС РФ</p>	<p>подразделений сухопутных войск, их задачи в бою. Боевое предназначение подразделений мотострелковых и танковых войск.</p> <p>8.2. Вооружение и техника ВС РФ. Тактико-технические характеристики основных образцов вооружения и техники Сухопутных войск. Тактико-технические характеристики основных образцов вооружения и техники Воздушно-космических войск. Тактико-технические характеристики основных образцов вооружения и техники Военно-Морского флота. Тактико-технические характеристики основных образцов вооружения и техники Воздушно-десантных войск. Тактико-технические характеристики основных образцов вооружения и техники Ракетных войск стратегического назначения.</p>
<p>Тема 9. Основы общевойскового боя</p>	<p>9.1. Общевойсковой бой. Сущность современного общевойскового боя, его характеристики и виды. Способы ведения современного общевойскового боя и средства вооруженной борьбы.</p>
<p>Тема 11. Организация воинских частей и подразделений, вооружение, боевая техника вероятного противника</p>	<p>11.1. Вооруженные силы вероятного противника. Организация, вооружение, боевая техника подразделений мпб и тб армии США. Организация, вооружение, боевая техника подразделений мпб и тб армии Германии.</p>
<p>РАЗДЕЛ 5. Радиационная, химическая и биологическая</p>	
<p>Тема 12. Ядерное, химическое, биологическое, зажигательное оружие</p>	<p>12.1. Оружие массового поражения. Ядерное оружие. Средства его применения. Поражающие факторы ядерного взрыва и их воздействие на организм человека, вооружение, технику и фортификационные сооружения. Химическое оружие. Отравляющие вещества (ОВ), их назначение, классификация и воздействие на организм человека. Боевые состояния, средства применения, признаки применения ОВ, их стойкость на местности. Биологическое оружие. Основные виды и поражающее действие. Средства применения, внешние признаки применения. Зажигательное оружие. Поражающие действия зажигательного оружия на личный состав, вооружение и военную технику, средства и способы защиты от него.</p>
<p>РАЗДЕЛ 6. Военная топография</p>	
<p>Тема 14. Местность как элемент боевой обстановки. Измерения и ориентирование на местности без карты, движение по азимутам</p>	<p>14.1. Местность - элемент боя. Местность как элемент боевой обстановки. Способы ориентирования на местности без карты. Способы измерения расстояний на местности. Движение по азимутам.</p>
<p>РАЗДЕЛ 7. Основы медицинского обеспечения</p>	
<p>Тема 16. Медицинское обеспечение войск (сил), первая медицинская помощь при ранениях, травмах и особых случаях</p>	<p>16.1. Медицинское обеспечение боевых действий. Медицинское обеспечение – как вид всестороннего обеспечения войск. Обязанности и оснащение должностных лиц медицинской службы тактического звена в бою.</p>

РАЗДЕЛ 8. Военно-политическая подготовка	
Тема 17. Россия в современном мире. Основные направления социально-экономического, политического и военно-технического развития страны	17.1. Военно-политическая работа в ВС РФ. Современная военно-политическая ситуация в мире. Россия в многополярном мире. Основные направления развития РФ (социально-экономическое, политическое, военно-техническое).
РАЗДЕЛ 9. Правовая подготовка	
Тема 18. Военная доктрина РФ. Законодательство Российской Федерации о прохождении военной службы	18.1. Военное законодательство Российской Федерации. Военная доктрина Российской Федерации. Правовая основа воинской обязанности и военной службы. Военная служба: понятие, виды, характеристика. Обязанности граждан по воинскому учету.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательные-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элементы условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа (Майевтика) – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут. Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это четко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной

дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5-7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманый ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. Общевоинские уставы ВС РФ.

Тема 1.2. Внутренний порядок и суточный наряд.

Вопросы для самоподготовки:

Тема 3. Общие положения Устава гарнизонной и караульной службы

Вопросы для самоподготовки:

1. Структура, требования и основное содержание общевоинских уставов.
2. Права военнослужащих.
3. Общие обязанности военнослужащих.
4. Воинские звания военнослужащих.
5. Единоначалие в Вооруженных Силах.
6. Начальники и подчиненные в Вооруженных Силах.
7. Старшие и младшие в Вооруженных Силах.
8. Приказ и приказание в Вооруженных Силах.
9. Порядок отдачи и выполнение приказа в Вооруженных Силах.
10. Воинская вежливость и воинская дисциплина военнослужащих.
11. Требования к размещению военнослужащих.
12. Требования к распределению времени военнослужащих.
13. Внутренний порядок в казарме и общежитии.
14. Распорядок дня военнослужащего.
15. Обязанности дневального по роте.
16. Обязанности дежурного по роте.
17. Общие положения Устава гарнизонной и караульной службы.
18. Караул и его назначение.
19. Обязанности разводящего
20. Обязанности часового.
21. Внутренний порядок в караулах.

РАЗДЕЛ 2. Строевая подготовка.

Тема 4. Строевые приемы и движение без оружия

Занятие 4.1. Строи подразделения.

Вопросы для самоподготовки:

1. Общие положения строя.
2. Элементы и виды строя.
3. Команды и порядок их подачи при управлении строем
4. Обязанности командира перед построением и в строю.
5. Обязанности военнослужащего перед построением и в строю.

Занятие 4.2. Одиночная строевая подготовка без оружия.

Вопросы для самоподготовки:

1. Отработка строевых приемов
2. «Становись»,
3. «Равняйся»,
4. «Смирно»,
5. «Вольно»,
6. "Заправиться».
7. «Поворот на месте»,
8. «Движение одиночным строевым шагом»,
9. «Выполнение воинского приветствия»,

10. «Выход и строя и подход к начальнику»,

11. «Постановка в строй».

Занятие 4.3. Строевое слаживание подразделения.

Вопросы для самоподготовки:

1. Отработка порядка выполнения команд;
2. «Движение строевым шагом в составе подразделения»;
3. «Повороты строя в движении»;
4. «Движение в составе взвода»;
5. «Выполнение воинского приветствия в строю».
6. Порядок подачи команд для управление строем в движении.

РАЗДЕЛ 3. Огневая подготовка из стрелкового оружия.

Тема 5. Основы, приемы и правила стрельбы из стрелкового оружия.

Вопросы для самоподготовки:

Основные меры безопасности при обращении со стрелковым оружием.

Основные меры безопасности при проведении занятий по огневой подготовке.

Порядок проведения стрельб из стрелкового оружия.

Правила прицеливания из стрелкового оружия.

Тема 6. Назначение, боевые свойства, материальная часть и применение стрелкового оружия, ручных противотанковых гранатометов и ручных гранат

Занятие 6.1. АК-74 и РПК-74

Вопросы для самоподготовки:

1. Назначение и боевые свойства.
2. Устройство, назначение частей и механизмов.
3. Работа автоматики.
4. Работа частей и механизмов при зарядании.
5. Работа частей и механизмов при автоматической стрельбе
6. Работа частей и механизмов при стрельбе одиночными выстрелами.
7. Задержки при стрельбе из автомата (ручного пулемета) и способы их устранения.
8. Порядок неполной разборки.
9. Порядок сборки после неполной разборки.
10. Уход за автоматом (ручным пулеметом).

Занятие 6.2. Пистолет ПМ.

Вопросы для самоподготовки:

1. Назначение и боевые свойства
2. Устройство, назначение частей и механизмов
3. Работа автоматики пистолета
4. Работа частей и механизмов при зарядании
5. Работа частей и механизмов заряженного пистолета при включении предохранителя
6. Работа частей и механизмов пистолета при выстреле
7. Задержки при стрельбе из пистолета и способы их устранения
8. Порядок неполной разборки
9. Сборка пистолета после неполной разборки
10. Осмотр и подготовка к стрельбе пистолета и патронов, уход и сбережение

Занятие 6.3. РПГ-7 и ручные гранаты

Вопросы для самоподготовки:

1. Назначение и боевые свойства РПГ-7.
2. Устройство, назначение частей и механизмов РПГ-7.
3. Ручные осколочные гранаты – общая характеристика.
4. Назначение и устройство гранаты РГД-5.
5. Назначение и устройство гранаты Ф-1.
6. Меры безопасности при обращении с гранатами.

Занятие 6.4. Метание ручных гранат

Вопросы для самоподготовки:

1. Алгоритм подготовки гранаты к боевому применению.
2. Способы метания.

Занятие 6.5. Боеприпасы для стрелкового оружия

Вопросы для самоподготовки:

1. Назначение патронов и их классификация.
2. Устройство и принцип действия патронов.
3. Назначение, классификация и устройство пуль.
4. Назначение и устройство гильз.
5. Метательные заряды.
6. Капсюли-воспламенители.

Тема 7. Выполнение упражнений учебных стрельб из стрелкового оружия

Занятие 7.1. Выполнение учебных стрельб.

Вопросы для самоподготовки:

1. Общие положения правил техники безопасности при организации и проведении стрельб из стрелкового оружия.
2. Общие положения мер безопасности при обращении со стрелковым оружием.
3. Общие положения правил стрельбы из стрелкового оружия.
4. Измерение углов и определение расстояний.
5. Установка прицела.
6. Поправки стрельбы.
7. Выбор вида, способа и момента открытия огня.
8. Ведение огня, наблюдение за его результатами и его корректирование.

Занятие 7.2. Упражнения стрельб из стрелкового оружия.

Вопросы для самоподготовки:

1. Правила стрельбы из ПМ, АК-74 и РПК-74.

РАЗДЕЛ 4. Основы тактики общевойсковых подразделений.

Тема 10. Основы инженерного обеспечения

Вопросы для самоподготовки:

1. Состав элементов инженерного оборудования позиции.
2. Понятие окопа, его элементы и виды.
3. Мины, их назначение и классификация.
4. Понятие инженерного заграждения, его классификация

РАЗДЕЛ 5. Радиационная, химическая и биологическая защита.

Тема 13. Радиационная, химическая и биологическая защита

Занятие 13.1. Основы РХБЗ.

Вопросы для самоподготовки:

1. Назначение, цели и задачи РХБЗ.
2. Порядок проведения: дегазации, дезактивации, дезинфекции, санитарной обработки личного состава и вооружения.

Занятие 13.2. Приборы и средства РХБЗ

Вопросы для самоподготовки:

1. Измеритель дозы мощности ДП-5: назначение, порядок применения.
2. ВПХР: назначение, порядок применения.
3. Фильтрующий противогаз: назначение, устройство, порядок подгонки и использования, нормативы надевания.
4. Общеевойсковой защитный комплект: назначение, устройство, порядок подгонки и использования, нормативы надевания.
5. Аптечка индивидуальная АИ-2: состав, порядок использования.

- ИПП-10, ИПП-11: назначение, порядок использования.

РАЗДЕЛ 6. Военная топография.

Тема 15. Топографические карты и их чтение, подготовка к работе. Определение координат объектов и целеуказания по карте

Вопросы для самоподготовки:

- Понятия «карта», «топографическая карта».
- Виды топографических карт.
- Содержание топографической карты.
- Порядок и способы измерения по топографическим картам.

РАЗДЕЛ 7. Основы медицинского обеспечения.

Тема 10. Основы инженерного обеспечения

Занятие 16.2. Первая медицинская помощь при ранениях и травмах.

Вопросы для самоподготовки:

- Раны и их классификация.
- Способы и порядок остановки кровотечения.
- Порядок обработки раны.
- Способы наложения повязок на раны (голова, грудь, нога, рука).
- Травмы и их классификация.
- Способы иммобилизации различных частей тела человека.

Занятие 16.3. Первая медицинская помощь при поражении отравляющими веществами.

Вопросы для самоподготовки:

- Ожоги ОВ и их классификация.
- Порядок оказания первой медицинской помощи при поражении ОВ.
- Мероприятия доврачебной помощи и алгоритм их выполнения.

РАЗДЕЛ 8. Военно-политическая подготовка.

Тема 17. Россия в современном мире. Основные направления социально-экономического, политического и военно-технического развития страны

Занятие 17.2 Специальная военная операция на Украине

Вопросы для самоподготовки:

- СВО: причины, цели и задачи.
- Промежуточные результаты СВО.
- Санкционная политика Запада в отношении России.

Занятие 17.3 Военно-политическая работа в ВС РФ.

Вопросы для самоподготовки:

- Военно-политическая работа в ВС РФ: цели, задачи, силы и средства.
- Формы и методы военно-политической работы в ВС РФ.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Основы военной подготовки*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

- консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.
- самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у

выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того, насколько осознанно читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут.

Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
 - наименование факультета;
 - тема презентации;
 - фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
 - фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
 - год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.

2. Правильность оформления титульного слайда.

3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.

4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.

5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- единичные ошибки в терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

- ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;
- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;
- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;
- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

- незнание терминологии;

- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;

2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;

3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;

4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;

5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Методические указания для подготовки к промежуточной аттестации.

Изучение учебной дисциплины завершается зачетом с оценкой. Подготовка к промежуточной аттестации способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к зачету с оценкой, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине.

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине, отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая

подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время промежуточной аттестации для систематизации знаний.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

- текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);
- промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

- академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);
- выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, лабораторные работы, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, WiKi-проекты и др.), защита проектов и др.);
- прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

Вид учебного действия	Максимальная рейтинговая оценка, баллов
академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20

<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30
ИТОГО:	80

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программ специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по пятибалльной системе для дифференцированного зачета.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

Рубежный рейтинг	Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации
-------------------------	--

19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская
16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания
0 рейтинговых баллов	не аттестован

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

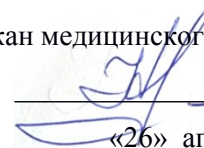
№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждены и введены в действие решением кафедры основ военной подготовки на основании Федерального государственного образовательного стандарта специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988	Протокол заседания кафедры основ военной подготовки № 1 от «03» мая 2023 года	01.09.2023



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ

Декан медицинского факультета

 /С.А.Киреев/
«26» апреля 2023 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ

Специальность

31.05.01 «Лечебное дело»

Направленность (профиль)

«Лечебное дело»

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА
СПЕЦИАЛИТЕТА**

Форма обучения

Очная

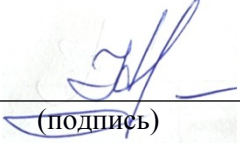
Москва 2023 г.

Методические материалы по дисциплине (модулю) «Основы медицинских знаний» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования –*специалитета* по специальности 31.05.01 *Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности 31.05.01 *Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы по дисциплине (модулю) разработаны рабочей группой в составе: к.мед.наук, доцент медицинского факультета Харнас П.С., ст.преп. Некрасова М.В.


Методические материалы по дисциплине (модулю) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета медицинского факультета
Протокол № 10 от «26» апреля 2023 года

Декан факультета
канд.мед.наук



С.А.Киреев
(подпись)

Методические материалы по дисциплине (модулю) рецензированы и рекомендованы к утверждению:

Главный врач
ГБУЗ «ГП № 19 ДЗМ»


Э.А. Каспарова
(подпись)

Кандидат педагогических наук, доцент,
заведующий кафедрой адаптивной
физической культуры, рекреации и
междисциплинарной медицины


А.В.Корнев
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ И ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ..	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю).....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю).....	8
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ.....	12
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	21
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю).....	21
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	22
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	23
Приложение № 1 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Учебно-наглядные пособия по дисциплине (модулю).....	25
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ.....	55

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ И ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-понятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При

неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
РАЗДЕЛ 1. ЗДОРОВЬЕ И ФАКТОРЫ ЕГО ФОРМИРОВАНИЯ	
Тема 1.1. Понятие здоровья, основные признаки нарушения здоровья	Понятие «здоровье». Определение здоровья по ВОЗ. Цели и задачи изучения состояния здоровья населения. Уровни здоровья. Здоровье и болезнь. Переходное состояние. Факторы, влияющие на здоровье человека, их соотношение. Образ жизни и виды активности: трудовая, внеуродовая, социальная, культурная, медицинская, экология и здоровье: воздушная среда, водная среда, состояние педосферы, экология жилых и общественных помещений, климатические факторы. Здоровье и наследственность. Биологические и социальные компоненты наследственности человека. Состояние здравоохранения: качество, своевременность, полнота, адекватность, экономичность.
Тема 1.2. Основы здорового образа жизни.	Здоровый образ жизни (ЗОЖ). Определение. Составляющие ЗОЖ: организация питания, режим труда и отдыха, организация сна, двигательная активность, личная гигиена и закаливание, профилактика вредных привычек, культура сексуального поведения и планирование семьи, культура межличностного общения. Принципы ЗОЖ.
РАЗДЕЛ 2. ОСНОВЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ СОСТОЯНИЯХ	
Тема 2.1. Предмет, задачи и организация оказания первой помощи	Определение понятия «первая помощь». Основные нормативно-правовые акты, регламентирующие оказание первой помощи. Перечень состояний, требующих оказания первой помощи. Перечень мероприятий первой помощи и последовательность их выполнения на месте происшествия. Оценка обстановки и

	<p>обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи на месте происшествия. Правила и порядок осмотра пострадавшего, основные критерии оценки нарушения сознания, дыхания, кровообращения. Определение приоритетности оказания первой помощи.</p>
<p>Тема 2.2. Оказание первой помощи при различных состояниях</p>	<p>Меры безопасности при оказании первой помощи, профилактика ВИЧ-инфекции.</p> <p>Назначение, устройство и правила пользования аптечкой индивидуальной, пакетом перевязочным медицинским индивидуальным, сумкой медицинской санитарной.</p> <p>Назначение, устройство и правила пользования пакетом противохимическим индивидуальным, перевязочным материалом.</p> <p>Аптечка индивидуальная. Состав, правила пользования. Использование содержимого: для обезболивания, при отравлении фосforoорганическими отравляющими веществами, для профилактики инфекционных заболеваний.</p> <p>Виды перевязочного материала: марля, бинты, легнин, косынки, индивидуальный перевязочный материал, салфетки.</p> <p>Понятие о видах транспортировки. Показания к самостоятельной транспортировке пострадавшего. Сопровождение пострадавшего. Средства транспортировки.</p> <p>Переноска пострадавших одним двумя и более добровольцами. Приемы переноски. Особенности извлечения и перекладывания пострадавших с подозрением на травму позвоночника, таза. Погрузка и размещение пострадавших внутри транспортных средств.</p> <p>Классификация состояний, угрожающих жизни пострадавших и внезапно заболевших. Характеристика терминальных состояний, клинической смерти. Принципы и методы оказания неотложной доврачебной помощи при терминальных состояниях и клинической смерти. Техника непрямого массажа сердца и искусственного дыхания. Правила пользования роторасширителем, воздуховодом. Особенности реанимационных мероприятий при утоплении и поражении электрическим током.</p> <p>Классификация острых заболеваний дыхательной системы. Основные клинические признаки и экстренная доврачебная помощь при бронхиальной астме, воспалении легких, плеврите. Клиническая характеристика коматозных состояний. Клиника и первая помощь при гипер- и гипогликемической коме. Оказание первой помощи при тепловом ударе. Признаки острого нарушения проходимости дыхательных путей.</p> <p>Классификация острых заболеваний сердечно-сосудистой системы. Основные клинические признаки и экстренная доврачебная помощь при стенокардии и инфаркте миокарда, гипертоническом кризе, нарушениях сердечного ритма.</p> <p>Классификация аллергических заболеваний. Симптомы</p>

аллергических реакций. Первая доврачебная помощь при крапивнице, укусах насекомых. Первая помощь при анафилактическом шоке.

Основные свойства АХОВ. Пути попадания АХОВ в организм. Диагностика острых отравлений АХОВ. Первая медицинская и доврачебная помощь при острых отравлениях АХОВ (угарный газ, аммиак, хлор, метан). Лечебные мероприятия у пострадавших: - с химическими поражениями отравляющими веществами; - с острыми отравлениями лекарственными средствами; - с бытовыми отравлениями.

Виды травматизма. Характеристика закрытых повреждений мягких тканей. Клиника, диагностика, ушибов, особенности оказания первой доврачебной помощи при ушибах мягких тканей. Симптомы повреждения связочного аппарата и мышц конечностей. Принципы оказания первой доврачебной медицинской помощи при ушибах, закрытых повреждениях связочного аппарата суставов, мышц. Особенности оказания доврачебной медицинской помощи при синдроме длительного сдавления. Классификация повреждений костей и суставов, достоверные и вероятные признаки переломов. Клиническая картина наиболее часто встречающихся травматических вывихов. Доврачебная помощь при подозрении на наличие перелома, вывиха. Показания и средства транспортной иммобилизации. Правила наложения табельных транспортных шин при открытых и закрытых повреждениях конечностей.

Классификация ран. Клиническая характеристика колотых, резаных, рубленых, рваных, рвано-размозженных, ушибленных, огнестрельных, укушенных ран. Объем неотложной первой медицинской и доврачебной помощи при ранениях. Общие понятия о раневом процессе. Местные признаки ранних раневых осложнений, пути их профилактики и лечения. Классификация кровотечений. Достоверные и вероятные признаки наружных артериальных, венозных, смешанных, внутриполостных кровотечений. Способы остановки наружных кровотечений. Классификация повязок. Виды мягких повязок, применяющихся в практике. Общие правила бинтования и наложения мягких повязок. Основные виды бинтовых повязок, техника их наложения на голову, туловище, конечности. Правила пользования индивидуальным перевязочным пакетом. Контурные повязки на грудную клетку. Косыночные повязки. Техника наложения косыночных повязок. Использование сетчатого эластичного бинта для фиксации асептических повязок на различные участки тела.

Особенности дорожно-транспортных происшествий. Механизмы поражающего действия при дорожно-транспортном происшествии. Нарушение функции жизненно-важных органов и систем при дорожно-

	<p>транспортных происшествиях. Травматический шок. Фазы травматического шока. Степени тяжести торпидной фазы травматического шока. Клиника травматического шока. Профилактика травматического шока. Использование аптечки автомобильной.</p> <p>Классификация ожогов и отморожений. Способы определения площади глубины термических поражений. Основные клинические признаки периодов ожоговой болезни. Критерии тяжести состояния обожженных. Принципы оказания доврачебной помощи при термических поражениях. Объем первой помощи при ожогах концентрированными растворами кислот и щелочей.</p> <p>Основные инфекционные заболевания. Правила измерения температуры. Типы температурных кривых. Первая помощь при лихорадочных состояниях. Острые пищевые отравления. Правила промывания желудка. Особенности транспортировки инфекционных больных.</p>
РАЗДЕЛ 3. УХОД ЗА ПОСТРАДАВШИМИ И БОЛЬНЫМИ	
Тема 3.1. Оценка функционального состояния организма человека	<p>Определение физиологических показателей организма человека. Измерение температуры. Термометрия и ее способы. Исследование пульса. Измерение артериального давления. Подсчет частоты дыхательных движений.</p>
Тема 3.2. Основы ухода за пострадавшими и больными	<p>Общие принципы ухода за пострадавшими и больными. Санитарная обработка. Постельное белье и постельные принадлежности. Кормление. Уход за полостью рта, носом, глазами. Стрижка ногтей.</p> <p>Особенности ухода при отморожениях, ожогах.</p> <p>Особенности ухода при носовых кровотечениях, травме лица.</p> <p>Особенности ухода за больными, находящимися на вытяжении, в гипсовой повязке.</p> <p>Лекарственные формы. Характеристика способов введения лекарственных средств в организм, их преимущества и недостатки. Составление походной, домашней, автомобильной аптечек. Правила хранения и пользования лекарственными средствами. Десмургия. Правила наложения бинтовых повязок.</p>

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных

случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг –

форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа (Майевтика) – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут. Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5-7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и

отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологии), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ЗДОРОВЬЕ И ФАКТОРЫ ЕГО ФОРМИРОВАНИЯ

Вопросы для самоподготовки:

1. Среда обитания и факторы риска.
2. Основные факторы, определяющие здоровье.
3. Факторы природной среды (климат, рельеф, флора и фауна местности и др.).
4. Биологические факторы.
5. Психологические факторы.
6. Адаптационные свойства организма, темперамент, конституция.
7. Социально-экономические факторы: социально-экономическое состояние общества, условия жизни, труда, быта и др.
8. Медицинские факторы – состояние здравоохранения, развитие медико-санитарных служб, недостатки в организации медицинской помощи, медицинская активность населения.
9. Виды факторов риска. Значение факторов риска в формировании здоровья.
10. Факторы риска, связанные с урбанизацией и бытовой средой.
11. Генетические факторы риска.
12. Факторы риска, зависящие от образа жизни.
13. Понятие и определение адаптации.
14. Акклиматизация. Понятие и определение.
15. Общие закономерности адаптивного процесса.
16. Механизмы адаптации.
17. Условия, влияющие на адаптацию.
18. Типы адаптаций.
19. Понятие о стрессе как механизме адаптации.

20. Влияние стресса на здоровье человека.
21. Дистресс.
22. Профилактика стресса.

РАЗДЕЛ 2. ОСНОВЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ СОСТОЯНИЯХ

Вопросы для самоподготовки:

1. Понятие о смерти и ее этапах.
2. Классификация терминальных состояний и их клинические проявления.
3. Клиническая смерть. Биологическая смерть.
4. Признаки клинической и биологической смерти.
5. Объем и очередность первой помощи при терминальных состояниях.
6. Основные приемы сердечно-легочной реанимации.
7. Сердечно-легочная реанимация.
8. Базовый комплекс реанимационных мероприятий.
9. Удаление инородного тела из дыхательных путей.
10. Искусственное дыхание.
11. Основные правила проведения закрытого массажа сердца.
12. Критерии прекращения СЛР.
13. Этапы сердечно-легочной реанимации.
14. Неотложные состояния при заболеваниях, первая помощь: стенокардия («грудная жаба»); инфаркт миокарда («сердечный приступ»); ишемическая болезнь сердца; гипертонический криз; инсульт; эпилепсия; отравление.
15. Травмы опорно-двигательного аппарата, принципы иммобилизации и транспортировки.
16. Вывих. Признаки, первая помощь.
17. Растяжение. Признаки, первая помощь.
18. Перелом. Признаки перелома. Меры по оказанию первой помощи при переломах.
19. Правила иммобилизации при различных переломах.
20. Профилактика травм опорно-двигательного аппарата.
21. Раны. Классификация ран, их особенности.
22. Раневая инфекция.
23. Пневмоторакс. Виды.
24. Инфицированные раны.
25. Кровотечения: виды, опасности. Классификация кровотечений.
26. Общие признаки кровопотери.
27. Признаки артериального, венозного, смешанного, капиллярного кровотечений.
28. Кровопотеря легкой, средней и тяжелой степеней.
29. Первая помощь при наружных кровотечениях.
30. Кровотечение при переломах.
31. Основные правила десмургии – учения о повязках, их правильном применении и наложении при различных повреждениях и заболеваниях.
32. Повязки, материалы, используемые для наложения повязок.

РАЗДЕЛ 3. УХОД ЗА ПОСТРАДАВШИМИ И БОЛЬНЫМИ

Вопросы для самоподготовки:

1. Общий и специальный уход за больными и пострадавшими.
2. Рекомендуемые средства для ухода за пострадавшими и больными.
3. Специальный уход за больными и пострадавшими в ЧС: пожилого и детского возраста; находящимися в тяжелом состоянии; в период подготовки к операции и послеоперационном периоде.

4. Особенности ухода за больными и пострадавшими в ЧС с повреждением опорно-двигательного аппарата; ожогами и отморожениями; ранениями и травмой головы и груди. Лечебные процедуры и манипуляции: характеристика, назначение.
5. Правила и техника выполнения простейших лечебных процедур и манипуляций.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Основы медицинских знаний*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программой дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

- консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

– самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента.

Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того насколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснить их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается заслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный

вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях,

исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца – 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;

5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут.

Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
 - наименование факультета;
 - тема презентации;
 - фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
 - фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
 - год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объем и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- единичные ошибки в терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

- ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщенных знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;
- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;
- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;
- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;
- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;
- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;
- незнание терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;

5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по выполнению заданий по демонстрации сформированности практических навыков:

Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы обучающийся мог продемонстрировать степень сформированности практических навыков, понять диагностическую ценность того или иного метода, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.

Критерии оценки практического задания по демонстрации сформированности практических навыков:

«Зачтено» – обучающийся знает основные положения методики выполнения мероприятий по уходу, самостоятельно демонстрирует необходимые действия по алгоритму и коммуникативные навыки. Допускаются некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые студент самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет.

«Не зачтено» – студент не знает основные положения методики выполнения мероприятий по уходу, или не может самостоятельно продемонстрировать необходимые действия по алгоритму или неверно выстраивает коммуникацию с пациентом.

Методические указания для подготовки к промежуточной аттестации.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к промежуточной аттестации способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время промежуточной аттестации для систематизации знаний.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

- текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);
- промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

- академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);
- выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, лабораторные работы, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, WiKi-проекты и др.), защита проектов и др.);

- прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

Вид учебного действия	Максимальная рейтинговая оценка, баллов
академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20
<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30
ИТОГО:	80

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программ специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по пятибалльной системе для зачета с оценкой.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам

специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

Рубежный рейтинг	Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская
16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания
0 рейтинговых баллов	не аттестован

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).

Приложение № 1 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Учебно-наглядные пособия по дисциплине (модулю)

УЧЕБНО-НАГЛЯДНЫЕ ПОСОБИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

РАЗДЕЛ 1. ЗДОРОВЬЕ И ФАКТОРЫ ЕГО ФОРМИРОВАНИЯ

Сфера влияния	Факторы, укрепляющие здоровье	Факторы риска
Образ жизни	отсутствие вредных привычек	курение, алкоголь, наркотики, токсикомания, злоупотребление лекарствами
	рациональное, сбалансированное питание	Несбалансированное в количественном и качественном отношениях питание
	адекватная физическая активность	гиподинамия и гипокинезия, гипердинамия
	здоровый психологический климат в семье и на работе	стрессовые ситуации
	внимательное отношение к своему здоровью	недостаточная медицинская активность
Внешняя среда	Микросреда	
	отсутствие вредных факторов производства	вредные условия труда и обучения
	хорошие материально-бытовые условия	плохие материально-бытовые условия
	оседлый образ жизни	миграционные процессы
	Макросреда	
	благоприятные климатические и природные условия	Неблагоприятные климатические и природные условия
экологически чистая среда обитания	загрязнение окружающей среды	
	здоровая наследственность	Наследственная предрасположенность и наличие наследственных

Биологические факторы	отсутствие возрастных, половых и конституциональных особенностей, способствующих возникновению заболевания;	заболеваний
	достаточные функциональные резервы организма	возрастные, половые, конституциональные особенности, влияющие на возникновение заболевания; низкие резервные возможности организма
Организация медицинской помощи	высокий уровень медицинской помощи	Некачественное медицинское обслуживание

РАЗДЕЛ 2. ОСНОВЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ СОСТОЯНИЯХ.

ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

1	УБЕДИТЬСЯ В ОТСУТСТВИИ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ	2	ОСВОБОДИТ Б ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ОТ ОДЕЖДЫ И РАССТЕГНУТЬ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ
			
НЕЛЬЗЯ! ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ		НЕЛЬЗЯ! НАНОСИТЬ УДАР ПО ГРУДИНКЕ И ПРОВОДИТЬ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА, НЕ ОСВОБОДИВ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ И НЕ РАССТЕГНУВ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ	
3	ПРИКРЫТЬ ДВУМЯ ПАЛЬЦАМИ МЕЧЕВИДНЫЙ ОТРОСТОК	4	НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ
			
НЕЛЬЗЯ! НАНОСИТЬ УДАР ПО МЕЧЕВИДНОМУ ОТРОСТКУ ИЛИ В ОБЛАСТЬ КЛЮЧИЦ		НЕЛЬЗЯ! НАНОСИТЬ УДАР ПРИ НАЛИЧИИ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ	

5	НАЧАТЬ ПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА	6	СДЕЛАТЬ «ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ
			
<p>Глубина продавливания грудной клетки должна быть не менее 3-4 см.</p>		<p>Зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный выдох ему в рот.</p>	
<p>НЕЛЬЗЯ! РАСПОЛАГАТЬ ЛАДОНЬ НА ГРУДИ ТАК, ЧТОБЫ БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ БЫЛ НАПРАВЛЕН НА СПАСАТЕЛЯ</p>		<p>НЕЛЬЗЯ! СДЕЛАТЬ «ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ, НЕ ЗАЖАВ ПРЕДВАРИТЕЛЬНО НОС ПОСТРАДАВШЕГО</p>	

7	ВЫПОЛНЯТЬ КОМПЛЕКС РЕАНИМАЦИИ	ПРАВИЛА ВЫПОЛНЕНИЯ - Если оказывает помощь один человек , то 2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 15 надавливаний на грудину. - Если оказывает помощь группа людей , то 2 «вдоха» искусственного дыхания делают после 5 надавливаний на грудину. - Для быстрого возврата крови к сердцу <input type="checkbox"/> приподнять ноги пострадавшего. - Для сохранения жизни головного мозга – приложить холод к голове. - Для удаления воздуха из желудка <input type="checkbox"/> повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками ниже пупка.
		
ПРИ СУЖЕНИИ ЗРАЧКОВ, НО ОТСУТСТВИИ СЕРДЦЕБИЕНИЯ РЕАНИМАЦИЮ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ДО ПРИБЫТИЯ МЕДПЕРСОНАЛА		
8	ОРГАНИЗОВАТЬ ДЕЙСТВИЯ ПАРТНЕРОВ	ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ проводит непрямой массаж сердца, отдает команду «Вдох!» и контролирует эффективность вдоха по подъему грудной клетки. ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ проводит искусственное дыхание, контролирует реакцию зрачков, пульс на сонной артерии и информирует партнеров о состоянии пострадавшего: «Есть реакция зрачков! Нет пульса! Есть пульс!» и т.п. ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ приподнимает ноги пострадавшего для лучшего притока крови к сердцу и готовится к смене партнера, выполняющего непрямой массаж сердца.
		
НЕЛЬЗЯ! РАСПОЛАГАТЬСЯ СПАСАТЕЛЯМ ДРУГ НАПРОТИВ ДРУГА И ОБХОДИТЬ ПАРТНЕРА СЗАДИ		

ОСОБЕННОСТИ РЕАНИМАЦИИ В ОГРАНИЧЕННОМ ПРОСТРАНСТВЕ

1	НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ	2	УЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА СПИНУ
 An illustration showing a rescuer in a red cap and green uniform performing a chest blow on a victim who is sitting on the ground. A yellow arrow points to the rescuer's fist striking the victim's chest.	 An illustration showing a rescuer in a red cap and green uniform performing back blows on a victim who is lying on their back. A blue arrow points to the rescuer's fist striking the victim's back.		
<p>Удар можно наносить в положении пострадавшего «сидя» и «лежа»</p>	<p>Комплекс реанимации можно проводить только в положении пострадавшего «лежа на спине» на ровной жесткой поверхности</p>		

**СОСТОЯНИЕ КОМЫ
ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ,
НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ**

1	ПОВЕРНУТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ЖИВОТ	2	УДАЛИТЬ СЛИЗЬ И СОДЕРЖИМОЕ ЖЕЛУДКА
<p align="center">ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ» ПОСТРАДАВШИЙ ДОЛЖЕН ОЖИДАТЬ ПРИБЫТИЯ ВРАЧЕЙ</p>			<p>Периодически удалять из ротовой полости слизь и содержимое желудка с помощью салфетки или резинового баллончика</p>
	3	ПРИЛОЖИТЬ К ГОЛОВЕ ХОЛОД	
<p>НЕЛЬЗЯ! ОСТАВЛЯТЬ ЧЕЛОВЕКА В СОСТОЯНИИ КОМЫ ЛЕЖАТЬ НА СПИНЕ</p>		<p>Можно использовать пузырь со льдом или бутылки и пакеты с холодной водой или снегом, либо гипотермический пакет</p>	

АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ В СЛУЧАЯХ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

1	ПРИЖАТЬ ПАЛЬЦАМИ ИЛИ КУЛАКОМ АРТЕРИЮ В УКАЗАННЫХ ТОЧКАХ				
	 <p style="text-align: center;">Прижатие сонной артерии в ране или ниже раны</p>	 <p style="text-align: center;">Временная остановка артериального кровотечения из ран ладони</p>	 <p style="text-align: center;">Прижатие плечевой артерии выше раны</p>		
<p>До наложения жгута поврежденную конечность следует оставить в приподнятом положении.</p>			<p>Прижатие кулаком бедренной артерии</p>		
<p>На конечностях точка прижатия артерии должна быть выше места кровотечения. На шее и голове □ ниже раны или в ране.</p>		<p style="font-weight: bold; font-size: 1.2em;">НЕЛЬЗЯ!</p> <p style="font-weight: bold;">ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОСВОБОЖДЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ ОТ ОДЕЖДЫ</p>			
2	НАЛОЖИТЬ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ (ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ЖГУТ «АЛЬФА»)				
				<p style="font-weight: bold; text-align: center;">В СЛУЧА ЯХ ПОСИ- НЕНИ Я И ОТЕКА КОНЕ- Ч- НОСТ И (при неправи- ль ном наложе- нии жгута) СЛЕДУ ЕТ НЕМЕД- - ЛЕННО ЗАНОВ О НАЛ О-</p>	
<p>Завести жгут за конечность и растянуть с максимальным усилием</p>	<p>Прижать первый виток жгута и убедиться в отсутствии пульса</p>	<p>Наложить следующие витки жгута с меньшим усилием</p>	<p>Жгут на шею накладывают без контроля пульса и оставляют до прибытия врача. Для герметизации раны используют специальные повязки</p>		
			<p>«КОЛЕТЕКС»</p>		
<p>Обернуть петлю-</p>	<p>Оттянуть петлю и</p>	<p>Вложить</p>			

<p>задвигжку вокруг жгута</p>	<p>завести под свободны й конец жгута</p>	<p>записку о времени наложен ия жгута под резинку петли</p>	<p>или многослойн ую ткань (упаковку бинта)</p>	<p>ЖИ ТЬ ЖГ УТ.</p>
<p>Жгут на конечность можно наложить не более чем на 1 час.</p>				<p>Жгут на бедро накладывают через гладкий твердый предмет (бинт) с контролем пульса на подколенной ямке</p>

**РАНЕНИЕ КОНЕЧНОСТИ
КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ**

1	НАКРЫТЬ РАНУ САЛФЕТКУ «КОЛТЕКС» (ИЛИ ЛЮБОЙ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ) ПОЛНОСТЬЮ ПРИКРЫВ КРАЯ РАНЫ	2	ПРИБИНТОВАТЬ САЛФЕТКУ ИЛИ ПРИКРЕПИТЬ ЕЕ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЕМ
			
	ЗАПРЕЩАЕТСЯ! ПРОМЫВАТЬ РАНУ ВОДОЙ	ЗАПРЕЩАЕТСЯ! ВЛИВАТЬ В РАНУ СПИРТОВЫЕ ИЛИ ЛЮБЫЕ ДРУГИЕ РАСТВОРЫ	

**ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ГРУДИ
КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ**

1	ПРИЖАТЬ ЛАДОНЬ К РАНЕ И ЗАКРЫТЬ В НЕЕ ДОСТУП ВОЗДУХА	2	НАЛОЖИТЬ ГЕРМЕТИЧНУЮ ПОВЯЗКУ ИЛИ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЬ
			
	НЕДОПУСТИМО! ИЗВЛЕКАТЬ ИЗ РАНЫ ИНОРОДНЫЕ ПРЕДМЕТЫ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ		ТРАНСПОРТИРОВКА ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «СИД Я»




**ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ЖИВОТА
КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ**

1	ПРИКРЫТЬ СОДЕРЖИМОЕ РАНЫ САЛФЕТКОЙ «КОЛТЕКС» ИЛИ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ	3	ПРИПОДНЯТЬ НОГИ И РАССТЕГНУТЬ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ
		<p>ПРИ ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛОЖИТЬ ХОЛОД НА ЖИВОТ</p> 	
2	ПРИКРЕПИТЬ САЛФЕТКУ, ПОЛНОСТЬЮ ПРИКРЫВАЮЩУЮ КРАЯ РАНЫ, ПЛАСТЫРЕМ	<p>ОЖИДАНИЕ ПОМОЩИ И ТРАНСПОРТИРОВКА □ ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА СПИНЕ» С ПРИПОДНЯТЫМИ И СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ</p>	
			<p>ЗАПРЕЩАЕТСЯ! - ВПРАВЛЯТЬ ВЫПАВШИЕ ОРГАНЫ. - ДАВАТЬ ПИТЬ</p>





**ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ
КАК ОБРАБАТЫВАТЬ ОЖОГИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ**

ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ			ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ И КОЖИ			
Поставить под струю холодной воды на 10-15 минут	и/или	Приложить холод на 20-30 минут	1	Накрыть сухой чистой тканью	2	Поверх сухой ткани приложить холод
 			 			
НЕЛЬЗЯ! СМАЗЫВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ МАСЛАМИ И ЖИРАМИ				ЗАПРЕЩАЕТСЯ! - ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ - БИНТОВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ		

ТРАВМЫ ГЛАЗ

РАНЫ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК		ОЖОГИ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК В СЛУЧАЯХ ПОПАДАНИЯ ЕДКИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ	
1	НАКРЫТЬ ГЛАЗ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ (НОСОВЫМ ПЛАТКОМ)	1	РАЗДВИНУТЬ ОСТОРОЖНО ВЕКИ ПАЛЬЦАМИ И ПОДСТАВИТЬ ПОД СТРУЮ ХОЛОДНОЙ ВОДЫ
<p>Все операции проводить в положении пострадавшего «лежа»</p>			
2	ЗАФИКСИРОВАТЬ САЛФЕТКУ ПОВЯЗКОЙ И ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИКРЫТЬ ЭТОЙ ЖЕ ПОВЯЗКОЙ ВТОРОЙ ГЛАЗ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДВИЖЕНИЙ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК	2	ПРОМЫТЬ ГЛАЗ ПОД СТРУЕЙ ХОЛОДНОЙ ВОДЫ ТАК, ЧТОБЫ ОНА СТЕКЛА ОТ НОСА КНАРУЖИ
	НЕЛЬЗЯ! ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ КОЛОТЫЕ И РЕЗАННЫЕ РАНЫ ГЛАЗ И ВЕК	НЕДОПУСТИМО! ПРИМЕНЯТЬ НЕЙТРАЛИЗУЮЩУЮ ЖИДКОСТЬ ПРИ ПОПАДАНИИ В ГЛАЗА ЕДКИХ ВЕЩЕСТВ (КИСЛОТА-ЩЕЛОЧЬ)	

**ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ
ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЯХ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ**

<p align="center">ЗАФИКСИРОВАТЬ КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ СКЛАДНЫХ ШИН</p>	<p align="center">ЗАФИКСИРОВАТЬ КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ</p>
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;">  <p>Фиксирован ие костей предплечья и локтевого сустава</p> </div> <div style="width: 35%; text-align: center;"> <p>Фиксирован ие костей голеньи, коленного и голеностопн ого суставов</p> </div> <div style="width: 30%;">  </div> </div> <p>ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ СНАЧАЛА НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКУ И ТОЛЬКО ЗАТЕМ □ ШИНУ</p>	 <p>Фиксирование костей голени, бедрна и коленного сустава</p>
<p>Поза «лягушки»</p>  <p>Подложить валик из одежды под колени.</p>	<p align="center">НЕЛЬЗЯ!</p> <p align="center">ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШИНЫ, ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ ЛЕЖИТ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»</p>

**ПРАВИЛА ПЕРЕНОСКИ ПОСТРАДАВШЕГО МЕТОДОМ
«НИДЕРЛАНДСКИЙ МОСТ»**

	<p>ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ придерживает голову и плечи пострадавшего</p> <p>ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ приподнимает таз, захватывает руки пострадавшего, контролирует действия всех спасателей и подает общую команду «Раз-два! Взяли!»</p> <p>ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ захватывает стопы и голени пострадавшего</p>
<p align="center">ПОДОБНЫМ ОБРАЗОМ МОЖНО ПЕРЕКЛАДЫВАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО И В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ»</p>	<p align="center">ОБЩАЯ ЗАДАЧА □ УДЕРЖАТЬ ТЕЛО И КОНЕЧНОСТИ ПОСТРАДАВШЕГО В ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ</p>



ВВЕРХ ПО ЛЕСТНИЦЕ, В САЛОН
САНИТАРНОГО ТРАНСПОРТА □ ГОЛОВОЙ
ВПЕРЕД.

ВНИЗ ПО ЛЕСТНИЦЕ, ИЗ
САНИТАРНОГО ТРАНСПОРТА □
НОГАМИ ВПЕРЕД.

ИДУЩИЕ ВПЕРЕДИ ВНИМАТЕЛЬНО
СМОТРЯТ ПОД НОГИ И СООБЩАЮТ ИДУЩЕМУ
СЗАДИ О ВСЕХ ПРЕПЯТСТВИЯХ.

ИДУЩИЙ СЗАДИ СЛЕДИТ ЗА
СОСТОЯНИЕМ ПОСТРАДАВШЕГО И ПРИ
НЕОБХОДИМОСТИ ОТДАЕТ КОМАНДУ
«СТОП! НАЧАЛАСЬ РВОТА!»
ИЛИ «СТОП! ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ!»

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ В СЛУЧАЯХ ПОРАЖЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

ПРАВИЛА ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА	
 <p>ПРИ НАПРЯЖЕНИИ ВЫШЕ 1000 В СЛЕДУЕТ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - надеть диэлектрические перчатки, резиновые боты или галоши; - взять изолирующую штангу или изолирующие клещи; - замкнуть провода ВЛ 6-20 кВ накоротко методом наброса, согласно специальной инструкции; - сбросить изолирующей штангой провод с пострадавшего; - оттащить пострадавшего за одежду не менее чем на 10 м от места касания проводом земли или от оборудования, находящегося под напряжением 	 <p style="text-align: center;">ГЛАВНАЯ ЗАДАЧА □ КАК МОЖНО БЫСТРЕЕ СПУСТИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО С ВЫСОТЫ, ЧТОБЫ ПРИСТУПИТЬ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ В БОЛЕЕ УДОБНЫХ И БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЯХ НА ЗЕМЛЕ, НА ПЛОЩАДКЕ)</p>
НЕЛЬЗЯ! ПРИСТУПАТЬ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ, НЕ ОСВОБОДИВ ПОСТРАДАВШЕГО ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА	НЕЛЬЗЯ! ТРАТИТЬ ВРЕМЯ НА ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ НА ВЫСОТЕ
ПРАВИЛА ПЕРЕМЕЩЕНИЯ В ЗОНЕ «ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ	
	<p>В РАДИУСЕ 10 МЕТРОВ ОТ МЕСТА КАСАНИЯ ЗЕМЛИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ПРОВОДОМ МОЖНО ПОПАСТЬ ПОД «ШАГОВОЕ» НАПРЯЖЕНИЕ.</p> <p>ПЕРЕДВИГАТЬСЯ В ЗОНЕ «ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ СЛЕДУЕТ В ДИЭЛЕКТРИЧЕСКИХ БОТАХ ИЛИ ГАЛОШАХ ЛИБО «ГУСИНЫМ ШАГОМ» — ПЯТКА ШАГАЮЩЕЙ НОГИ, НЕ ОТРЫВАЯСЬ ОТ ЗЕМЛИ, ПРИСТАВЛЯЕТСЯ К НОСКУ ДРУГОЙ НОГИ.</p>
НЕЛЬЗЯ! ОТРЫВАТЬ ПОДОШВЫ ОТ ПОВЕРХНОСТИ ЗЕМЛИ И ДЕЛАТЬ ШИРОКИЕ ШАГИ	НЕЛЬЗЯ! ПРИБЛИЖАТЬСЯ БЕГОМ К ЛЕЖАЩЕМУ ПРОВОДУ



Обесточить пострадавшего. (Не забывай о собственной безопасности!)

При отсутствии пульса на сонной артерии — нанести удар кулаком по груди и приступить к реанимации.

При коме — повернуть на живот.

При электрических ожогах и ранах — наложить повязки.





При переломах костей конечностей — шины.

Вызвать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!

- ПРИКАСАТЬСЯ К ПОСТРАДАВ- ШЕМУ БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ОБЕСТОЧИВАНИЯ.
- ПРЕКРАЩАТЬ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ДО ПОЯВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

ПАДАНИЕ С ВЫСОТЫ
ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЯХ ПАДЕНИЯ С ВЫСОТЫ ПРИ СОХРАНЕНИИ СОЗНАНИЯ

1	ОЦЕНИТЬ СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО
<p>ВЫНУЖДЕННАЯ ПОЗА «ЛЯГУШКИ» <input type="checkbox"/> ЭТО ВЕРНЫЙ ПРИЗНАК КРАЙНЕ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ</p>	<p align="center">К ТАКИМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ ТАЗА И ПОВРЕЖДЕНИЯ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ; - ПЕРЕЛОМЫ БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ; - ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА; - РАЗРЫВЫ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ И ВНУТРЕННИЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ
<p>Пострадавший не может изменить положение ног.</p>  <p>Стопы развернуты наружу, колени приподняты и разведены</p>	<p align="center">НЕЛЬЗЯ! ПЕРЕМЕЩАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО, СНИМАТЬ С НЕГО ОДЕЖДУ ИЛИ ПОЗВОЛЯТЬ ЕМУ ШЕВЕЛИТЬСЯ</p>
2	ПЕРЕЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА КОВШОВЫЕ НОСИЛКИ
	
<p align="center">СНАЧАЛА СЛЕДУЕТ РАЗЪЕДИНИТЬ И РАЗДВИНУТЬ КОВШИ НОСИЛОК</p>	<p align="center">ОСТОРОЖНО СОЕДИНИТЬ КОВШИ НОСИЛОК ПОД ПОСТРАДАВШИМ</p>
3	ПЕРЕЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС
	<p>ПОКАЗАНИЯ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ПЕРЕЛОМЫ БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ И ГОЛЕНИ; - ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА; - ПОВРЕЖДЕНИЕ КОСТЕЙ ТАЗА И ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ
<p align="center">ОПУСТИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС, ОСТОРОЖНО РАЗЪЕДИНИТЬ КОВШИ НОСИЛОК И ВЫТАЩИТЬ ИХ ИЗ-ПОД НЕГО</p>	<p align="center">НЕЛЬЗЯ! ОСТАВЛЯТЬ ЛЕЖАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА МЕТАЛЛИЧЕСКИХ НОСИЛКАХ БОЛЕЕ 10-15 МИНУТ</p>

4

**ЗАФИКСИРОВАТЬ
ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНОМ МАТРАСЕ В ПОЗЕ
«ЛЯГУШКЕ»**

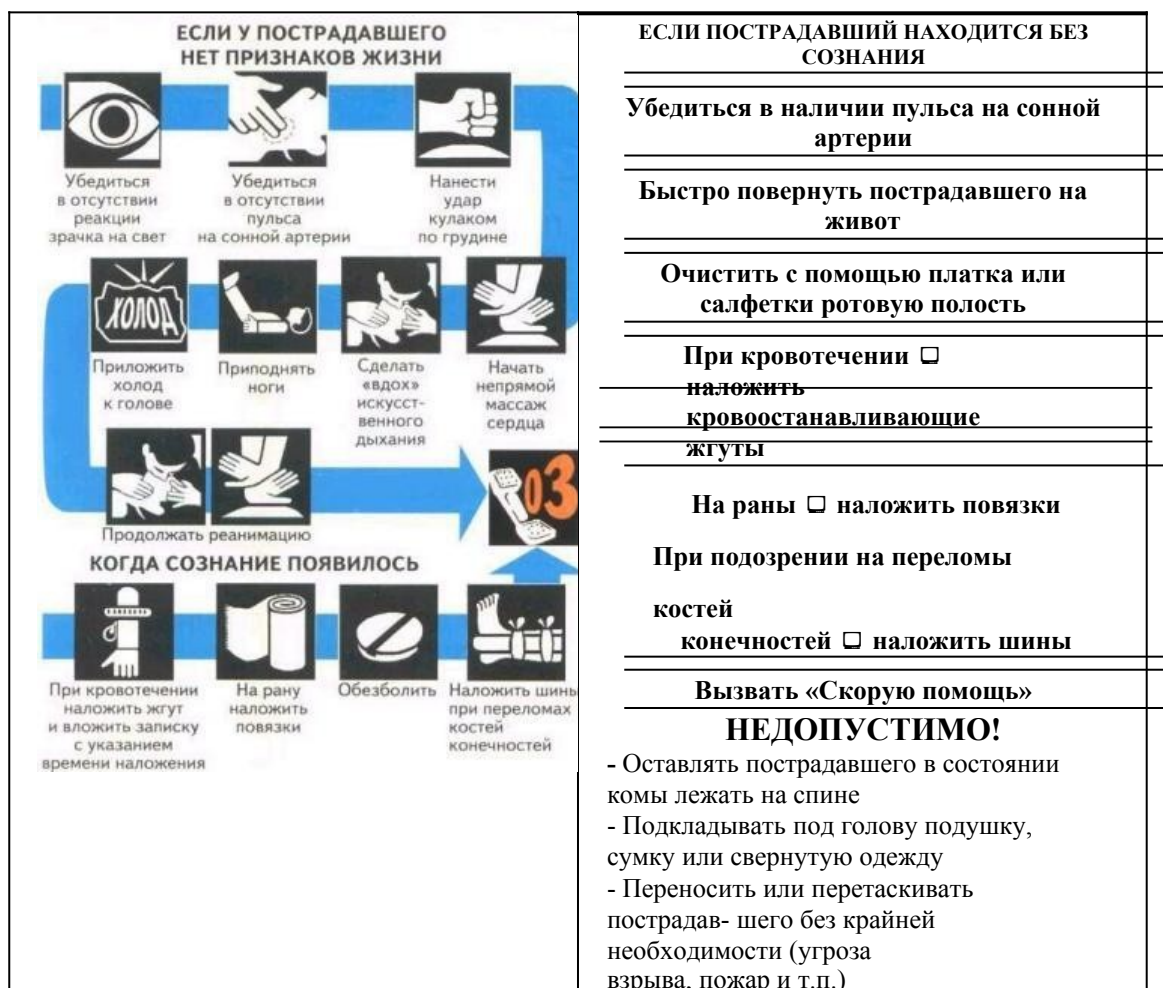


ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ
ФИКСИРУЕТ ШЕЙНЫЙ
ОТДЕЛ ПОЗВОНОЧНИКА

ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ
ОСТОРОЖНО ПРИПОДНИМАЕТ
МАТРАС У КОЛЕН ПОСТРАДАВШЕГО

ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ
СВОБОДНОЙ НОГОЙ ФОРМИРУЕТ
ВАЛИК ДЛЯ ОПОРЫ СТОП
ПОСТРАДАВШЕГО И ОТКАЧИВАЕТ ИЗ
МАТРАСА ВОЗДУХ ОТКАЧИВАЮЩИМ
НАСОСОМ ДЛЯ
ВАКУУМНЫХ МАТРАСОВ

АВТОДОРОЖНЫЕ ПРОИСШЕСТВИЯ СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ АВТОДОРОЖНОМ ПРОИСШЕСТВИИ



УТОПЛЕНИЕ СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ

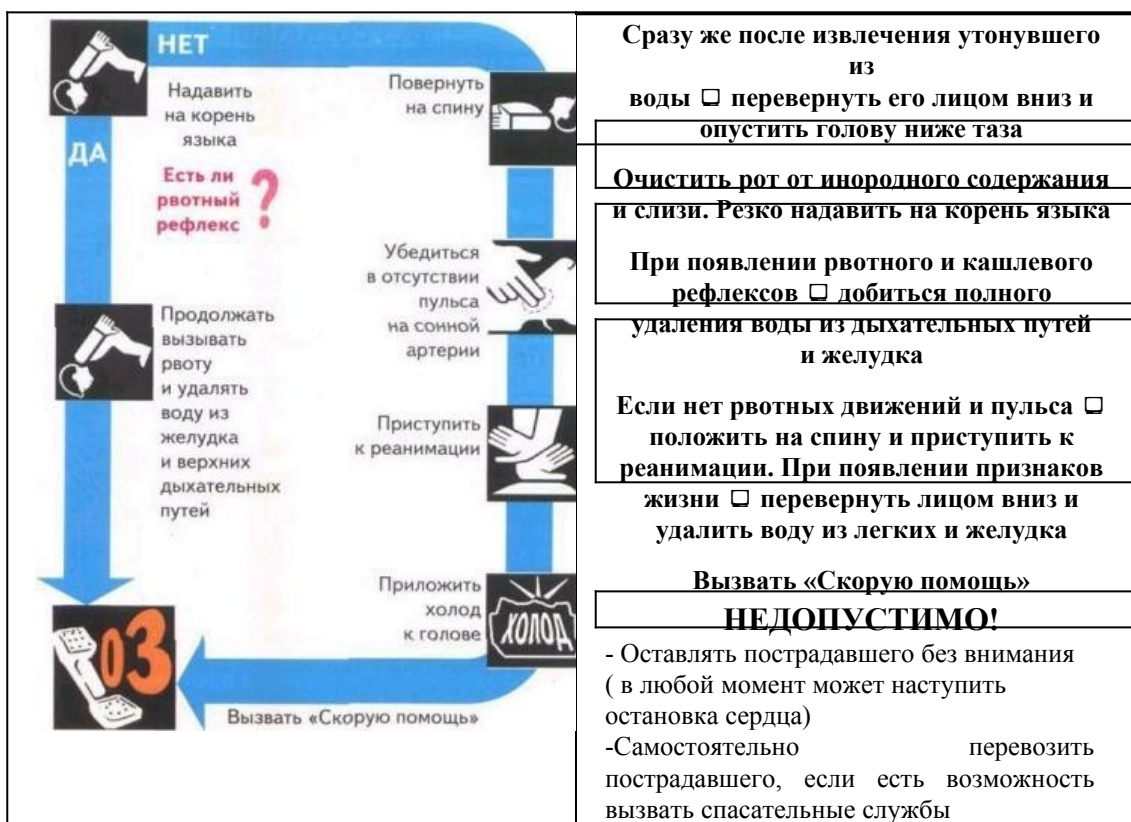


СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ БЛЕДНОГО УТОПЛЕНИЯ В ХОЛОДНОЙ ВОДЕ, ПРОРУБИ

<p>Перенеси тело на безопасное расстояние</p>	<p>ПОМОГИ СЕБЕ САМ <input type="checkbox"/></p>
<p>Проверь реакцию зрачков на свет и наличие пульса на сонной артерии</p>	<p>ЕСЛИ ТЫ ОКАЗАЛСЯ В ПОЛЫНЬЕ</p>
<p>При отсутствии пульса на сонной артерии — приступать к реанимации</p>	<p>НЕ СУЕТИСЬ!</p>
<p>Если появились признаки жизни <input type="checkbox"/> перенести спасенного в теплое помещение, переодеть в сухую одежду, дать теплое питье</p>	<p>Выбирайся на лед только с той стороны, с которой тебя угроздило свалиться</p>
<p>Вызвать «Скорую помощь»</p>	<p>Старайся наваливаться и опираться на край полыньи не ладонями, а всей верхней половиной туловища, захватывая наибольшую площадь крепкого льда</p>
<p>НЕДОПУСТИМО! Терять время на удаление воды из легких и желудка при отсутствии пульса на сонной артерии</p>	<p>Проползи по-пластунски первые 3-4 метра и обязательно по собственным следам</p>

ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ И ОБМОРОЖЕНИЕ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ	СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОБМОРОЖЕНИИ
<p>При появлении озноба и мышечной дрожи необходимо дополнительно укрыть, предложить теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара</p>	<p>Как можно скорее доставить пострадавшего в теплое помещение</p>
<p>При возможности дать 50 мл алкоголя и доставить в течение 1 часа в теплое помещение или укрытие</p>	<p>Снять с обмороженных конечностей одежду и обувь</p>
<p>В теплом помещении <input type="checkbox"/> немедленно снять одежду и поместить в ванну с температурой воды 35-40 °С (терпит локоть) или обложить большим количеством</p>	<p>Немедленно укрыть поврежденные конечности от внешнего тепла теплоизолирующей повязкой с большим количеством ваты или одеялами и</p>
<p>теплых грелок</p>	<p>теплой одеждой</p>
<p>После согревающей ванны обязательно укрыть теплым одеялом или надеть теплую сухую одежду</p>	<p>Дать обильное теплое питье</p>
<p>Продолжать давать теплое сладкое питье до прибытия врачей</p>	<p>Обязательно дать 1-2 таблетки</p>
<p>НЕДОПУСТИМО!</p> <p>- Давать повторные дозы алкоголя или предлагать его в тех случаях, когда пострадавший находится в алкогольном опьянении</p> <p>- Использовать для согревающей ванны воду с температурой ниже 30 °С</p>	<p>анальгина</p>
	<p>Предложить малые дозы алкоголя</p>
	<p>Обязательно вызвать «Скорую помощь»</p>
	<p>НЕДОПУСТИМО!</p> <p>- Растирать обмороженную кожу</p> <p>- Помещать обмороженные конечности в теплую воду или обкладывать грелками</p> <p>- Смазывать кожу маслами или вазелином</p>

ОБМОРОК СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОБМОРОКА

<p>1</p>  <p>Убедиться в наличии пульса на сонной артерии</p>	<p>2</p>  <p>Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень</p>	<p>Если нет пульса на сонной артерии <input type="checkbox"/> приступить к комплексу реанимации</p> <hr/> <p>Если есть пульс на сонной артерии <input type="checkbox"/> приподнять ноги, расстегнуть ворот сорочки, ослабить галстук и поясной ремень</p> <hr/> <p style="text-align: center;">Надавить на болевую точку</p> <hr/> <p>Если в течение 3 минут сознание не появилось <input type="checkbox"/> повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове</p>
<p>3</p>  <p>Приподнять ноги</p>	<p>4</p>  <p>Надавить на болевую точку</p>	<p>При появлении боли в животе или повторных обмороков <input type="checkbox"/> положить холод на живот</p> <hr/> <p>При тепловом ударе <input type="checkbox"/> перенести в прохладное место, приложить холод к голове и груди</p> <hr/> <p>В случаях голодного обморока <input type="checkbox"/> напоить сладким чаем</p> <hr/> <p>Во всех случаях обморока необходимо вызвать врача</p>
<p>НЕДОПУСТИМО!</p> <p>- Прикладывать грелку к животу или пояснице при болях в животе или повторных обмороках</p> <p>- Кормить в случаях голодного обморока</p>		

СДАВЛИВАНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ; УКУСЫ ЗМЕЙ И НАСЕКОМЫХ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛИВАНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ	СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ УКУСОВ ЗМЕЙ И ЯДОВИТЫХ НАСЕКОМЫХ
Обложить придавленные конечности пакетами со льдом, снегом или холодной водой	Удалить жало из ранки
Дать 2-3 таблетки анальгина.	Приложить холод к месту укуса.
Предложить обильное теплое питье	(К ранке от укуса гадюки приложить брюшком лягушку или наложить специальную повязку «КОЛТЕКС»)
Наложить защитные жгуты на сдавленные конечности до их освобождения	Закапать 5-6 капель галазолина или санорина в нос и ранку от укуса
Сразу же после освобождения туго забинтовать поврежденные конечности	При укусах конечностей <input type="checkbox"/> обязательно наложить шину
Наложить шины	Давать обильное и желательно сладкое питье
Повторно приложить холод к поврежденным поверхностям	Тщательно следить за состоянием больного до прибытия врача
Продолжать давать обильное теплое питье до прибытия врачей	При потере сознания <input type="checkbox"/> повернуть на живот. При остановке сердца и дыхания <input type="checkbox"/> приступить к реанимации
<p>НЕДОПУСТИМО!</p> <p>-Устранять препятствие кровотоку (освобождать сдавленные конечности) до наложения защитных жгутов и приема пострадавшим большого количества жидкости</p> <p>-Согревать придавленные конечности</p>	<p>НЕДОПУСТИМО!</p> <p>- При потере сознания оставлять больного лежать на спине.</p> <p>-Использовать грелку или согревающие компрессы</p>

ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ И ОТРАВЛЕНИЯ ГАЗАМИ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ	СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОТРАВЛЕНИЯ ЯДОВИТЫМИ ГАЗАМИ
	Вынести на свежий воздух
При поражениях любой агрессивной жидкостью (кислотой, щелочью, растворителем, спецтопливом, маслами и т.п.) <input type="checkbox"/>	В случае отсутствия сознания и пульса на сонной артерии <input type="checkbox"/> приступить к комплексу реанимации
промывать под струей холодной воды	В случаях потери сознания более 4 минут <input type="checkbox"/> повернуть на живот и приложить холод к голове
до прибытия «Скорой помощи»	Во всех случаях вызвать «Скорую помощь»
НЕДОПУСТИМО! Использовать сильнодействующие и концентрированные растворы кислот и щелочей для реакции нейтрализации на коже пострадавшего	НЕДОПУСТИМО! Проводить искусственное дыхание изо рта в рот без использования специальных масок, защищающих спасателя от выдоха пострадавшего

ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ОСНОВНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ

<p style="text-align: center;">КОГДА ТРЕБУЕТСЯ НЕМЕДЛЕННО НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ И ПРИСТУПИТЬ К СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ</p> <p>1. Нет сознания</p> <p>2. Нет реакции зрачков на свет</p>	<p style="text-align: center;">КОГДА СЛЕДУЕТ НАКЛАДЫВАТЬ ДАВЯЩИЕ ПОВЯЗКИ</p> <p>1. При кровотечениях, если кровь пассивно стекает из раны.</p> <p>2. Сразу после освобождения конечностей при синдроме</p>
<p style="text-align: center;">НЕДОПУСТИМО!</p>	<p style="text-align: center;">КОГДА СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО НАЛОЖИТЬ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ</p> <p>1. Алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей</p> <p>2. Над раной образуется валик из вытекающей крови</p> <p>3. Большое кровавое пятно на</p>
<p>1. ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ВЫЯСНЕНИЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ СЛУЧИВШЕГОСЯ</p>	<p style="text-align: center;">КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ ЗАЩИТНЫЕ ЖГУТЫ</p>
<p>2. ПОДАВАТЬСЯ ПАНИКЕ</p>	<p style="text-align: center;">В случаях синдрома сдавления до освобождения конечностей</p>
<p>3. ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ</p>	

<p style="text-align: center;">КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ ШИНЫ НА КОНЕЧНОСТИ</p>	<p style="text-align: center;">КОГДА ПОСТРАДАВШИХ ПЕРЕНОСЯТ ТОЛЬКО НА ЖИВОТЕ</p>
<p>1. Видны костные отломки</p> <p>2. При жалобах на боль</p> <p>3. При деформации и отеках конечностей</p> <p>4. После освобождения придавленных конечностей</p>	<p>1. В состоянии комы</p> <p>2. При частой рвоте</p> <p>3. В случаях ожогов спины</p> <p>4. При подозрении на повреждение спинного мозга, когда можно переносить в презентовые носилки</p>
	<p style="text-align: center;">КОГДА ПОСТРАДАВШИХ МОЖНО ПЕРЕНОСИТЬ И ПЕРЕВОЗИТЬ ТОЛЬКО СИДЯ ИЛИ ПОЛУСИДЯ</p>
	<p>1. При проникающих ранениях грудной клетки</p> <p>2. При ранениях шеи</p>

<p style="text-align: center;">КОГДА НЕОБХОДИМО ПЕРЕНОСИТЬ ПОСТРАДАВШИХ НА ШИТЕ С ПОДЛОЖЕННЫМ ПОД КОЛЕНИ ВАЛИКОМ ИЛИ НА ВАКУУМ-НОСИЛКАХ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»</p>	<p style="text-align: center;">КОГДА ПОСТРАДАВШЕГО МОЖНО ПЕРЕНОСИТЬ ТОЛЬКО НА СПИНЕ С ПРИПОДНЯТЫМИ ИЛИ СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ</p>
<p>1. При подозрении на перелом костей таза</p> <p>2. При подозрении на перелом верхней трети бедренной кости и повреждение тазобедренного сустава</p>	<p>1. При проникающих ранениях брюшной полости</p> <p>2. При большой кровопотере или при подозрении на внутреннее</p>

--	--

ПРИЗНАКИ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ И СОСТОЯНИЙ

<p style="text-align: center;">ПРИЗНАКИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ (КОГДА КАЖДАЯ ПОТЕРЯННАЯ СЕКУНДА МОЖЕТ СТАТЬ РОКОВОЙ)</p> <hr/> <p>1. Отсутствие сознания</p> <p>2. Нет реакции зрачков на свет</p> <p>3. Нет пульса на сонной артерии</p>	<p style="text-align: center;">ПРИЗНАКИ КОМЫ</p> <hr/> <p>1. Потеря сознания более чем на 4 минуты</p> <p>2. Обязательно есть пульс на сонной артерии</p>
<p style="text-align: center;">ПРИЗНАКИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ (КОГДА ПРОВЕДЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ БЕССМЫСЛЕННО)</p> <hr/> <p>1. Высыхание роговицы глаза (появление «селечного» блеска</p> <p>2. Деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока</p>	<p style="text-align: center;">ПРИЗНАКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ</p> <hr/> <p>1. Алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей</p> <p>2. Над раной образуется валик из вытекающей крови</p> <p>3. Большое кровавое пятно на</p>
	<p style="text-align: center;">ПРИЗНАКИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ</p> <hr/> <p>1. Кровь пассивно стекает из раны</p> <p>2. Очень темный цвет крови</p>

<p style="text-align: center;">ПРИЗНАКИ БЛЕДНО УТОПЛЕНИЯ</p> <hr/> <p>1. Бледно-серый цвет кожи</p> <p>2. Широкий не реагирующий на свет зрачек</p> <p>3. Отсутствие пульса на сонной артерии</p> <p>4. Часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта</p>	<p style="text-align: center;">ПРИЗНАКИ СИНДРОМА СДАВЛЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ (ПОЯВЛЯЮТСЯ СПУСТЯ 15 МИНУТ)</p> <hr/> <p>1. После освобождения сдавленной конечности <input type="checkbox"/> резкое ухудшение состояния пострадавшего</p> <p>2. Появление отека конечности с исчезновением рельефа мышц</p> <p>3. Отсутствие пульса у лодыжек</p> <p>4. Появление признаков обморока</p>
<p style="text-align: center;">ПРИЗНАКИ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ</p> <hr/> <p>1. Кожа лица и шеи с синюшным отеком</p> <p>2. Набухание сосудов шеи</p> <p>3. Обильные пенные выделения изо рта и носа</p>	<p style="text-align: center;">ПРИЗНАКИ ОБМОРОКА</p> <hr/> <p>1. Кратковременная потеря сознания (не более 3-4 минут)</p> <p>2. Потере сознания предшествуют: резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах</p>

ПРИЗНАКИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ	ПРИЗНАКИ ОБМОРОЖЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ
1. Озноб и дрожь	1. Потеря чувствительности
2. Нарушение сознания: -заторможенность и апатия; - бред и галлюцинации; - неадекватное поведение	2. Кожа бледная, твердая и холодная на ощупь
3. Посинение или побледнение губ	3. Нет пульса у лодыжек
4. Снижение температуры тела	4. При постукивании пальцем <input type="checkbox"/> «деревянный» звук
ПРИЗНАКИ ОТКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ	ПРИЗНАКИ ЗАКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТИ
1. Видны костные отломки	1. Сильная боль при движении или нагрузке на конечность
2. Деформация и отек конечности	2. Деформация и отек конечности
3. Наличие раны, часто с кровотечением	3. Синюшный цвет кожи

Кормление тяжелобольных пациентов в постели ложкой

Кормление.

- ✓ Проверить t горячей пищи, капнув несколько капель себе на тыльную поверхность кисти.
- ✓ Предложить выпить (лучше через трубочку) несколько глотков жидкости.
- ✓ Кормить медленно:
 - называть каждое блюдо, предлагаемое пациенту;
 - наполнить ложку на 2/3 твердой (мягкой) пищей;
 - коснуться ложкой нижней губы, чтобы пациент открыл рот;
 - прикоснуться ложкой к языку и извлечь пустую ложку;
 - дать время прожевать и проглотить пищу;
 - предлагать питье после нескольких ложек пищи.
- ✓ Вытирать (при необходимости) губы салфеткой.
- ✓ Предложить пациенту прополоскать рот водой после еды.

Завершение кормления:

- ✓ Убрать после еды посуду и остатки пищи.
- ✓ Вымыть руки.



Кормление тяжелобольных пациентов с помощью поильника

Кормление:

- ✓ Переместить пациента набок или, в положение Фаулера (если позволит его состояние).
- ✓ Прикрыть шею и грудь пациента салфеткой.
- ✓ Кормить пациента из поильника небольшими порциями (глотками).

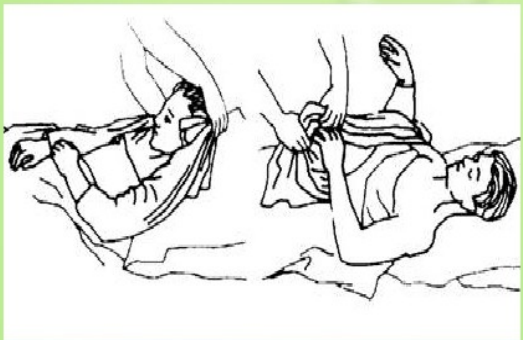
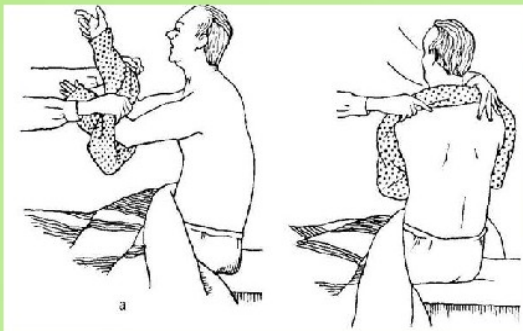
Окончание кормления:

- ✓ Дать прополоскать рот водой после кормления.
- ✓ Убрать салфетку с пациента.
- ✓ Помочь пациенту занять удобное положение.
- ✓ Убрать остатки пищи. Вымыть руки.



Примечание: В течении всей процедуры кормления пища должна быть теплой и выглядеть аппетитной.

Смена нательного белья



- ✓ Правой рукой поддерживают голову пациента за затылок, а левой рукой, захватив собранную на спине рубашку, аккуратно ее снимают, не касаясь грязной рубашкой лица пациента.
- ✓ Опускают голову пациента на подушку.
 - ✓ Освобождают руки из рукавов: сначала здоровую, потом больную.
- ✓ Надеть чистую рубашку на тяжелобольного можно, выполняя все действия точно в обратной последовательности, т.е. собрав чистую рубашку по спинке, надеть рукав на больную руку, затем на здоровую; сложить руки на груди и, поддерживая правой рукой голову пациента, левой рукой надеть рубашку через отверстие горловины на голову больного, расправить рубашку донизу.

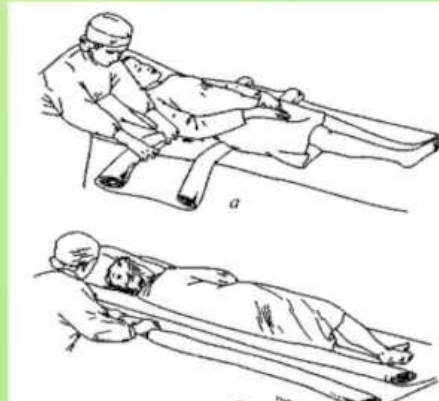
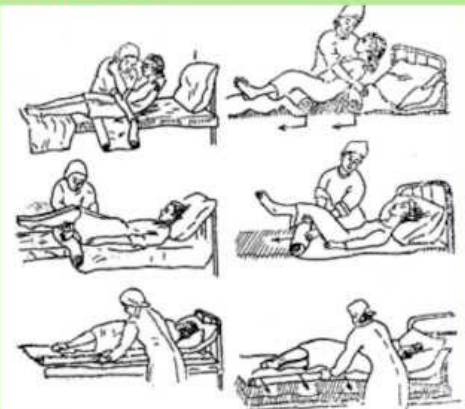
Смена постельного белья

Продольный способ смены постельного белья тяжелобольному

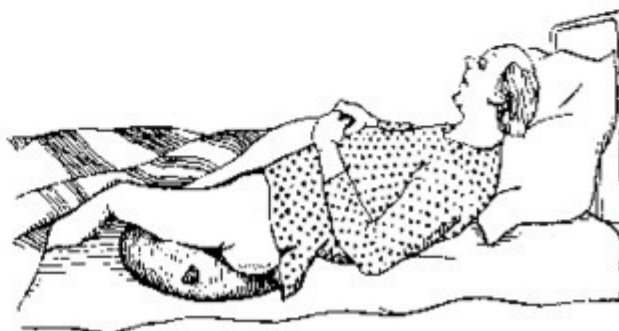
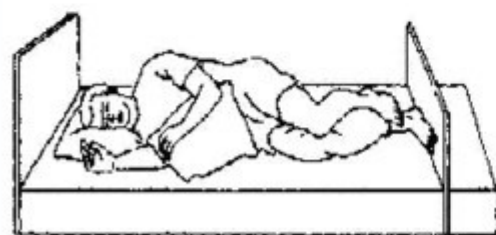
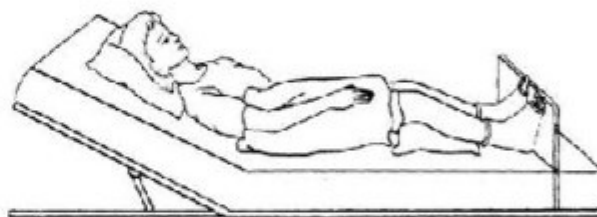
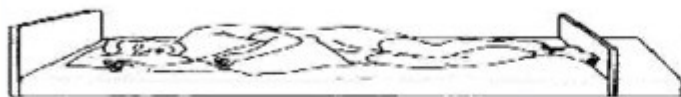
1. Чистую простыню скатывают валиком по длине на 2/3.
2. Убирают одеяло, осторожно приподнимают голову пациента и убирают подушки.
3. Поворачивают пациента на бок от себя.
4. На освободившейся половине постели скатывают грязную простыню валиком к середине кровати (под пациента).
5. На освободившуюся часть кровати раскатывают подготовленную чистую простыню валиком к пациенту.
6. Поворачивают пациента на другой бок лицом к себе.
7. Убирают грязную простыню с освободившейся части кровати, расправляют чистую, натягивают и заправляют со всех сторон под матрас.
8. Укладывают пациента на спину, подкладывают подушки в чистых наволочках.
9. Сменяют пододеяльник, укрывают пациента одеялом.

Поперечный способ смены постельного белья тяжелобольному:

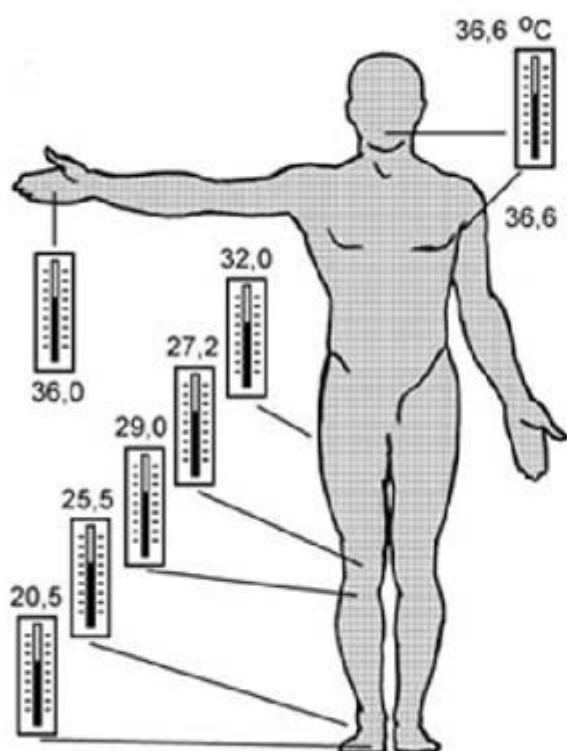
1. Простыню скатывают валиком по ширине на 2/3.
2. Просят санитарку приподнять пациента, поддерживая его за спину и плечи.
3. Убирают подушки, скатывают валиком грязную простыню к спине пациента.
4. Чистую простыню раскатывают валиком к спине пациента.
5. Подкладывают подушки в чистых наволочках, опускают пациента на подушки.
6. Просят санитарку приподнять пациента в области таза.
7. Скатывают грязную простыню с освободившейся части кровати и раскатывают чистую, кладут пациента.
8. Просят санитарку приподнять ноги пациента.
9. Убирают с кровати грязную простыню, раскатывают до конца чистую.
10. Чистую простыню со всех сторон подворачивают под матрас.
11. Меняют пододеяльник, укрывают пациента.



ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ



Подача судна, мочеприемника тяжелобольному



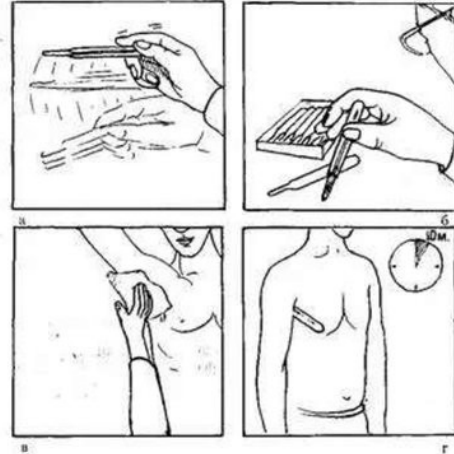
Термометрия тела человека

Измерение температуры тела (термометрия)

Измерение температуры тела проводится, как правило, дважды в день: утром в 7-8 ч и вечером в 17-18 ч. Следует отметить, что температура тела минимальная рано утром (между 3 и 6 ч), а максимальная - во второй половине дня (между 17 и 21 ч).

Чаще всего термометрию проводят в подмышечной впадине, реже в паховой складке (у детей).

В областях, используемых для измерения температуры тела, не должно быть воспалительного процесса, так как последний даёт местное повышение температуры.



Методика измерения пульса на различных артериях



- 1 — височной;
- 2 — плечевой;
- 3 — тыльной артерии стопы;
- 4 — лучевой;
- 5 — задней большеберцовой;
- 6 — бедренной;
- 7 — подколенной.



- Прибор надевают на руку; давление в нём увеличивают примерно до 200 миллиметров ртутного столба.
- Затем из сфигмоманометра медленно выпускают воздух, непрерывно прослушивая пульс.
- Таким образом последовательно находят сначала артериальное давление, а затем венозное.

Давление крови измеряется сфигмоманометром (тонометром)

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ


№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждены и введены в действие решением Ученого совета Медицинского факультета на основании Федерального государственного образовательного стандарта специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988	Протокол заседания Ученого совета Медицинского факультета № 10 от «26» апреля 2023 года	01.09.2023



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ

Декан медицинского факультета

 /С.А.Киреев/

26 апреля 2023 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ГЕРОНТОЛОГИЯ И ГЕРИАТРИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА
СПЕЦИАЛИТЕТА**

Уровень профессионального образования
Высшее образование –специалитет

Форма обучения
Очная

Москва 2023


Методические материалы дисциплины (модуля) «Геронтология и гериатрия» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. №988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: кандидат медицинских наук, доцент медицинского факультета Гришан М.А., доктор медицинских наук, доктор биологических наук профессор Медведев И.Н.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на Ученом совете Медицинского факультета

Протокол № 10 от «26» апреля 2023 года


Декан факультета
канд.мед.наук



(подпись) С.А.Киреев

Методические материалы дисциплины (модуля) рекомендованы к утверждению представителями организаций-работодателей:


Главный врач
ГБУЗ «ГКБ имени А.К. Ерамишанцева
ДЗМ»



(подпись) А.Р.
Габриелян


Методические материалы дисциплины (модуля) рецензированы и рекомендованы к утверждению:

Главный врач
ГБУЗ «ГП № 19 ДЗМ»



(подпись) Э.А. Каспарова

Кандидат педагогических наук, доцент,
заведующий кафедрой адаптивной
физической культуры, рекреации и
междисциплинарной медицины



(подпись) А.В.Корнев

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ.....	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю).....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю).....	8
1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля).....	11
1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля).....	12
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	13
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	28
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю).....	28
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	28
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	29
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ.....	31

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрисубъектной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-познавательная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Основы геронтологии в амбулаторной практике	
Тема 1.1. Анатомия и физиология нервной системы.	<p>Место геронтологии и гериатрии в амбулаторной практике. Понятие пожилой больной. Динамика структуры возраста в популяции. Психология старения. Комплексная гериатрическая оценка состояния и функциональных способностей организма стареющего человека. Патология, вызывающая трудности в диагностике у больных в старческом возрасте. Этика и деонтология специалиста в работе с пожилым больным. Ведение медицинской документации. Оказание помощи в экстренной форме. Порядок проведения дифференциальной диагностики и установление диагноза в геронтологии с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Общие принципы оказания паллиативной помощи гериатрическим пациентам. Организация персонализированного лечения пациентов пожилого и старческого возраста.</p> <p>Возрастные изменения когнитивных функций. Критерии диагноза. Обследование пожилого пациента. Объективизация когнитивных нарушений. Опросник функциональной активности. Цели и задачи коррекционной программы. Арт-терапия, музыкотерапия, эрготерапия, физическая активность.</p> <p>Основные понятия хронобиологии и хрономедицины. Значение суточных ритмов в регуляции физиологических функций. Основные понятия</p>
Тема 1.2. Когнитивные нарушения в пожилом возрасте	

	хронофармакологии. Хронотерапия как способ оптимизации лечебных мероприятий у лиц пожилого и старческого возраста.
--	--

	<p>Цели и задачи школ по уходу за пожилыми людьми.</p> <p>Вопросы подготовки родственников.</p> <p>Особенности тактики ведения пожилого пациента.</p> <p>Вопросы диетотерапии, психотерапии, лечебной физкультуры в гериатрии. Побочные действия лекарственных средств в гериатрии.</p>
<p>Раздел 2. Особенности клинического течения и лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы у лиц пожилого и старческого возраста</p>	
<p>Тема 2.1. Особенности клинического течения заболеваний сердечно-сосудистой системы у лиц пожилого и старческого возраста</p>	<p>Жалобы больных пожилого возраста с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Данные физикального обследования гериатрического пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. План лабораторного и инструментального обследований гериатрического пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p>
<p>Тема 2.2. Особенности лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы у лиц пожилого и старческого возраста.</p>	<p>Старение и болезни сердечно-сосудистой системы. Особенности течения ишемической болезни сердца, инфаркта миокарда, хронической сердечной недостаточности в пожилом и старческом возрасте. Гериатрические аспекты в кардиологии. Особенности течения артериальной гипертензии в пожилом и старческом возрасте.</p> <p>Атеросклероз и возраст. Особенности механизмов развития изолированной АГ у пожилых лиц, вопросы ранней диагностики и дифференциальной диагностики. Синдром хронической абдоминальной ишемии в амбулаторной практике врача. Хроническая сердечная недостаточность у лиц пожилого и старческого возраста. Реабилитационный прогноз заболеваний сердечно-сосудистой системы у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>Суточный ритм артериального давления, анализ параметров колебаний АД в ходе холтеровского мониторирования. Циркадные ритмы сердечно-сосудистой системы, расшифровка данных холтеровского мониторирования ЭКГ. Методы подбора гипотензивной терапии с учётом суточных колебаний АД. Назначение антиангинальной, антиагрегантной и гиполипидемической терапии в зависимости от индивидуальных временных гемодинамических параметров.</p> <p>Показания для направления гериатрического пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы для оказания специализированной медицинской помощи. Проведение дифференциальной диагностики у гериатрического пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Критерии эффективности применения лекарственных препаратов у гериатрического пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Персонализированное лечение геронтологическим пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p>
<p>Раздел 3. Особенности клинического течения и лечения заболеваний дыхательной системы у лиц пожилого и старческого возраста</p>	

<p>Тема 3.1. Особенности клинического течения заболеваний дыхательной системы у лиц пожилого и старческого возраста.</p>	<p>Старение и болезни дыхательной системы. Пневмонии - особенности возникновения клинических проявлений, течения, лечения. Профилактика заболеваний органов дыхания и их осложнений у лиц пожилого и старческого возраста. Особенности механизмов развития и диагностические критерии хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ), бронхиальной астмы (БА) и внебольничной пневмонии у лиц</p>
<p>Тема 3.2. Особенности лечения заболеваний дыхательной</p>	

<p>системы у лиц пожилого и старческого возраста</p>	<p>пожилого и старческого возраста. План обследования и лечения ХОБЛ, БА, внебольничной пневмонии у конкретного больного пожилого возраста. Особенности реабилитации лиц пожилого и старческого возраста при ХОБЛ и БА, при пневмонии.</p>
<p>Раздел 4. Особенности клинического течения и лечения заболеваний пищеварительной и эн- докринной системы у лиц пожилого и старческого возраста</p>	
<p>Тема 4.1. Особенности клини- ческого течения заболеваний пищеварительной и эндокрин- ной системы у лиц пожилого и старческого возраста</p>	<p>Старение и заболевания органов пищеварения в пожи- лом и старческом возрасте. Особенности течения хрониче- ского гастрита, язвенной болезни, рака желудка. Проблема хронических колитов в пожилом и старческом возрасте, про- граммы коррекции.</p> <p>Диагностика и лечение заболеваний органов пищева- рения у лиц пожилого и старческого возраста (ГЭРБ, ишеми- ческий колит и др.). Особенности реабилитации лиц пожи- лого и старческого возраста при заболеваниях органов пище- варения.</p>
<p>Тема 4.2. Особенности лече- ния заболеваний пищева- рительной и эндокринной си- стемы у лиц пожилого и стар- ческого возраста</p>	<p>Клиническое обследование стареющего пациента с избыточ- ной массой тела. Метаболический синдром и разработка про- грамм его коррекции. Рациональное питание в пожилом и старческом возрасте как основа профилактики эндокринопа- тий и преждевременного старения</p>
<p>Раздел 5. Особенности клинического течения и лечения заболеваний у лиц пожилого и старче- ского возраста</p>	
<p>Тема 5.1. Особенности клини- ческого течения заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста</p>	<p>Старение и заболевания мочевыделительной системы. Особенности возникновения, клинических проявлений, ле- карственной терапии заболеваний почек и органов мочевыде- лительной системы у лиц пожилого и старческого возраста. Методы профилактики заболеваний мочевыделительной си- стемы и почек у лиц пожилого и старческого возраста.</p>
<p>Тема 5.2. Особенности лече- ния заболеваний у лиц пожи- лого и старческого возраста</p>	<p>Эпидемиология заболеваний почек. Особенности кли- нического течения заболеваний почек у лиц пожилого и стар- ческого возраста. Дифференциально- диагностический поиск при мочевом синдроме у пожилых лиц. Особенности реаби- литации лиц пожилого возраста при заболеваниях почек.</p> <p>Строение и функции костно-суставной системы. Поня- тие старческого остеопороза. Диагностические критерии за- болеваний костно-суставной системы у пожилых. Особенно- сти реабилитации лиц пожилого возраста. Старение и болезни опорно-двигательного аппарата. Особенности течения дефор- мирующего остеоартроза в пожилом и старческом возрасте. Остеопороз.</p> <p>Эпидемиология анемий. План обследования и лечения анемического синдрома у конкретного больного пожилого возраста. Особенности реабилитации лиц пожилого возраста при анемиях.</p> <p>Гериатрические аспекты в гематологии. Особенности течения анемий и лейкозов в пожилом и старческом возрасте.</p>

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы

делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидеры и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового

опроса, позволяющая

преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологии), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навыков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использованы в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОСНОВЫ ГЕРОНТОЛОГИИ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ

1. Медицинская этика и деонтология в гериатрии.
2. Морфологические изменения при старении.
3. Ятрогении, ятропатии в пожилом и старческом возрасте.
4. Лечебно-охранительный режим в отделении гериатрии.

5. Биологический возраст: определение, общая характеристика. Методы оценки биологического возраста.

РАЗДЕЛ 2. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

1. Хронодиагностика и хронотерапия артериальной гипертензии и ИБС у лиц пожилого и старческого возраста
2. Реабилитационный прогноз заболеваний сердечно-сосудистой системы у лиц пожилого и старческого возраста

РАЗДЕЛ 3. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

1. Особенности клинического течения и лечения заболеваний дыхательной системы у лиц пожилого и старческого возраста.

РАЗДЕЛ 4. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ И ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

1. Старение и болезни эндокринной системы.
2. Особенности клинического течения и лечения заболеваний пищеварительной и эндокринной системы у лиц пожилого и старческого возраста.

РАЗДЕЛ 5. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

1. Особенности клинического течения и лечения заболеваний мочевыделительной системы у лиц пожилого и старческого возраста.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «Геронтология и гериатрия» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программой дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

- консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.
- самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятого слова. Содержание не всегда может быть понято после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами

(а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того насколько осознанно читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Владение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к

тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится сверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается заслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончании выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер

страницы не ставится на титульном

листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сути задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;

- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
 - наименование факультета;
 - тема презентации;
 - фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
 - фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
 - год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объем и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

- единичные ошибки в терминологии;

- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

- незнание терминологии;

- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условиями выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленную в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с несущественными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия,

имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – все за исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в ор- ганах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

- 1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
- 2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
- 3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
- 4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
- 5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
- 6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение положения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жалобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологические и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, аборт. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге-мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион-ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листов по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя-желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив-ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско-лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосистой покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо-лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравне-

ние пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны

прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростеральной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме словесной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиление с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легочного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметричных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпации, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований указывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюктуации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определение степени ее выпячивания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря.

Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезненность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре-флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулировкой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно), данных анамнеза (болезни, жизнии данных объективного обследования (каких, конкретно) можно поставить предва- рительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

- доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и
- определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на:; – на основании анамнеза заболевания:; анамнеза жизни :; – данных объективного обследования:; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клиниче- ского наблюдения:; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопоставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным инструментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хирургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместительную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препаратов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать изменения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консультации специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выразилось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.
8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вызову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	Ежедневные записи	Назначения
	Жалобы (на момент осмотра и за истекшие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения,)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

- 1) строгое следование принятой форме истории болезни;
- 2) точность и логичность изложения;
- 3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
- 4) ясность изложения;
- 5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
- 6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
- 7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
- 8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан переписать ее с учетом замечаний преподавателя;
- 9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования диагноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины болезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патологией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обобщения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, постановки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клинического течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за-

дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

- текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);
- промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

- академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);
- выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, лабораторные работы, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, Wiki-проекты и др.), защита проектов и др.);
- прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

Вид учебного действия	Максимальная рейтинговая оценка, баллов
------------------------------	--

академическая активность	1 0
практические задания	4 0
<i>из них: текущие практические задания</i>	2 0
<i>итоговое практическое задание</i>	2 0
рубежи текущего контроля	3 0
ИТОГ О:	8 0

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программам специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по пятибалльной системе для экзамена.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

Рубежн	Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе
---------------	---

ый рейтин г	кон- трольных мероприятий промежуточной аттестации
----------------------------	---

19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок
16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания
0 рейтинговых баллов	не аттестован

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ


№ п / п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждены и введены в действие решением Ученого совета медицинского факультета на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специалитет), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988	Протокол заседания Ученого совета медицинского факультета № 10 от «26» апреля 2023 года	01.09.2023



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ

Декан медицинского факультета

 /С.А.Киреев/

26 апреля 2023 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

**ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ С КУРСОМ МАЛОЙ ЛАЗЕРНОЙ И РАДИОВОЛ-
НОВОЙ ХИРУРГИИ**

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА
СПЕЦИАЛИТЕТА**

Уровень профессионального образования
Высшее образование –специалитет

Форма обучения
Очная

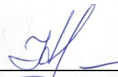
Москва 2023

Методические материалы дисциплины (модуля) «Поликлиническая хирургия с курсом малой лазерной и радиоволновой хирургии» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. №988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: кандидат медицинских наук, доцент медицинского факультета Гришан М.А., кандидат медицинских наук, старший преподаватель Харнас П.С.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на Ученом совете Медицинского факультета
Протокол № 10 от «26» апреля 2023 года

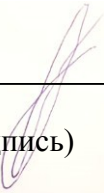
Декан факультета
канд.мед.наук



(подпись) С.А.Киреев

Методические материалы дисциплины (модуля) рекомендованы к утверждению представителями организаций-работодателей:


Главный врач
ГБУЗ «ГКБ имени А.К. Ерамишанцева
ДЗМ»



(подпись) А.Р.
Габриелян

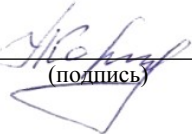
Методические материалы дисциплины (модуля) рецензированы и рекомендованы к утверждению:

Главный врач
ГБУЗ «ГП № 19 ДЗМ»



(подпись) Э.А. Каспарова

Кандидат педагогических наук, доцент,
заведующий кафедрой адаптивной физической
культуры, рекреации и междисциплинарной
медицины



(подпись) А.В.Корнев

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ.....	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю).....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю).....	8
1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля).....	12
1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля).....	12
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	13
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	28
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю).....	28
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	28
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	29
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ.....	31

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрисубъектной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-познавательная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Общие вопросы амбулаторной хирургии	
Тема 1.1. История амбулаторной хирургии. Её роль в хирургической службе.	Этапы развития амбулаторной хирургии. Правовая база поликлинической хирургии. Преимущества амбулаторного ведения хирургических больных. Работа центров амбулаторной хирургии. Преимущества стационарозамещающих и ресурсосберегающих методов в хирургии.
Тема 1.2. Хирургическое отделение поликлиники: устройство, оснащение, организация работы, документация. Диспансеризация.	Работа хирургического отделения (кабинета) поликлиники, центра амбулаторной хирургии. Трудности решения некоторых вопросов, связанных с организацией хирургического кабинета и отделения в связи с категорийностью поликлиник по мощности. Учетно-отчетная документация. Группы здоровья больных. Понятие здорового образа жизни. Сроки диспансеризации и принципы реабилитации больных при хирургических заболеваниях и патологии опорно-двигательного аппарата. Ведение документации в поликлинике. Этика и деонтология в практике врача. Экстренная помощь в амбулаторной практике. МКБ. Экспертиза временной нетрудоспособности.
Раздел 2. Раны, инфекции и ожоги в условиях поликлиники	
Тема 2.1. Раны. Первичная хирургическая обработка. Современные методы лечения ран. Кровотечения. Виды. Остановка. Влияние низких и	Классификации ран. Фазы раневого процесса. Сбор анамнеза жизни и заболевания пациента. Физикальное обследование пациента. Особенности выполнения первичной хирургической обработки ран, в зависимости от этиологии. Современные методы лечения ран и профилактики раневой инфекции. Классификация

<p>высоких температур на организм человека. Лечение в условиях поликлиники. Химические ожоги.</p>	<p>кровотечений, временная и окончательная остановка кровотечений. Осложнения кровотечений.</p>
---	---

<p>Тема 2.2. Острая гнойная инфекция в условиях поликлиники.</p>	<p>Особенности течения нагноительных заболеваний кожи и подкожной клетчатки. Варианты течения заболевания, различные методы лечения, профилактика этих заболеваний. Работы отечественных и зарубежных авторов по гнойной хирургии, новые методы лечения, рациональная антибиотикотерапия и применение сульфаниламидных препаратов, перевязки с учетом фазы воспалительного процесса, показания к хирургическому лечению, метод обезболивания. Вросший ноготь. Флегмоны кисти. Клиника, диагностика, лечение: флегмона тыла кисти, межпальцевая (комиссуральная) флегмона, флегмона области thenar, флегмона области hypothenar, флегмона срединного ладонного пространства, U-образная флегмона кисти, флегмона пространства Пирогова-Парона, кожные формы панариция, осложненные формы панариция, хирургическое лечение различных форм панариция.</p> <p>Термические ожоги: классификация, измерение площади ожогов, стадии ожоговой болезни. Принципы консервативного и хирургического лечения, методика перевязок, показания к некрэктомии и кожной пластике. Реабилитация. Отморожение: патогенез, классификация, диагностика, принципы лечения. Электротравма: патогенез, классификация, диагностика, принципы лечения. Химические ожоги: патогенез, классификация, диагностика, принципы лечения. Экспертиза утраты трудоспособности и реабилитации при термических травмах, электротравмах, химических ожогах.</p>
<p>Раздел 3. Лечение заболеваний прямой кишки и параректальной клетчатки. Лечение грыж в условиях поликлиники. Острый живот в амбулаторной практике.</p>	
<p>Тема 3.1. Лечение заболеваний прямой кишки и параректальной клетчатки. Лечение грыж в условиях поликлиники.</p>	<p>Амбулаторная проктология: геморрой, анальный зуд, анальная трещина, полипы прямой кишки, эпителиально-копчиковые втяжения, парапроктит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Экспертиза утраты трудоспособности, диспансеризация. Лечение грыж в условиях поликлиники. Этиология патогенез, симптоматика, лечение и профилактика, осложненные формы. Лечение в условиях центра амбулаторной хирургии. Экспертиза утраты трудоспособности, диспансеризация.</p> <p>Аппендицит. Классификация, клиника, диагностика, лечение, осложнение, ведение больного в послеоперационном периоде. Симптомы раздражения брюшины, симптомы острого аппендицита. Формы осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Гемоперитонеум: клиника, диагностика. Холецистит. Классификация, клиника, диагностика, лечение, осложнение, ведение больного в послеоперационном периоде. Симптомы раздражения брюшины, симптомы острого холецистита. Осложненные формы. Панкреатит. Классификация, клиника, диагностика, лечение, осложнение, ведение больного в послеоперационном периоде. Симптомы раздражения брюшины, симптомы острого панкреатита. Осложненные формы. Экспертиза утраты трудоспособности и диспансеризация при хирургической патологии живота.</p>
<p>Тема 3.2. Острый живот в амбулаторной практике.</p>	

Раздел 4. Ранняя диагностика опухолевых заболеваний. Дисгормональные заболевания мочевой железы. Лечение в условиях поликлиники. Онконастороженность врача-хирурга поликлиники.

<p>Тема 4.1. Ранняя диагностика опухолевых заболеваний молочной железы. Дисгормональные заболевания молочной железы.</p>	<p>Осмотр больного. Дифференциальная диагностика. Доброкачественные поверхностные новообразования, классификация, эпителиальные, соединительнотканые опухоли, опухоли из нервной ткани, опухоли из эндотелия и мезотелия, опухольвидные образования. Злокачественные опухоли кожи и мягких тканей. Дисгормональные заболевания молочных желез. Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Лечение в условиях поликлиники. Организация кабинета маммологии. Узловые и диффузные формы мастопатии. Клиника, диагностика, верификация, классификация, лечение. Алгоритм ведения пациентки с подозрением на мастопатию. Направление больных в онкологический центр.</p>
<p>Тема 4.2. Лечение в условиях поликлиники. Онкостороженность врача-хирурга поликлиники.</p>	
<p>Раздел 5. Лазерная хирургия</p>	
<p>Тема 5.1. Физические процессы в лазерной хирургии</p>	<p>История развития лазерной медицины и лазерной хирургии в России. История развития лазерных технологий в России. Механизмы и виды лазерного излучения, применяемые в медицине.</p> <p>Применение высокоинтенсивного лазерного излучения в хирургии. Углекислый лазер типа Скальпель, Ромашка, ЛСП. Основные механизмы взаимодействия лазерного излучения с биотканями (тепловой, фотохимический, фотоионизирующий). Сопоставление с естественными источниками электромагнитного излучения (в первую очередь, Солнцем). Классификация медицинских применений лазеров, следующая из анализа механизмов взаимодействия (лазерная диагностика, лазерная терапия, лазерная хирургия). Понятие о дозе лазерного облучения и проблеме оптической дозиметрии.</p> <p>Диапазон плотностей мощности, определяющий хирургическое воздействие на биоткань при выбранной длине волны. Процессы, приводящие к деструкции биоткани при преобладании теплового механизма взаимодействия. Условие разрушения мягких тканей в термодиффузионном и фотоабляционном режимах. Сопоставление особенностей обоих режимов, основные сферы их применения. Оценка повреждения прилежащих к зоне облучения тканей.</p> <p>Лазерные установки общехирургического назначения (лазерные скальпели) Особенности взаимодействия с биотканями лазерного излучения ИК диапазона, длина волны излучения которого находится в области высокого поглощения внутриканевой водой. Основные особенности лазерного рассеяния тканей с медицинской точки зрения (бесконтактность, гемостатичность, бактерицидность, прецизионность, быстрая репаративность). Конструктивные особенности медицинских хирургических установок на базе СО₂ – лазеров на примере лучших промышленных отечественных и зарубежных образцов. Перспективы расширения сферы медицинских применений СО₂-лазеров за счет разработок специальных лазерных инструментов и развития сервисных возможностей на базе достижений информатики и вычислительной техники.</p> <p>Аппаратура для лазерной сердечно-сосудистой</p>
<p>Тема 5.2. Хирургическое применение лазеров</p>	

	хирургии. Медицинская проблематика, закладываемая в проектирование установок данного типа. Альтернативные способы лече-
--	---

	<p>ния сердечно-сосудистых заболеваний (терапевтические и хирургические). Шунтирование и протезирование участков сосудов, сопоставление возможностей этих методов лечения с ангиопластическими. Механическая (баллонная и роторная) ангиопластика как альтернатива лазерной ангиопластике. Лазерная реваскуляризация миокарда. Основные проблемы, тормозящие массовое внедрение лазерной ангиопластики в практическую медицину, и пути их решения.</p>
--	--

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study – обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элементы условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыков, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут. Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии – обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это четко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников – 5-7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол – общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты

специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологии), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навыков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использованы в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ АМБУЛАТОРНОЙ ХИРУРГИИ

1. История амбулаторной хирургии. Её роль в хирургической службе.
2. Хирургическое отделение поликлиники: устройство, оснащение, организация работы, документация.
3. Диспансеризация.

РАЗДЕЛ 2. РАНЫ, ИНФЕКЦИИ И ОЖОГИ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ

1. Раны. Первичная хирургическая обработка.
2. Современные методы лечения ран.
3. Кровотечения. Виды. Остановка.
4. Острая гнойная инфекция в условиях поликлиники.
5. Влияние низких и высоких температур на организм человека. Лечение в условиях поликлиники.
6. Химические ожоги.

РАЗДЕЛ 3. ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЯМОЙ КИШКИ И ПАРАРЕКТАЛЬНОЙ КЛЕТЧАТКИ. ЛЕЧЕНИЕ ГРЫЖ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ. ОСТРЫЙ ЖИВОТ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ

1. Лечение заболеваний прямой кишки и параректальной клетчатки.
2. Лечение грыж в условиях поликлиники.
3. Острый живот в амбулаторной практике.

РАЗДЕЛ 4. РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ОПУХОЛЕВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ. ДИСГОРМОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. ЛЕЧЕНИЕ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ. ОНКОНАСТОРОЖЕННОСТЬ ВРАЧА-ХИРУРГА ПОЛИКЛИНИКИ.

1. Ранняя диагностика опухолевых заболеваний.
2. Дисгормональные заболевания молочной железы. Лечение в условиях поликлиники.
3. Онконастороженность врача-хирурга поликлиники..

РАЗДЕЛ 5. ЛАЗЕРНАЯ ХИРУРГИЯ

1. Хирургические применения лазеров.
2. Лазерные установки общехирургического назначения (лазерные скальпели).
3. Аппаратура для лазерной сердечно-сосудистой хирургии

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Поликлиническая хирургия с курсом малой лазерной и радиоволновой хирургии*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

– консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

– самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само-рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по-

ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запо- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятого слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – из- влечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим соб- ственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их до- казательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предло- жения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, ис- ходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения про- блемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. *refere* – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в

форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме.
Работа

над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов по-настоящему связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится сверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается заслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончании выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред-

ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;

4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;

5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;

6. анализ и толкование полученных в работе результатов;

7. выводы и оценки;

8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;

- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;

- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);

- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;

- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;

- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;

- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.

2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;

- тема презентации;

- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;

- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;

- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.

2. Правильность оформления титульного слайда.

3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.

4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.

5. Объем и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знание по предмету демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частности, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- единичные ошибки в терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

- ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщенных знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;
- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;
- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;
- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;
- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;
- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;
- незнание терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условиями выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленную в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консультантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).

10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – в исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в органах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

- 1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
- 2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
- 3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
- 4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
- 5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
- 6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение положения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жалобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологические и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, аборт. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, гемотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекционными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листов по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое). Сознание (ясное, спутанное, soporозное, коматозное). Положение в постели (активное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие сколиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или холодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростеральной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме словесной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиление с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легочного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметричных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпации, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований указывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюктуации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определение степени ее выпячивания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря.

Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезненность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические рефлексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулировкой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно), данных анамнеза (болезни, жизни) и данных объективного обследования (каких, конкретно) можно поставить предварительный диагноз..... В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на:; – на основании анамнеза заболевания:; анамнеза жизни :; – данных объективного обследования:; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клинического наблюдения:; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопоставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболеваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным инструментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хирургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместительную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препаратов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать изменения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консультации специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз

5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия

(режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выразалось).

6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.

7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.

8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	Ежедневные записи	Назначения
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения,)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

- 1) строгое следование принятой форме истории болезни;
- 2) точность и логичность изложения;
- 3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
- 4) ясность изложения;
- 5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
- 6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
- 7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
- 8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан переписать ее с учетом замечаний преподавателя;
- 9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

- текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);
- промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

- академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);
- выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, лабораторные работы, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, Wiki-проекты и др.), защита проектов и др.);
- прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

Вид учебного действия	Максимальная рейтинговая оценка, баллов
академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20
<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30
ИТОГ О:	80

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программам специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по пятибалльной системе для экзамена.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

Рубежный рейтинг	Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок

16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания
0 рейтинговых баллов	не аттестован

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ


№ п / п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждены и введены в действие решением Ученого совета медицинского факультета на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специалитет), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988	Протокол заседания Ученого совета медицинского факультета № 10 от «26» апреля 2023 года	01.09.2023



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ

Декан медицинского факультета

 /С.А.Киреев/

26 апреля 2023 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ГИНЕКОЛОГИЯ С КУРСОМ МАЛОЙ ОПЕРАТИВНОЙ
ХИРУРГИИ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА
СПЕЦИАЛИТЕТА

Уровень профессионального образования
Высшее образование –специалитет

Форма обучения
Очная


Москва 2023

Методические материалы дисциплины (модуля) «Поликлиническая гинекология с курсом малой оперативной хирургии» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. №988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: кандидат медицинских наук, Харнас П.С.


Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на Ученом совете Медицинского факультета
Протокол № 10 от «26» апреля 2023 года

Декан факультета
канд.мед.наук


_____ С.А.Киреев
(подпись)


Методические материалы дисциплины (модуля) рекомендованы к утверждению представителями организаций-работодателей:

Главный врач
ГБУЗ «ГКБ имени А.К. Ерамишанцева
ДЗМ»

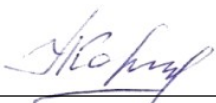

_____ А.Р.
Габриелян
(подпись)

Методические материалы дисциплины (модуля) рецензированы и рекомендованы к утверждению:

Главный врач
ГБУЗ «ГП № 19 ДЗМ»


_____ Э.А. Каспарова
(подпись)

Кандидат педагогических наук, доцент,
заведующий кафедрой адаптивной
физической культуры, рекреации и
междисциплинарной медицины


_____ А.В.Корнев
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ.....	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю).....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю).....	6
1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля).....	10
1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля).....	11
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	11
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	26
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю).....	26
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	27
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	28
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ.....	30

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрисубъектной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-познавательная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Женская репродуктивная система и методы ее исследования	
Тема 1.1. Анатомия и физиология женской репродуктивной системы.	Вопросы медицинской экспертизы. Диспансеризация. Структура и задачи гинекологического стационара. Этика и деонтология в деятельности врача. Ведение медицинской документации. МКБ. Персонализация оказания гинекологической помощи. Оказание помощи в экстренной форме.
Тема 1.2. Методы исследования в гинекологии.	Анатомия, кровоснабжение и иннервация женских половых органов. Связочный аппарат матки. Регуляции репродуктивной системы. Методы обследования гинекологических больных: опрос и сбор анамнеза, объективное обследование: а) общее, б) специальное исследование тазовых органов (осмотр при помощи зеркал, влагалищное и бимануальное исследование). Дополнительные методы исследования: инструментальные, гормональные, рентгенологические, эндоскопические, УЗИ, иммунологические и пр.).
Раздел 2. Воспалительные заболевания женских половых органов	
Тема 2.1. Воспалительные заболевания гениталий неспецифической этиологии.	Физикальное обследование пациенток (в том числе лиц с ОВЗ и лиц пожилого возраста). Этиология, патогенез, классификация воспалительных заболеваний женских половых органов. Пути распространения. Клиника. Методы диагностики и лечения. ИППП, классификация. Современные методы диагностики: ПЦР и другие. Профилактика и лечение. Генитальный туберкулез. Диагностика, осложнения и лечение. Реабилитация репродуктивной функции. Этика врача при работе с пациентами с ИППП.
Тема 2.2. Воспалительные заболевания женских половых органов специфической этиологии. ИППП	

Раздел 3. Гинекологическая эндокринология.

Тема 3.1. АМК:
кровотече-
ния, обусловленные
овуля- торной
дисфункцией.

Классификация АМК. Этиопатогенез, классификация, диагно-
стика дисфункциональных кровотечений. Методы остановки

<p>Тема 3.2. Аменорея. Синдромы Шихана, Шерешевского-Тернера, Рокитанского-Майера и др. НЭС в гинекологии.</p>	<p>кровотечения. Гормональный гемостаз. Лечение и профилактика повторных кровотечений. Реабилитация репродуктивной функции. Этиология, клиника, диагностика аменореи. Методы коррекции гормональных нарушений и восстановления менструального цикла. Этиология, патогенез, клиника СПКЯ, предменструального, климактерического, посткастрационного синдромов. Методы диагностики. Лечение. Реабилитация репродуктивной функции.</p>
<p>Раздел 4. Онкогинекология</p>	
<p>Тема 4.1. Предопухолевые и опухолевые заболевания матки.</p>	<p>Этиопатогенез, классификация миомы матки. Клиника. Методы диагностики и лечения. Показания к хирургическому лечению. Теории возникновения, классификация, клиника и диагностика эндометриоза. Методы консервативного и оперативного лечения. Гиперпластические процессы эндометрия. Классификация. Диагностика. Современные методы лечения и реабилитация. Факторы риска развития рака тела матки. Клиника, диагностика и лечение. Фоновые и предраковые заболевания, рак шейки матки. Составление плана лечения и дополнительных исследований, взаимодействие с врачами –специалистами. Современные методы диагностики и лечения. Профилактика злокачественных новообразований. Функциональные кисты яичников, диагностика, лечение. Доброкачественные и злокачественные опухоли яичников. Классификация, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Современные методы лечения. Реабилитация.</p>
<p>Тема 4.2. Патология яичников.</p>	
<p>Раздел 5. Гинекологические операции</p>	
<p>Тема 5.1. Типичные гинекологические операции. Эндоскопия в гинекологии</p>	<p>Хирургические операции на половых органах. Показания, условия. Варианты доступа. Объем операции. Техника выполнения. Предоперационное обследование и послеоперационное ведение гинекологических больных.</p>
<p>Тема 5.2. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение женщин.</p>	

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых

происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элементы условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут. Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и бо-

лее лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это четко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастических. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под-борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навыков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использованы в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ЖЕНСКАЯ РЕПРОДУКТИВНАЯ СИСТЕМА И МЕТОДЫ ЕЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

1. Организация гинекологической помощи детям, подросткам и женщинам.
2. Анатомия и физиология женской репродуктивной системы.
3. Методы исследования в гинекологии.

РАЗДЕЛ 2. ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

1. Воспалительные заболевания гениталий неспецифической этиологии.
2. Воспалительные заболевания женских половых органов специфической этиологии.
3. ИППП
4. Генитальный туберкулез.

РАЗДЕЛ 3. ГИНЕКОЛОГИЧЕСКАЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

1. АМК: кровотечения, обусловленные овуляторной дисфункцией.
2. Аменорея. Синдромы Шихана, Шерешевского-Тернера, Рокитанского-Майера и др.
3. НЭС в гинекологии.

РАЗДЕЛ 4. ОНКОГИНЕКОЛОГИЯ

1. Миома матки.
2. Эндометриоз.
3. Гиперплазия эндометрия. Рак тела матки.
4. Патология шейки матки.
5. Кисты яичников.
6. Образования яичников (доброкачественные и злокачественные)

РАЗДЕЛ 5. ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ

1. Типичные гинекологические операции.
2. Эндоскопия в гинекологии.
3. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение женщин.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) *«Поликлиническая гинекология с курсом малой оперативной хирургии»* предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций,

семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программой дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

– запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

– постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

– узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

– консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

– самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятого слова. Содержание не всегда может быть понятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) - это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель - извлечение из текста необходимой информации. От того, насколько осознанно читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается заслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончании выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
 - наименование факультета;
 - тема презентации;
 - фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
 - фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
 - год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знание по предмету демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частности, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- единичные ошибки в терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

- ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;
- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;
- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;
- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;
- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;
- незнание терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консультантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – в исключении пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в органах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

- 1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
- 2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
- 3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
- 4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
- 5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
- 6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение положения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жалобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологические и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в

этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, аборт. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листов по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосистой покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравне- ние пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллате- рали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростеральной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолют- ной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, рас- щепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистоличе- ский, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов

после

физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме словесной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиление с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легочного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметричных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпации, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований указывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюктуации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определение степени ее выпячивания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря.

Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевого выделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезненность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические рефлексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулировкой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно), данных анамнеза (болезни, жизнии) данных объективного обследования (каких, конкретно) можно поставить предварительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

- доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и
- определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на:; – на основании анамнеза заболевания:; анамнеза жизни :; – данных объективного обследования:; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клинического наблюдения:; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализ и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопоставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболеваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным инструментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хирургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместительную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препаратов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать изменения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консультации специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выразалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.
8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вызову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	Ежедневные записи	Назначения
	Жалобы (на момент осмотра и за истекшие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения,)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

- 1) строгое следование принятой форме истории болезни;
- 2) точность и логичность изложения;
- 3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;

4) ясность изложения;

- 5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
- 6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
- 7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
- 8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан переписать ее с учетом замечаний преподавателя;
- 9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования диагноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины болезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патологией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обобщения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, постановки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клинического течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

- текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);
- промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

- академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);
- выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, лабораторные работы, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, WiKi-проекты и др.), защита проектов и др.);
- прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

Вид учебного действия	Максимальная рейтинговая оценка, баллов
академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20
<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30
ИТОГ	80
О:	

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программам специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по пятибалльной системе для экзамена.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

Рубежный рейтинг	Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок
16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания

0 рейтинговых баллов	не аттестован
----------------------------	---------------

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).


ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п / п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждены и введены в действие решением Ученого совета медицинского факультета на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специалитет), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988	Протокол заседания Ученого совета медицинского факультета № 10 от «26» апреля 2023 года	01.09.2023

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»



«УТВЕРЖДАЮ»
Декан медицинского факультета


_____/С.А.Киреев/
«26» апреля 2023 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА
СПЕЦИАЛИТЕТА**

Уровень профессионального образования
Высшее образование –специалитет

Форма обучения
Очная

Москва 2023

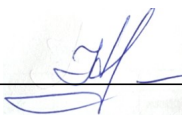
Методические материалы дисциплины (модуля) «Ультразвуковая диагностика» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования –специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) «Ультразвуковая диагностика» разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н., кандидат медицинских наук Харнас П.С.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на Ученом совете Медицинского факультета
Протокол №10 от 26 апреля 2023 года

Декан факультета, кандидат медицинских наук




С.А.Киреев

(подпись)

Методические материалы дисциплины (модуля) рекомендованы к утверждению представителями организаций-работодателей:

Главный врач

ГБУЗ «ГКБ имени А.К. Ерамишанцева ДЗМ»




А.Р. Габриелян

(подпись)

Методические материалы дисциплины (модуля) рецензированы и рекомендованы к утверждению:

Главный врач
ГБУЗ «ГП №19 ДЗМ»



Э.А. Каспарова

(подпись)

Кандидат педагогических наук, доцент,
доцент кафедры адаптивной физической культуры, рекреации и междисциплинарной медицины



А.В.Корнев

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ.....	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю).....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю).....	7
1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля).....	10
1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля).....	10
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	11
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	20
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю).....	20
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	20
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	21
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ.....	23

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрисубъектной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-познавательная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Основы общей ультразвуковой диагностики	
Тема 1.1. Физико-технические основы ультразвукового метода исследования, ультразвуковая диагностическая аппаратура	Введение в УЗД. Показания, противопоказания. УЗ артефакты. Физикальное обследование перед процедурой. Принципы рационального выбора метода ультразвукового обследования.
Тема 1.2. Организация службы ультразвуковой диагностики.	Правила подготовки пациента, укладка, доступы и плоскости сканирования, оформление направления на ультразвуковое исследование, протокол исследования. Нормальная ультразвуковая картина и нормативные анатомо-физиологические показатели ультрасонографии органов. Эхокардиография и доплерангиография в норме. Физические основы ультразвуковой диагностики, характеристики диагностического ультразвука, ультразвуковые феномены. Технологии получения ультразвуковых изображений биологических тканей и органов. Ультразвуковые диагностические системы: приборы, датчики, аппараты, сканеры, системы, методы ультразвуковой диагностики, диагностические возможности. Принципы организации кабинетов и отделений ультразвуковой диагностики поликлиники и стационара, работы врача ультразвуковой диагностики, возможности методов ультразвуковой диагностики в современной клинической практике и медицинской науке, требования к работе в кабинете ультразвуковой диагностики. Ведение

	доку- ментации. Использование результатов исследования при постановке диагноза.
Раздел 2. Основы ультразвуковой диагностики при патологии органов брюшной поло- сти	

<p>Тема 2.1. Ультразвуковая диагностика заболеваний печени, желчевыводящей системы, поджелудочной железы, селезенки: показания, подготовка и укладка пациента, основные доступы и плоскости сканирования.</p>	<p>Ультразвуковая диагностика заболеваний печени, желчевыводящей системы, поджелудочной железы, селезенки: показания, подготовка и укладка пациента, основные доступы и плоскости сканирования. Интерпретация ультрасонограмм при патологии органов брюшной полости и оценка данных ультразвукового исследования в комплексе с клинической картиной заболеваний.</p>
<p>Тема 2.2. Интерпретация ультрасонограмм при патологии органов брюшной полости и оценка данных ультразвукового исследования в комплексе с клинической картиной заболеваний.</p>	
<p>Раздел 3. Ультразвуковая диагностика в уронефрологии.</p>	
<p>Тема 3.1. Ультразвуковая диагностика заболеваний почек, надпочечников, мочевого пузыря: показания, подготовка и укладка пациента, основные доступы и плоскости сканирования.</p>	<p>Ультразвуковая диагностика заболеваний почек, надпочечников, мочевого пузыря, предстательной железы, семенных пузырьков и простатической уретры: показания, подготовка и укладка пациента, основные доступы и плоскости сканирования. Интерпретация ультрасонограмм при патологии органов мочевыделительной системы и оценка данных ультразвукового исследования в комплексе с клинической картиной заболеваний.</p>
<p>Тема 3.2. Интерпретация ультрасонограмм при патологии органов мочевыделительной системы и оценка данных ультразвукового исследования в комплексе с клинической картиной заболеваний.</p>	
<p>Раздел 4. Ультразвуковая диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы.</p>	
<p>Ультразвуковая диагностика в гематологии</p>	
<p>Тема 4.1. Ультразвуковая диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы.</p>	<p>Ультразвуковая диагностика заболеваний селезенки. Заболевания лимфатической системы. Виды исследования сердца. Протокол стандартного эхокардиографического исследования. Предсердия и желудочки сердца. Перикард и клапаны сердца. Пороки и опухоли сердца. Ультразвуковая диагностика заболеваний сосудов головы и шеи. Ультразвуковая диагностика заболеваний сосудов верхних и нижних конечностей. Ультразвуковая диагностика заболеваний брюшного отдела аорты и ее висцеральных ветвей. Ультразвуковая диагностика заболеваний системы нижней полой вены.</p>
<p>Тема 4.2. Ультразвуковая диагностика в гематологии.</p>	
<p>Раздел 5. Ультразвуковая диагностика поверхностно расположенных структур</p>	
<p>Тема 5.1. Ультразвуковая диагностика заболеваний щитовидной железы</p>	<p>Ультразвуковая диагностика заболеваний щитовидной железы. Ультразвуковая диагностика заболеваний молочной железы</p>

Тема 5.2. Ультразвуковая диагностика заболеваний молочной железы	
--	--

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы

делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыков, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это четко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидеры и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового

опроса, позволяющая

преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологии), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навыков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использованы в научных целях.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОСНОВЫ ОБЩЕЙ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ

1. Физико-технические основы ультразвукового метода исследования.
2. Ультразвуковая диагностическая аппаратура.
3. Организация службы ультразвуковой диагностики.
4. Основы общей ультразвуковой диагностики.

РАЗДЕЛ 2. ОСНОВЫ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПАТОЛОГИИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

1. Ультразвуковая диагностика заболеваний печени, желчевыводящей системы, поджелудочной железы, селезенки: показания, подготовка и укладка пациента, основные доступы и плоскости сканирования.

2. Интерпретация ультрасонограмм при патологии органов брюшной полости и оценка данных ультразвукового исследования в комплексе с клинической картиной заболевания.

РАЗДЕЛ 3. УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА В УРОНЕФРОЛОГИИ

1. Ультразвуковая диагностика заболеваний почек.
2. Ультразвуковая диагностика заболеваний мочевого пузыря.
3. Ультразвуковая диагностика заболеваний предстательной железы, семенных пу- зырьков и простатической уретры.
4. Ультразвуковое исследование надпочечников.

РАЗДЕЛ 4. УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО- СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ. УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА В ГЕМАТОЛО- ГИИ

1. Ультразвуковая диагностика заболеваний сосудистой системы.
2. Ультразвуковая диагностика заболеваний сердца.
3. Ультразвуковая диагностика в гематологии

РАЗДЕЛ 5. УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА ПОВЕРХНОСТНО РАСПО- ЛОЖЕННЫХ СТРУКТУР

1. Ультразвуковая диагностика поверхностно расположенных структур.

2.МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕ НИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «Ультразвуковая диагностика» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

- консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.
- самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен-

дуются выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы. Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятого слова. Содержание не всегда может быть понятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) - это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель - извлечение из текста необходимой информации. От того насколько осознанно читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и

т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательство. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Владение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на

последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают

общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончании выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
 - наименование факультета;
 - тема презентации;
 - фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
 - фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
 - год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.

2. Правильность оформления титульного слайда.

3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.

4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.

5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знание по предмету демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частности, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- единичные ошибки в терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

- ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;
- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;
- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;
- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;
- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;
- незнание терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условиями выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленную в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по анализу результатов исследования.

Анализ должен проводиться в соответствии с протоколом, утвержденным для каждого вида исследования. Заключение должно соответствовать объективной картине.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению

практических за-

дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

- текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);
- промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

- академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);
- выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, лабораторные работы, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, Wiki-проекты и др.), защита проектов и др.);
- прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

Вид учебного действия	Максимальная рейтинговая оценка, баллов
-----------------------	---

академическая активность	1 0
практические задания	4 0
<i>из них: текущие практические задания</i>	2 0
<i>итоговое практическое задание</i>	2 0
рубежи текущего контроля	3 0
ИТОГ О:	8 0

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программам специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по пятибалльной системе для экзамена.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

Рубежн	Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе
---------------	---

ый рейтин г	кон- трольных мероприятий промежуточной аттестации
----------------------------	---

19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок
16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания
0 рейтинговых баллов	не аттестован

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).


ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п / п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждены и введены в действие решением Ученого совета медицинского факультета на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специалитет), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988	Протокол заседания Ученого совета медицинского факультета № 10 от «26» апреля 2023 года	01.09.2023

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»



«УТВЕРЖДАЮ»
Декан медицинского факультета


_____/С.А.Киреев/
«26» апреля 2023 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
РЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ И ОСТЕОПАТИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА
СПЕЦИАЛИТЕТА**

Уровень профессионального образования
Высшее образование –специалитет

Форма обучения
Очная

Москва 2023

Методические материалы дисциплины (модуля) «*Рефлексотерапия и остеопатия*» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *специалитета* по специальности 31.05.01 *Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности 31.05.01 *Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) «*Рефлексотерапия и остеопатия*» разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н., кандидат медицинских наук Харнас П.С., преподаватель Семерчев Д.П.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на Ученом совете Медицинского факультета
Протокол №10 от 26 апреля 2023 года

Декан факультета, кандидат медицинских наук

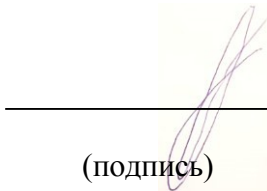


(подпись)

С.А.Киреев

Методические материалы дисциплины (модуля) рекомендованы к утверждению представителями организаций-работодателей:

Главный врач
ГБУЗ «ГКБ имени А.К. Ерамишанцева
ДЗМ»

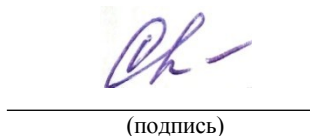


(подпись)

А.Р.
Габриелян

Методические материалы дисциплины (модуля) рецензированы и рекомендованы к утверждению:

Главный врач
ГБУЗ «ГП № 19 ДЗМ»



(подпись)

Э.А.
Каспарова

Кандидат педагогических наук, доцент,
доцент кафедры адаптивной физической культуры, рекреации и междисциплинарной медицины



(подпись)

А.В.Корнев

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ.....	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю).....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю).....	8
1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля).....	12
1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля).....	12
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	13
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	28
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю).....	28
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	28
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	29
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ.....	31

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрисубъектной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-познавательная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Общие основы рефлексотерапии	
Тема 1.1. Теоретические и методологические основы рефлексотерапии. Механизм действия рефлексотерапии	<p>История организации службы рефлексотерапии в Российской Федерации. История развития метода. История научного обоснования метода. Основные этапы развития и обоснования метода в России. Основы законодательства и директивные документы. Основные положения о предмете, содержании, задачах и разделах метода на всех уровнях оказания рефлексотерапевтической помощи. Показания и противопоказания для проведения процедуры. Организация кабинета рефлексотерапевта. Оснащение кабинета, перечень оборудования, требования к помещению. Ведение медицинской документации. Требования к иглам и необходимому инструментарию, санитарно-гигиенические мероприятия. Основы медицинской этики и деонтологии. Психологические аспекты рефлексотерапевтической процедуры. Возможные осложнения и необходимые мероприятия для их предотвращения. МКБ.</p> <p>Обследование пациента перед проведением процедур. Порядок назначения.</p> <p>Теоретические и методологические основы рефлексотерапии. Основные теоретические представления Древнего Востока, на которых базируется восточная</p>
Тема 1.2. Организация кабинета рефлексотерапевта. Основы медицинской этики и деонтологии в профессиональной деятельности.	

	медицина. Основополагающая теория инь-ян. Концепция У-СИН. Учение об энергии. Теория каналов. Современные и традиционные представления о физиологических механизмах, лежащих
--	--

	<p>в основе древневосточной рефлексотерапии. Основные современные теории механизма действия рефлексотерапии связь с традиционными представлениями. Нейрогуморальная теория действия рефлексотерапии. Электрические теории механизма действия рефлексотерапии. Теория «эмбрионального следа». Современные и традиционные представления о точках акупунктуры и их связь с внутренними органами и системами. Понятие «активная точка», традиционные представления. Современные характеристики активной точки. Морфофункциональные особенности строения активной точки. Традиционные и современные классификации активных точек. Традиционные и современные характеристики каналов и точек их составляющих, показания к их применению. Каналы легких и толстой кишки. Каналы желудка и селезенки -поджелудочной железы. Каналы сердца и тонкой кишки. Каналы мочевого пузыря и почек. Каналы перикарда и трех обогревателей. Каналы желчного пузыря и печени. Передне- срединный и заднесрединные каналы. Экстраординарные сосуды.</p>
Раздел 2. Анатомические и физиологические основы рефлексотерапии	
<p>Тема 2.1. Теоретические и методологические основы рефлексотерапии. Механизм действия рефлексотерапии</p>	<p>Анатомические основы рефлексотерапии. Методы нахождения активных точек. Анатомия человека, анатомические ориентиры, необходимые для нахождения каналов и активных точек.</p>
<p>Тема 2.2. Современные и традиционные представления о точках акупунктуры и их связях с внутренними органами и системами. Топография и функциональное значение точек акупунктуры, соответствующих каналов.</p>	<p>Физиология вегетативной нервной системы. Физиология высшей нервной деятельности.</p>
Раздел 3. Методы рефлексотерапии.	
<p>Тема 3.1. Иглорефлексотерапия (иглотерапия, чжен-цзю терапия, акупунктура) - корпоральная, аурикулярная, краниальная и др. Акупрессура и точечный массаж</p>	<p>Иглорефлексотерапия (иглотерапия, чжен-цзю терапия, акупунктура) - корпоральная, аурикулярная, краниальная и др. Акупрессура и точечный массаж. Поверхностная иглорефлексотерапия, аппликации, термо-, магнито-, -цвето-, -вакуумрефлексотерапия. Электро-, лазеро- рефлексотерапия. Диагностика. Биоритмология. Микроакупунктурные системы.</p>
<p>Тема 3.2. Поверхностная иглорефлексотерапия, аппликации, термо-, магнито-, -цвето-, -вакуумрефлексотерапия. Электро-, лазеро- рефлексотерапия. Диагностика. Биоритмология. Микроакупунктурные системы.</p>	<p>Иглорефлексотерапия (иглотерапия, чжен-цзю терапия, акупунктура) - корпоральная, аурикулярная, краниальная и др. Акупрессура и точечный массаж. Поверхностная иглорефлексотерапия, аппликации, термо-, магнито-, -цвето-, -вакуумрефлексотерапия. Электро-, лазеро- рефлексотерапия. Диагностика. Биоритмология. Микроакупунктурные системы.</p>
Раздел 4. Рефлексотерапия при различных заболеваниях и неотложных состояниях	
<p>Тема 4.1. Рефлексотерапия в</p>	<p>Рефлексотерапия при заболеваниях</p>

неврологической. Рефлексотерапия в терапии. Рефлексотерапия в педиатрии	периферической нервной системы, обоснование лечения, традиционные и современные подходы.
Тема 4.2. Рефлексотерапия в наркологической. Рефлексотерапия в хирургии и ортопедии	Рефлексотерапия при заболеваниях органов дыхания, обоснование лечения, современный и традиционный подход.

<p>Тема 4.3. Рефлексотерапия в комплексе методов интенсивной терапии неотложных состояний.</p>	<p>Рефлексотерапия при заболеваниях органов пищеварения, обоснование лечения, современный и традиционный подход.</p>
<p>Тема 4.4. Рефлексотерапия при других заболеваниях</p>	<p>Рефлексотерапия при некоторых формах заболеваний эндокринной нервной системы, обоснование лечения.</p> <p>Рефлексотерапия при заболеваниях органов дыхания, обоснование лечения, особенности у детей, современный и традиционный подход.</p> <p>Рефлексотерапия при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, обоснование лечения, современный и традиционный подход, особенности у детей.</p> <p>Рефлексотерапия при заболеваниях органов пищеварения, обоснование лечения, современный и традиционный подход, особенности у детей.</p> <p>Рефлексотерапия при заболеваниях периферической нервной системы, обоснование лечения, особенности у детей.</p> <p>Рефлексотерапия при заболеваниях центральной нервной системы у детей раннего возраста, обоснование лечения, современный и традиционный подход.</p> <p>Рефлексотерапия в хирургии и ортопедии.</p> <p>Рефлексотерапия при болезнях кожи, обоснование лечения современный и традиционный подход.</p> <p>Рефлексотерапия в акушерстве и гинекологии, обоснование лечения, современный и традиционный подход.</p> <p>Рефлексотерапия в оториноларингологии, обоснование лечения, современный и традиционный подход.</p> <p>Рефлексотерапия в офтальмологии, обоснование лечения, современный и традиционный подход.</p> <p>Рефлексотерапия в комплексе методов интенсивной терапии неотложных состояний.</p>
<p>Раздел 5. Остеопатия</p>	
<p>Тема 5.1. Общие принципы остеопатической медицины</p>	<p>Общие принципы остеопатической медицины. Основы организации остеопатической</p>

Тема 5.2. Методология диагностики и коррекции соматических дисфункций у разных групп населения и при разных патологических состояниях

службы. Общие принципы и методологические основы остеопатии. Государственное регулирование остеопатии. Остеопатическая помощь на этапах медицинской реабилитации.

Методология диагностики и коррекции соматических дисфункций костно-мышечной системы. Методология диагностики и коррекции соматических дисфункций краниосакральной системы и органов головы. Методология диагностики и коррекции соматических дисфункций внутренних органов. Методология диагностики и коррекции соматических дисфункций у разных групп населения и при

	<p>разных патологических состояниях. Некоторые во- просы смежной патологии и диагностики. Особен- ности методики остеопатического осмотра. Остео- патическая пальпация.</p> <p>Показания и противопоказания к остеопати- ческой коррекции. Остеопатическая коррекция в восстановлении функций опорно-двигательного аппарата. Остеопатическая коррекция в восстанав- лении функций опорно-двигательного аппарата по- сле травм. Остеопатическая коррекция в восстанав- лении функций при неврологической патологии. Остеопатическая коррекция при функциональных расстройствах. Остеопатическая коррекция в вос- становлении функций после оперативных вмеша- тельств. Влияние остеопатической коррекции на функциональное состояние при различной пато- логии. Влияние остеопатической коррекции на пси- хическое состояние.</p>
--	--

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практиче- ские занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным про- блемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой- либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и

деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элементы условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут. Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это четко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются

участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидеры и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д..

Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навыков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использованы в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ОСНОВЫ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ

1. Основы социальной гигиены и организации рефлексотерапевтической помощи в Российской Федерации.

РАЗДЕЛ 2. АНАТОМИЧЕСКИЕ И ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ

1. Анатомические основы рефлексотерапии.
2. Физиологические основы рефлексотерапии.

РАЗДЕЛ 3. МЕТОДЫ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ

1. Иглорефлексотерапия (классическая акупунктура) корпоральная.
2. Акупрессура и точечный массаж.
3. Поверхностная иглорефлексотерапия, аппликации, термо-, магнито-, цвето-, вакуумрефлексотерапия.
4. Электро-, лазеро- рефлексотерапия.

РАЗДЕЛ 4. РЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

1. Рефлексотерапия в неврологии.
2. Рефлексотерапия в терапии.
3. Рефлексотерапия в педиатрии.
4. Рефлексотерапия в наркологии.
5. Рефлексотерапия в хирургии и ортопедии.

РАЗДЕЛ 5. ОСТЕОПАТИЯ

1. Выбор метода, способа остеопатического воздействия в зависимости от этиологии и патогенеза заболевания, клиники, течения болезни, выраженности клинического синдрома, связанного с заболеванием.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Рефлексотерапия и остеопатия*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программой дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

– консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

– самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само-рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется

в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятого слова. Содержание не всегда может быть понятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателям на лекциях) - это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель - извлечение из текста необходимой информации. От того насколько осознанно читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. referre - сообщать) - краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во-прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со-временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончании выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий

в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сути задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;

7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
 - наименование факультета;
 - тема презентации;
 - фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
 - фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
 - год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объем и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знание по предмету демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частности, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- единичные ошибки в терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

- ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщенных знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;
- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;
- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;
- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;
- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;
- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;
- незнание терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условиями выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленную в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консультантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной

литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – все за исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в ор- ганах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

- 1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
- 2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
- 3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
- 4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
- 5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
- 6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологические и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, аборт. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, гемотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекционными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листов по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое). Сознание (ясное, спутанное, soporозное, коматозное). Положение в постели (активное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие сколиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчесы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосистой покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер,

теплые или холодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростеральной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло-весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиление с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легочного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметричных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпации, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований указывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюктуации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определение степени ее выпячивания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря.

Симптомы Мерфи, Ортуэра. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевого выделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезненность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические рефлексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулировкой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно), данных анамнеза (болезни, жизнии) данных объективного обследования (каких, конкретно) можно поставить предварительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

- доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и
- определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на:; – на основании анамнеза заболевания:; анамнеза жизни :; – данных объективного обследования:; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клинического наблюдения:; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопоставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболеваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о

диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным инструментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хирургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместительную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препаратов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).

2. Жалобы (основные).

3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать изменения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консультации специалистов (привести заключения).

4. Клинический диагноз

5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выразалось).

6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.

7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.

8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вызову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	Ежедневные записи	Назначения
	Жалобы (на момент осмотра и за истекшие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ...)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

- 1) строгое следование принятой форме истории болезни;
- 2) точность и логичность изложения;
- 3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
- 4) ясность изложения;
- 5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
- 6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
- 7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
- 8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан переписать ее с учетом замечаний преподавателя;
- 9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования диагноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины болезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патологией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обобщения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, постановки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клинического течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

- текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);
- промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимися дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

- академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);
- выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, лабораторные работы, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, Wiki-проекты и др.), защита проектов и др.);
- прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

Вид учебного действия	Максимальная рейтинговая оценка, баллов
академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20
<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30
ИТОГ О:	80

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программам специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по пятибалльной системе для экзамена.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

Рубежн ый рейтин г	Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе кон- трольных мероприятий промежуточной аттестации
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизмене- нии задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, пра- вильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и из- лагать материал, не допуская ошибок
16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу из- лагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми уме- ниями и навыками при выполнении практических заданий
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допус- кает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последо- вательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические за- дания
0 рейтинговых баллов	не аттестован

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

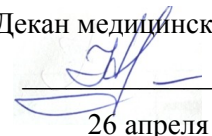
№ п / п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждены и введены в действие решением Ученого совета медицинского факультета на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специалитет), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988	Протокол заседания Ученого совета медицинского факультета № 10 от «26» апреля 2023 года	01.09.2023



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ

Декан медицинского факультета

 /С.А.Киреев/

26 апреля 2023 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

РЕАБИЛИТАЦИЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Специальность

31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)

Лечебное дело

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА
СПЕЦИАЛИТЕТА**

Уровень профессионального образования

Высшее образование –специалитет

Форма обучения

Очная


Москва 2020

Методические материалы дисциплины (модуля) «Реабилитация неврологических больных» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. №988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: доктор медицинских наук, профессор Гарданова Ж.Р., кандидат медицинских наук Харнас П.С.


Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на Ученом совете Медицинского факультета
Протокол № 10 от «26» апреля 2023 года

Декан факультета
канд.мед.наук


(подпись) С.А.Киреев


Методические материалы дисциплины (модуля) рекомендованы к утверждению представителями организаций-работодателей:

Главный врач
ГБУЗ «ГКБ имени А.К. Ерамишанцева
ДЗМ»



(подпись) А.Р.
Габриелян

Методические материалы дисциплины (модуля) рецензированы и рекомендованы к утверждению:

Главный врач
ГБУЗ «ГП № 19 ДЗМ»


(подпись) Э.А. Каспарова

Кандидат педагогических наук, доцент,
заведующий кафедрой адаптивной
физической культуры, рекреации и
междисциплинарной медицины


(подпись) А.В.Корнев

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ.....	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю).....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю).....	7
1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля).....	10
1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля).....	11
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	12
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	27
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю).....	27
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	27
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	28
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ.....	30

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрисубъектной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-познавательная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Основы реабилитации	
Тема 1.1. Теоретические основы реабилитации	Современное понятие о реабилитации. Международная система организации реабилитации. Медицинская реабилитация – понятие, социальное значение. Основные принципы, этапы медицинской реабилитации. Медицинская реабилитология как медицинская специальность в Международном классификаторе профессий. Нормативно-правовое регулирование, этические аспекты и права человека в области медицинской реабилитации. Основные

<p>Тема 1.2. Частные вопросы реабилитации</p>	<p>организационные подходы медицинской реабилитации в Европе. Врачебная этика.</p> <p>Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (ICF, 2001): история создания, цели, основные разделы, терминология. Факторы, определяющие здоровье. Медицинские и социальные аспекты патологических состояний и инвалидизации. Функциональное состояние, критерии оценки. Уровни функциональных способностей, их оценка. Понятие о качестве жизни. Факторы окружающей среды (природные и измененные человеком, социальная среда, возможности адаптации среды, ассистивные технологии, вспомогательные средства, уровни независимости индивида от окружающих).</p> <p>Диагностика в процессе медицинской реабилитации. Оценка нарушений функций и функциональных способностей: методы оценки состояния костно-мышечной системы (оценка осанки, гониметрия, оценка функций мышц), двигательных, психических и др. функций.</p> <p>Основные направления лечения в медицинской реабилитации: основы применения фармакотерапии, физических методов реабилитации (физиотерапевтические методы лечения, лечебная гимнастика, механотерапия, массаж, мануальная терапия и др.). Значение физической реабилитации в восстановлении здоровья и работоспособности больного. Понятие о кинезиологии.</p> <p>Основные направления лечения в медицинской реабилитации: ортезы, протезы и др. вспомогательные приспособления.</p> <p>Основные направления лечения в медицинской реабилитации: основы применения клинической психологии; роль и место эрготерапии в реабилитационной деятельности.</p> <p>Индивидуальная программа реабилитации: принципы разработки программ, отбор пациентов для программ реабилитации. Взаимодействие врачей разных специальностей в системе медицинской реабилитации. Возможности и компетенции врача-реабилитолога.</p> <p>Оборудование для реабилитации. Технические средства реабилитации. Итоговое занятие.</p> <p>Частные вопросы медицинской реабилитации.</p> <p>Ранняя реабилитация (медицинская реабилитация в острый период): методические основы реанимационной реабилитации. Показания, противопоказания, профилактика неблагоприятных последствий.</p> <p>Нейрореабилитация: программы медицинской реабилитации, европейские рекомендации по ведению пациентов с инсультами, черепно-мозговыми травмами, травмами спинного мозга. Восстановительные процедуры в зависимости от уровня повреждения. Профилактика неблагоприятных последствий.</p> <p>Нейрореабилитация: медицинская реабилитация при хронической патологии нервной системы (боли в спине, болезнь Паркинсона, рассеянный склероз).</p> <p>Значение различных методов лечения неврологических больных. Фармакотерапевтические методы лечения. Физиотерапевтические методы. Рефлекторно-терапевтические методы. 5. Лечебная физкультура и механотерапия. Лечебный массаж.</p> <p>Ортопедические методы и мануальная терапия.</p> <p>Психотерапевтические методы и логопедические методы лечения.</p> <p>Санаторно-курортное лечение. Специализированные</p>
---	---

методы лечения. Сравнительный анализ методов и средств медицинской реабилитации. Показания. Противопоказания. Эффективность.

Физические методы лечения заболеваний нервной системы. Электролечение, светолечение, водотеплолечение. Лечение механическими воздействиями.

Ортопедические методы лечения в неврологии. Мануальная терапия и ЛФК. Лечебные тракции позвоночника. Показания к корригирующим операциям при контрактурах, туннельных синдромах и др.

Психотерапевтические и логопедические методы лечения неврологических заболеваний. Виды психотерапии: суггестивная терапия, рациональная психотерапия, аутотренинг. Специфические психотерапевтические методики, их характеристика, показания, противопоказания.

Вопросы медицинской этики и деонтологии.

Принципы логотерапии у пациентов с нарушениями речи (дисграфия, дислексия, дизартрия, нарушения голоса, афазия, патология речи у детей). Нейропсихология.

Санаторно-курортное лечение болезней нервной системы. Классификация курортов, основные лечебные факторы, принципы курортного лечения. Санаториипрофилактории. Физиобальнеотерапия.

Специализированные методы лечения и реабилитации. Лучевая терапия. Гипербарическая оксигенация. Гемотрансфузии и другие виды инфузионной терапии. Диетотерапия неврологических больных.

Рефлекторные методы лечения. Классификация методов, характеристика отдельных методик: корпоральная рефлексотерапия, аурикулотерапия, прижигание, пролонгированные методы ИРТ, микроволновая ИРТ, баночный массаж, электропунктура и электроакупунктура, лазеропунктура, магнитотерапия, ионизация, лекарственная ИРТ. Показания, противопоказания

Раздел 2. Методы исследования в неврологии и нейрохирургии. Методика обследования неврологического больного.

<p>Тема 2.1. Методы исследования в неврологии и нейрохирургии.</p>	<p>Основные заболевания, приводящие к поражению центрального и/или периферического моторного нейрона. Клинические проявления и основные причины поражения поверхностной и глубокой чувствительности на различных уровнях нервной системы. Клинические проявления и основные причины поражения органов чувств.</p>
<p>Тема 2.2. Методика обследования неврологического больного.</p>	<p>Роль дополнительных методов исследования в диагностике заболеваний нервной системы. Понятия медицинской реабилитации. Лабораторное занятие Лабораторные и инструментальные методы диагностики заболеваний нервной системы. Оценка неврологического и соматического статуса. Основы медицинской реабилитации. Понятие реабилитационного прогноза и реабилитационного потенциала. Функциональные пробы и тесты в восстановительном лечении больных с ОНМК.</p>
<p>Раздел 3. Заболевания ЦНС. Заболевания периферической нервной системы</p>	
<p>Тема 3.1. Кровоснабжение центральной нервной системы. Сосудистые заболевания центральной нервной системы: диагностика, лечение, профилактика. Заболевания спинного мозга: этиология, диагностика, лечение. Воспалительные заболевания центральной нервной системы: классификация, диагностика, лечение, профилактика. Принципы реабилитации пациентов</p>	<p>Принципы классификации, этиологические факторы и факторы риска сосудистых заболеваний центральной нервной системы. Патогенетические механизмы развития острых нарушений кровообращения головного и спинного мозга. Патофизиологические механизмы повреждения вещества головного мозга при ишемическом и геморрагическом инсультах.</p> <p>Клинические проявления сосудистых заболеваний головного и спинного мозга. Дополнительные методы диагностики сосудистых заболеваний головного и спинного мозга. Основные направления профилактики сосудистых заболеваний центральной нервной системы. Миелиты. Компрессионная миелопатия. Сирингомиелия. Подострая сочетанная дегенерация спинного мозга.</p>
<p>Тема 3.2. Заболевания периферической нервной системы: этиология, патогенез, диагностика, лечение, профилактика. Принципы реабилитации пациентов с заболеваниями периферической нервной системы</p>	<p>Принципы классификации инфекционных заболеваний нервной системы. Принципы классификации демиелинизирующих заболеваний нервной системы. Дополнительные методы диагностики рассеянного склероза и определения активности заболевания.</p> <p>Менингиты, энцефалиты, полиомиелит, абсцессы головного и спинного мозга: классификация, этиология, механизмы повреждения оболочек и вещества головного мозга, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, основные направления лечения и профилактики. Рассеянный склероз: патофизиологические механизмы повреждения вещества головного и спинного мозга; клинические проявления; типы течения. Основные направления ведения больных с рассеянным склерозом.</p> <p>Строение периферических нервов. Принципы классификации заболеваний периферической нервной системы. Мононейропатии, полинейропатии: классификация, этиология, механизмы повреждения периферического нерва, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, основные направления лечения. Восстановительное лечение при травматических повреждениях периферических нервов. Восстановительное лечение заболеваний</p>

	<p>периферической нервной системы. Восстановительное лечение неврита лицевого нерва в раннем, промежуточном, позднем периоде заболевания.</p> <p>Неврологические проявления дегенеративно-дистрофических изменений позвоночника: классификация, этиология, механизмы повреждения вещества спинного мозга и корешков, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, основные направления лечения и профилактики. Восстановительное лечение травматических повреждений периферических нервов в раннем, промежуточном, позднем периоде заболевания.</p>
<p>Раздел 4. Перинатальное поражение нервной системы. Принципы реабилитации</p>	
<p>Тема 4.1. Перинатальное поражение нервной системы. Пороки развития нервной системы. Детский церебральный паралич.</p>	<p>Этиологические факторы перинатальных поражений нервной системы. Классификация перинатального поражения нервной системы. Патогенез. Клинические формы. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика. Исходы перинатальных повреждений ЦНС. Распространенность врожденных пороков развития нервной системы. Этиология. Значение сроков воздействия патогенных факторов в период внутриутробного формирования нервной системы. Клинические варианты. Детский церебральный паралич. Распространенность. Полиэтиологичность. Роль мутагенных факторов. Роль фактора гипоксии. Роль инфекции. Роль родовой травмы. Роль иммунологических факторов. Роль наследственных факторов. Принципы классификации: По клиническим формам: По стадиям течения. Клинические формы ДЦП. Основные этиологические факторы каждой формы. Патологическая анатомия. Основные патогенетические особенности каждой формы.</p>
<p>Тема 4.2. Принципы реабилитации детей с ДЦП.</p>	<p>Развитие ребенка первых трех лет жизни. Особенности неврологического осмотра новорожденного и детей раннего возраста. Гипоксическое и ишемическое поражение мозга у новорожденных. Внутричерепная родовая травма. Родовая травма спинного мозга. Натальная травма шейного отдела позвоночника. Акушерский паралич. Родовое травматическое поражение плечевого сплетения. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Реабилитация детей с перинатальным поражением нервной системы. Черепно- и спинномозговые грыжи. Микроцефалия: варианты, патогенез, клиническая картина, диагностика, принципы лечения, прогноз. Краниостеноз. Гидроцефалия: патоморфология, клинические формы, диагностика, терапия. Другие варианты врожденных пороков нервной системы. Клиника, диагностика, лечение. Патогенез двигательных нарушений. Механизм формирования патологических установок. Механизм формирования контрактур. Ранняя стадия ДЦП. Диагностические трудности. Дифференциальный диагноз. Начальная резидуальная стадия. Сроки формирования. Клиническая характеристика двигательных нарушений. Динамика клинической симптоматиологии. Поздняя резидуальная</p>

	<p>стадия. Клиническая характеристика двигательных нарушений. Динамика клинической симптоматики. Нарушения психики при ДЦП. Дополнительные методы исследования. Принципы реабилитации. Медикаментозная терапия. Другие методы терапии. Физиотерапия. Бальнео- и климатотерапия. Ортопедическое лечение. Принципы нейрохирургического лечения. Санаторно-курортное лечение. Показания. Противопоказания. Социальная адаптация.</p>
<p>Раздел 5. Пароксизмальные состояния и эпилепсия.</p>	
<p>Тема 5.1. Пароксизмальные состояния и эпилепсия.</p>	<p>Эпилепсия. Современные представления об этиологии и патогенезе эпилепсии. Определение понятия эпилепсии. Эпидемиология. Роль генетических факторов. Понятие об эпилептическом очаге и роль органического очагового поражения в его формировании. Патологическая анатомия. Классификация. Клиника различных форм эпилепсии.</p>
<p>Тема 5.2. Принципы реабилитации пациентов с эпилепсией</p>	<p>Типы эпилептических припадков: тонико-клонические, клонические, миоклонические, инфантильные спазмы, эпилептический статус. Бессудорожные припадки, абсансы (простые, сложные, типичные, атипичные). Фокальные (парциальные) припадки: двигательные (джексоновские, адверсивные, тонические, постуральные, речевые, миоклонические и др.); сенсорные (соматосенсорные, зрительные, слуховые, обоняельные, вкусовые, головокружения и др.). Вторично-генерализованные припадки. Гемиконвульсивные припадки. Изменение личности при эпилепсии. Методы диагностики эпилепсии. Значение ЭЭГ-исследования при эпилепсии. Методы лечения эпилепсии. Медикаментозное лечение. Медикаментозная интоксикация и меры борьбы с ней. Лечение и профилактика эпилепсии. Прогноз при различных формах, обучение, профориентация. Хирургическое лечение (показания и противопоказания). Эпилептический статус. Лечение эпилептического статуса. Фебрильные судороги. Другие пароксизмальные состояния у детей (спазмофилия, снохождения, аффективно-респираторные приступы, обмороки и др). Дифференциальный диагноз и обследования при синкопальных состояниях</p>

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это четко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навыков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использованы в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОСНОВЫ РЕАБИЛИТАЦИИ. РЕАБИЛИТАЦИЯ В НЕВРОЛОГИИ

1. Основы медико-социальной экспертизы и медико-социальной реабилитации неврологических больных, вопросы управления, экономики и планирования неврологической службы, понятие о страховой медицине, ее особенностях в РФ и значение в работе неврологических подразделений.

2. Медицинская классификация болезней, МКБ-10, медицинские экономические стандарты РФ

РАЗДЕЛ 2. МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ В НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИИ. МЕТОДИКА ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО

1. Методы исследования в неврологии.
2. Клинические методы диагностики.
3. Клинический диагноз и методология обследования.
4. Лабораторные методы диагностики (интерпретация биохимических, серологических и иммунологических методов).

5. Инструментальные методы диагностики. Принципы, показания, чувствительность и специфичность.

6. Интерпретация результатов функциональных, ультразвуковых, лучевых методов диагностики.

7. Магнитнорезонансная томография.

РАЗДЕЛ 3. ЗАБОЛЕВАНИЯ ЦНС. ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ.

1. Начальные проявления недостаточности кровоснабжения головного мозга: этиология и патогенез, клинические проявления, факторы декомпенсации.

2. Гипертоническая болезнь, атеросклероз, васкулиты.

3. Наследственные нервно-мышечные заболевания: мышечные дистрофии, полиневропатии, врожденные миопатии, спинальные амиотрофии и другие наследственные болезни мотонейрона, нервно-мышечные каналопатии.

4. Основные российские и международные рекомендации.

5. Основные российские и международные рекомендации.

6. Нейрогенные нарушения тазовых функций при различных уровнях поражения нервной системы.

7. Вегетативные нарушения при отдельных заболеваниях.

РАЗДЕЛ 4. ПЕРИНАТАЛЬНОЕ ПОРАЖЕНИЕ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ. ПРИНЦИПЫ РЕАБИЛИТАЦИИ

1. Гидроцефалия: патоморфология, клинические формы, диагностика, терапия. Другие варианты врожденных пороков нервной системы. Клиника, диагностика, лечение.

2. Патогенез двигательных нарушений. Механизм формирования патологических установок. Механизм формирования контрактур.

3. Ранняя стадия ДЦП. Диагностические трудности. Дифференциальный диагноз. Начальная резидуальная стадия. Сроки формирования.

4. Клиническая характеристика двигательных нарушений. Динамика клинической симптоматики. Поздняя резидуальная стадия. Клиническая характеристика двигательных нарушений. Динамика клинической симптоматики.

5. Нарушения психики при ДЦП. Дополнительные методы исследования. Принципы реабилитации. Медикаментозная терапия. Другие методы терапии. Физиотерапия. Бальнео- и климатотерапия. Ортопедическое лечение. Принципы нейрохирургического лечения. Санаторно-курортное лечение.

РАЗДЕЛ 5. ПАРОКСИЗМАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ И ЭПИЛЕПСИЯ

1. Реабилитация Эпилепсия детского возраста.
2. Эпилепсия у женщин. Клинические особенности эпилепсии у женщин.
3. Рефлекторная эпилепсия.
4. Кожевниковская эпилепсия.
5. Лечение эпилепсии: принцип монотерапии, комплексное лечение, хирургическое лечение.
6. Методы восстановительного лечения при эпилепсии, рефлексотерапия.
7. Трудовая адаптация и вопросы медико-социальной экспертизы.
8. Социальные аспекты эпилепсии

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Реабилитация неврологических больных*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программой дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

- консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.
- самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само-рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении

любой дисциплины большую и важную роль

играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятого слова. Содержание не всегда может быть понято после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) - это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель - извлечение из текста необходимой информации. От того насколько осознанно читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. *refere* – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится сверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводов.

По окончании выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе

обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;

3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
 - наименование факультета;
 - тема презентации;
 - фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
 - фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
 - год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объем и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знание по предмету демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частности, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- единичные ошибки в терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

- ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщенных знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;
- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;
- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;
- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;
- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;
- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;
- незнание терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условиями выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленную в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консультантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).

10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – в исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в органах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

- 1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
- 2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
- 3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
- 4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
- 5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
- 6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение положения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жалобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологические и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т. ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т. п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, гемотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекционными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листов по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое). Сознание (ясное, спутанное, soporозное, коматозное). Положение в постели (активное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие сколиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или холодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростеральной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме словесной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиление с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легочного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметричных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпации, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований указывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюктуации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определение степени ее выступления из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря.

Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезненность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические рефлексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулировкой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно), данных анамнеза (болезни, жизнии) данных объективного обследования (каких, конкретно) можно поставить предварительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на:; – на основании анамнеза заболевания:; анамнеза жизни :; – данных объективного обследования:; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клинического наблюдения:; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализ и синтез должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопоставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболеваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным инструментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хирургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместительную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препаратов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать изменения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консультации специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз

5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия

(режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выразалось).

6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.

7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.

8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	Ежедневные записи	Назначения
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения,)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

- 1) строгое следование принятой форме истории болезни;
- 2) точность и логичность изложения;
- 3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
- 4) ясность изложения;
- 5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
- 6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
- 7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
- 8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан переписать ее с учетом замечаний преподавателя;
- 9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования диагноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины болезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патологией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обобщения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, постановки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клинического течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, диффдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

- текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);
- промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

- академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);

- выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, лабораторные работы, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, WiKi-проекты и др.), защита проектов и др.);

- прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

Вид учебного действия	Максимальная рейтинговая оценка, баллов
академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20
<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30
ИТОГ	80
О:	

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программам специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по пятибалльной системе для экзамена.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

Рубежный рейтинг	Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок
16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания
0 рейтинговых баллов	не аттестован

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п / п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждены и введены в действие решением Ученого совета медицинского факультета на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специалитет), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988	Протокол заседания Ученого совета медицинского факультета № 10 от «26» апреля 2023 года	01.09.2023

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»



«УТВЕРЖДАЮ»

Декан медицинского факультета


/С.А. Киреев /
«26» апреля 2023 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА
СПЕЦИАЛИТЕТА**

Уровень профессионального образования
Высшее образование –специалитет

Форма обучения
Очная

Методические материалы дисциплины (модуля) «Эндоскопические методы диагностики и лечения» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования –специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) «Эндоскопические методы диагностики и лечения» разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н., кандидат медицинских наук Харнас П.С.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на Ученом совете Медицинского факультета

Протокол №10 от 26 апреля 2023 года

Декан факультета, кандидат медицинских наук




(подпись)

С.А.Киреев

Методические материалы дисциплины (модуля) рекомендованы к утверждению представителями организаций-работодателей:

Главный врач

ГБУЗ «ГКБ имени А.К. Ерамишанцева ДЗМ»




(подпись)

А.Р. Габриелян

Методические материалы дисциплины (модуля) рецензированы и рекомендованы к утверждению:

Главный врач

ГБУЗ «ГП № 19 ДЗМ»



(подпись)

Э.А. Каспарова

Кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры адаптивной физической культуры, рекреации и междисциплинарной медицины



(подпись)

А.В.Корнев

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ.....	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю).....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю).....	8
Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля).....	11
1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля).....	12
1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля).....	13
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	13
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	28
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю).....	29
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	29
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	30
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ.....	32

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрисубъектной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-познавательная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Клиника и общая диагностика заболеваний органов грудной и брюшной полости и методы исследований, применяемые в сочетании с эндоскопическими	
Тема 1.1. Клиника и общая диагностика некоторых заболеваний органов грудной и брюшной полости	Эзофагиты. Пищевод Барретта. Грыжи пищевода. Рак пищевода. Варикозное расширение вен пищевода. Клиника и общая диагностика заболеваний органов брюшной полости. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Неспецифический язвенный колит. Рак толстой кишки.
Тема 1.2. Методы исследований, применяемые в сочетании с эндоскопическими	Методы исследований, применяемые в сочетании с эндоскопическими: Цитологические. Гистологические. Рентгенологические. Рентгеноскопия, рентгенография. Томография, компьютерная томография. Бронхография общая и селективная. Ультразвуковые методы исследования. УЗД. Эндоскопическая ультрасонография.
Раздел 2. Методика эндоскопических исследований	
Тема 2.1. Методы эндоскопических исследований	Эзофагоскопия: Показания. Противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация. Обезболивание. Подготовка аппаратуры. Введение эндоскопа. Введение подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра Биопсия. Фотографирование. Выполнение подсобных диагностических манипуляций Лечебные манипуляции через эндоскоп. Оперативные

Тема 2.2. Подготовка больного и аппаратуры, показания и противопоказания использования методов эндоскопических исследований

манипуляции через эндоскоп Сочетанные рентгенологические и эндоскопические исследования. Сочетание ультразвуковых и эндоскопических исследований. Окончание эндоскопического исследования. Ведение больного после исследования. Этика и деонтология врача. Ведение медицинской документации. МКБ.

Гастроскопия: Показания. Противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация. Обезболивание. Подготовка аппаратуры. Введение эндоскопа. Введение подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра Биопсия. Фотографирование. Выполнение подсобных диагностических манипуляций Лечебные манипуляции через эндоскоп. Оперативные манипуляции через эндоскоп Сочетанные рентгенологические и эндоскопические исследования Сочетание ультразвуковых и эндоскопических исследований. Окончание эндоскопического исследования. Ведение больного после исследования.

Дуоденоскопия: Показания. Противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация. Обезболивание. Подготовка аппаратуры. Введение эндоскопа. Введение подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра Биопсия. Фотографирование. Выполнение подсобных диагностических манипуляций Лечебные манипуляции через эндоскоп. Оперативные манипуляции через эндоскоп Сочетанные рентгенологические и эндоскопические исследования. Сочетание ультразвуковых и эндоскопических исследований. Окончание эндоскопического исследования. Ведение больного после исследования.

Ректоскопия и колоноскопия: Показания. Противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация. Обезболивание. Подготовка аппаратуры. Введение эндоскопа. Введение подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра Биопсия. Фотографирование. Выполнение подсобных диагностических манипуляций Лечебные манипуляции через эндоскоп. Оперативные манипуляции через эндоскоп Сочетанные рентгенологические и эндоскопические исследования Сочетание ультразвуковых и эндоскопических исследований. Окончание эндоскопического исследования. Ведение больного после исследования.

Бронхоскопия: Показания. Противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация. Обезболивание. Подготовка аппаратуры. Введение эндоскопа. Введение подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра Биопсия. Фотографирование. Выполнение подсобных диагностических манипуляций Лечебные манипуляции через эндоскоп. Оперативные манипуляции через эндоскоп Сочетанные рентгенологические и эндоскопические исследования. Сочетание ультразвуковых и

	<p>эн- доскопических исследований. Окончание эндоскопического исследования. Ведение больного после исследования.</p> <p>Лапароскопия: Показания. Противопоказания. Ослож- нения. Подготовка больного. Премедикация. Обезболивание.</p>
--	--

	<p>Подготовка аппаратуры. Введение эндоскопа. Введение подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра Биопсия. Фотографирование. Выполнение подсобных диагностических манипуляций Лечебные манипуляции через эндоскоп. Оперативные манипуляции через эндоскоп Сочетанные рентгенологические и эндоскопические исследования. Сочетание ультразвуковых и эндоскопических исследований. Окончание эндоскопического исследования. Ведение больного после исследования.</p>
<p>Раздел 3. Диагностическая эндоскопия желудочно-кишечного тракта</p>	
<p>Тема 3.1. Эзофагоскопия, гастроскопия, дуоденоскопия</p>	<p>Эзофагоскопия в диагностике заболеваний пищевода: Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Кардиоспазм. Эзофагит. Ожоговая стриктура пищевода. Дивертикулы пищевода. Варикозное расширение вен пищевода. Доброкачественные эпителиальные и неэпителиальные опухоли пищевода. Рак пищевода.</p> <p>Гастроскопия в диагностике заболеваний желудка: Гастрит. Эрозии желудка. Острая язва желудка. Хроническая язва желудка Доброкачественные эпителиальные и неэпителиальные опухоли желудка Злокачественные неэпителиальные опухоли желудка. Рак желудка. Ранний рак Выраженный рак.Болезни оперированного желудка. Гастрит культи желудка Язвы культи желудка. Анастомозит. Рак культи желудка.</p> <p>Дуоденоскопия в диагностике заболеваний двенадцатиперстной кишки: Дуоденит. Бульбит. Острая язва луковицы. Хроническая язва луковицы Папиллит. Доброкачественные опухоли большого дуоденального соска. Рак большого дуоденального соска.</p> <p>Ректоскопия и колоноскопия в диагностике заболеваний прямой и ободочной кишки: Геморрой. Синдром раздраженной кишки. Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона толстой кишки. Дивертикулез толстой кишки. Полипы и диффузный полипоз толстой кишки. Рак прямой и ободочной кишки.</p> <p>Холедохоскопия в диагностике заболеваний желчных путей: Холедохолитиаз. Стеноз большого дуоденального сосочка. Злокачественные опухоли желчных путей.</p>
<p>Тема 3.2. Ректоскопия, холедохоскопия</p>	
<p>Раздел 4. Диагностическая эндоскопия при заболеваниях органов грудной и брюшной полостей</p>	
<p>Тема 4.1. Бронхоскопия в диагностике заболеваний трахеи и бронхов</p>	<p>Бронхоскопия в диагностике заболевании трахеи и бронхов: Трахеит. Острый и хронический бронхит. Острая и хроническая пневмония Бронхоэктазы. Абсцесс легкого. Кисты легкого. Доброкачественные опухоли трахеи.</p>

<p>Тема 4.2. Лапароскопия в диагностике заболеваний органов брюшной полости</p>	<p>Злокачественные опухоли трахеи и бронхов. Рак трахеи. Рак легкого. Туберкулез бронхов. Пневмокониозы. Лапароскопия в диагностике заболеваний органов брюшной полости: Заболевания печени. Хронические воспалительные заболевания органов брюшной полости. Онкологические заболевания органов брюшной полости. Заболевания кишечника. Заболевания органов малого таза. Заболевания органов забрюшинного пространства. Травматические повреждения органов брюшной полости и забрюшинного пространства.</p>
<p>Раздел 5. Лечебная и оперативная эндоскопия</p>	

<p>Тема 5.1. Лечебная эндоскопия</p>	<p>Местное лечение язв желудка и 12-перстной кишки че- рез эндоскоп. Показания и противопоказания. Осложнения. Лекарственные препараты, используемые для местного лече- ния язв через эндоскоп. Сроки заживления язв. Отдаленные результаты Клиническая и экономическая целесообразность. Местный гемостаз через эндоскоп при желудочно-ки- шечных кровотечениях.</p>
<p>Тема 5.2. Оперативная эндо- скопия</p>	<p>Показания и противопоказания. Осложнения. Аппаратура и инструментарий Способы мест- ного гемостаза. Лекарственные препараты, используемые для местного гемостаза. Эффективность местного гемостаза.</p> <p>Извлечение инородных тел из желудочно-кишечного тракта во время эндоскопического исследования. Показания и противопоказания. Осложнения. Инструменты для извлече- ния инородных тел. Способ извлечения инородных тел в за- висимости от характера предмета Ведение больного после из- влечения инородного тела.</p> <p>Эндоскопическая полипэктомия из пищевода же- лудка, двенадцатиперстной и толстой кишок. Показания и противопоказания. Осложнения. Ведение больного после электроэксцизии полипа. Ближайшие и отдаленные резуль- таты.</p> <p>Санационная бронхоскопия. Показания и противопо- казания. Осложнения. Лекарственные препараты, используе- мые для лечебной бронхоскопии. Отдаленные результаты.</p> <p>Извлечение инородных тел из трахеобронхиального дерева. Показания и противопоказания. Осложнения. Спо- собы обезболивания Выбор инструмента в зависимости от ха- рактера инородного тела. Ведение больного после исследова- ния.</p> <p>Лечебная и оперативная лапароскопия. Различные способы дренирования желчного пузыря. Дренирование брюшной полости и сальниковой сумки. Оментопексия пе- чени в лечении портальной гипертензии Электротермопунк- тирование яичников в лечение склерокистоza. Эксцизия суб- серозных миоматозных узлов матки. Перевязывание труб с целью стерилизаций женщин Рассечение спаек в брюшной полости. Стомирование полых органов. Местный гемостаз при внутрибрюшном кровотечении.</p> <p>Лечебная и оперативная эндоскопия. Извлечение кон- крементов желчных протоков. Полипэктомия. Дилатация большого дуоденального соска. Эндоскопическая папилос- финктеротомия.</p>

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных

способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии

выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элементы условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно

выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыков, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это четко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастических. Затем из общего числа высказанных

идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навыков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использованы в научных целях.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. КЛИНИКА И ОБЩАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ И БРЮШНОЙ ПОЛОСТЕЙ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЙ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В СОЧЕТАНИИ С ЭНДОСКОПИЧЕСКИМИ

1. История эндоскопии
2. Клиника и общая диагностика заболеваний органов грудной и брюшной полости.
3. Методы исследований, применяемые в сочетании с эндоскопическими.

РАЗДЕЛ 2. МЕТОДИКА ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

1. Показания к диагностической лапароскопии
2. Противопоказания к лапароскопии
3. Основные точки доступа для лапароскопии
4. Дополнительные манипуляции, выполняемые во время диагностической лапароскопии
5. Показания и противопоказания к лапароскопической холецистэктомии у детей
6. Варианты кровоснабжения желчного пузыря, варианты анатомии желчных протоков
7. Особенности оперативной техники при холецистэктомии

РАЗДЕЛ 3. ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЭНДОСКОПИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

1. Эзофагоскопия в диагностике заболеваний пищевода

2. Гастроскопия в диагностике заболеваний желудка
3. Дуоденоскопия в диагностике заболеваний двенадцатиперстной кишки
4. Ректоскопия и колоноскопия в диагностике заболеваний прямой и ободочной кишки
5. Холедохоскопия в диагностике заболеваний желчных путей

РАЗДЕЛ 4. ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЭНДОСКОПИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ И БРЮШНОЙ ПОЛОСТЕЙ

1. Бронхоскопия в диагностике заболеваний трахеи и бронхов.
2. Лапароскопия в диагностике заболеваний органов брюшной полости.

РАЗДЕЛ 5. ЛЕЧЕБНАЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ЭНДОСКОПИЯ

1. Местный гемостаз через эндоскоп
2. Извлечение инородных тел во время эндоскопического исследования.
3. Эндоскопическая полипэктомия
4. Санационная бронхоскопия..

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Эндоскопические методы диагностики и лечения*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

- консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.
- самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания

из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятого слова. Содержание не всегда может быть понято после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) - это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель - извлечение из текста необходимой информации. От того насколько осознанно читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и

символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разьяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончании выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца – 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут.

Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.

4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.

5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знание по предмету демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частности, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- единичные ошибки в терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

- ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;
- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;
- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;
- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;
- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;
- незнание терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консультантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – все за исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в органах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

- 1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
- 2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
- 3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
- 4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
- 5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
- 6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.

2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.

3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,

4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.

5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологические и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в

этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, аборт. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листов по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравне- ние пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллате- рали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростеральной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолют- ной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, рас- щепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистоличе- ский, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов

после

физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме словесной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиление с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легочного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметричных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпации, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований указывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюктуации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определение степени ее выпячивания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря.

Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевого выделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезненность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические рефлексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулировкой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно), данных анамнеза (болезни, жизнии) данных объективного обследования (каких, конкретно) можно поставить предварительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

- доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и
- определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на:; – на основании анамнеза заболевания:; анамнеза жизни :; – данных объективного обследования:; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клинического наблюдения:; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопоставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболеваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным инструментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хирургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместительную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препаратов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать изменения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консультации специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выразалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.
8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вызову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	Ежедневные записи	Назначения
	Жалобы (на момент осмотра и за истекшие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения,)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

- 1) строгое следование принятой форме истории болезни;
- 2) точность и логичность изложения;
- 3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;

4) ясность изложения;

- 5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
- 6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
- 7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
- 8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан переписать ее с учетом замечаний преподавателя;
- 9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования диагноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины болезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патологией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обобщения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, постановки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клинического течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания по анализу результатов исследования.

Анализ должен проводиться в соответствии с протоколом, утвержденным для каждого вида исследования. Заключение должно соответствовать объективной картине.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

- текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);
- промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

- академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);
- выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, лабораторные работы, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, WiKi-проекты и др.), защита проектов и др.);
- прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

Вид учебного действия	Максимальная рейтинговая оценка, баллов
академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20
<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30
ИТОГ О:	80

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей те-

кущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый

рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программам специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по пятибалльной системе для экзамена.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

Рубежный рейтинг	Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок
16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий

1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания
0 рейтинговых баллов	не аттестован

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).

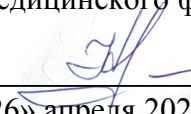
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п / п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждены и введены в действие решением Ученого совета медицинского факультета на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специалитет), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988	Протокол заседания Ученого совета медицинского факультета № 10 от «26» апреля 2023 года	01.09.2023

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»



«УТВЕРЖДАЮ»
Декан медицинского факультета


_____/С.А. Киреев/
«26» апреля 2023 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ АКУШЕРСТВО И ВЕДЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА
СПЕЦИАЛИТЕТА**

Уровень профессионального образования
Высшее образование –специалитет

Форма обучения
Очная

Москва 2023

Методические материалы дисциплины (модуля) «Поликлиническое акушерство и ведение беременности» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования –специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) «Поликлиническое акушерство и ведение беременности» разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н., кандидат медицинских наук Харнас П.С.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на Ученом совете Медицинского факультета
Протокол №10 от 26 апреля 2023 года

Декан факультета, кандидат медицинских наук




С.А.Киреев

(подпись)

Методические материалы дисциплины (модуля) рекомендованы к утверждению представителями организаций-работодателей:

Главный врач

ГБУЗ «ГКБ имени А.К. Ерамишанцева ДЗМ»



А.Р. Габриелян

(подпись)

Методические материалы дисциплины (модуля) рецензированы и рекомендованы к утверждению:

Главный врач

ГБУЗ «ГП №19 ДЗМ»



Э.А. Каспарова

(подпись)

Кандидат педагогических наук,
доцент, доцент кафедры адаптивной физической культуры, рекреации и междисциплинарной медицины



А.В.Корнев

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ.....	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю).....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю).....	8
1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля).....	12
1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля).....	12
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	13
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	28
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю).....	28
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	28
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	29
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ.....	31

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрисубъектной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-познавательная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. История развития и организация амбулаторной и стационарной акушерской помощи	
Тема 1.1. Основные исторические сведения о развитии акушерства	Понятие акушерства как области клинической медицины. История развития акушерства. Вклад в развитие родовспоможения наиболее выдающихся акушеров прошлого и современности. Основоположники отечественного акушерства. История отечественного акушерства.
Тема 1.2. Организация амбулаторной и стационарной акушерской помощи	Структура родовспоможения: учреждения и органы управления. Организация амбулаторной и стационарной акушерской помощи. Организация акушерской помощи женщинам, работающим на промышленных предприятиях, живущих в сельской местности. Организация специализированной акушерской помощи. Женская консультация: структура, задачи, нормативная документация. Обязанности, этика и деонтология в работе врача-акушера женской консультации. МКБ.
Раздел 2. Клиническая анатомия женских половых органов. Основные методы исследования в акушерстве и гинекологии	
Тема 2.1. Анатомия женских половых органов	Анатомия -физиология наружных, внутренних женских половых органов в различные периоды жизни. Строение, функции. Кровоснабжение, иннервация, венозный отток. Подвешивающий, фиксирующий, поддерживающий аппарат внутренних половых органов. Мышцы тазового дна. Методы осмотра и обследования

	гениталий. Репродуктивные возможности женщины в различные периоды жизни.
--	--

<p>Тема 2.2. Современные методы исследования в акушерстве</p>	<p>Менструальный цикл. Продолжительность, внешние параметры нормального менструального цикла. Уровни регуляции функционирования репродуктивной системы. Цикличность деятельности репродуктивной системы. Гормоны гипофиза, щитовидной железы, надпочечников, яичников и их влияние на репродуктивную функцию.</p> <p>Отличие женского таза от мужского. Границы, размеры большого таза. Параллельные, классические плоскости малого таза (границы, размеры). Диагональная, акушерская конъюгаты, величина индекса Соловьева. Крестцовый ромб (ромб Михаэлиса). Размеры выхода таза. Лобковый угол. Проводная ось (линия) таза. Угол наклона таза. Пельвиметрия.</p> <p>Выявление беременных группы повышенного риска врожденных и наследственных заболеваний и осложненного течения беременности. Сроки проведения неинвазивных методов оценки внутриутробного состояния плода. Подготовка беременных к неинвазивным методам исследования (определение уровня свободной β - субъединицы хорионического гонадотропина и связанного с беременностью плазменного протеина А, уровня α - фетопротеина; тройной биохимический скрининг во втором триместре беременности. Генетические заболевания плода определяемые двойным и тройным биохимическим скринингом. Вычисление риска развития пороков плода. Этапы расчетов; методы ультразвукового исследования (УЗИ). Кратность проведения УЗИ во время беременности. Доплерометрия. Подготовка беременных УЗИ. КТГ (кардиотокография). Виды. Принципы интерпретации данных КТГ (базальная частота сердечных сокращений, вариабельность, акцелерации, децелерации).</p> <p>Физикальное обследование беременных. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентки. Инвазивные методы исследования: биопсия хориона, амниоскопия, амниоцентез, кордоцентез, биопсия кожи плода, биопсия пуповины, биопсия тканей опухолевидных образований, аспирация мочи. Методы проведения, виды, показания.</p> <p>Медикаментозное лечение во время беременности.</p> <p>Показания, противопоказания.</p>
<p>Раздел 3. Физиология беременности</p>	
<p>Тема 3.1. Оплодотворение и развитие плодного яйца. Плод в отдельные месяцы внутриутробного развития. Критические периоды развития плода</p>	<p>Зачатие. Основные этапы эмбриогенеза. Структура, физиология плодных оболочек (дицидуальная, ворсистая, водная оболочки). Околоплодные воды – образование, нормальное содержание к концу беременности, состав, физиологическое значение. Плацента – формирование,</p>

<p>Тема 3.2. Физиологические изменения в организме женщины в связи с беременностью</p>	<p>строение, функции. Пуповина – образование, строение, значение. Периоды эмбрионального развития. Плод в отдельные периоды внутриутробного развития, Младенец в утробе матери (зрение, слух, жизнеобеспечение, мимика, движения, ритм сна, личность, сосание, глотание, дыхание, вкус). Критические периоды внутриутробного развития плода (предимплантационное развитие, имплантация, органогенез, плацентация, фетальный период).</p>
--	--

	<p>Изменения в органах и системах женщины во время беременности. Сбор жалоб, анамнеза, антропометрия, проведение общего осмотра, измерение температуры тела, АД, определение пульса, определение состояний, доступных пальпации лимфоузлов, осмотр молочных желез, аускультация, перкуссия легких, сердца, поверхностная, глубокая пальпация живота, пельвиметрия, определение отеков на ногах, осмотр тазового дна, шейки матки в зеркалах (створчатых, ложкообразных), влагалищное, влагалищно-абдоминальное (двуручное) исследование, бактериоскопическое, бактериологическое исследование выделений из урогенитального тракта</p>
<p>Раздел 4. Диспансерное наблюдение беременных женщин</p>	
<p>Тема 4.1. Диагностика беременности</p>	<p>Предположительные (сомнительные), вероятные, достоверные признаки беременности. Основные акушерские понятия: членорасположение, положение, позиция, вид позиции, предлежание плода, предлежащая часть плода, синклитическое, асинклитическое вставление головки. Методы диагностики ранних, поздних сроков беременности.</p>
<p>Тема 4.2. Работа женской консультации по наблюдению за беременной. Обследование беременных</p>	<p>Определение сроков беременности, предполагаемой даты родов (по последней менструации, по первому шевелению плода, по овуляции, по данным влагалищно-абдоминального (бимануального) исследования (сроку беременности, диагностированному при первой явке в женскую консультацию), по высоте дна матки, данным УЗИ, по дате ухода в отпуск по беременности и родам. Режим питания беременной по триместрам беременности, калорийность, сбалансированность. Нормальная прибавка веса (ежедневная, за всю беременность). Одежда для беременных. Режим труда и отдыха. Личная гигиена. Режим половой жизни. Подготовка молочных желез к кормлению.</p> <p>Нормативные документы при работе с беременными в женской консультации (индивидуальная карта беременной и родильницы, обменная карта, листок о временной нетрудоспособности, родовый сертификат). Принципы, план ведения беременной в женской консультации. Кратность посещения беременных женской консультации по триместрам беременности. Обследование беременных женщин – общее объективное исследование, специальное акушерское исследование, лабораторные исследования, проводимые беременным.</p>
<p>Раздел 5. Патология беременности и особенности ведения беременности при патологии</p>	
<p>Тема 5.1. Патология беременности</p>	<p>Внутриутробные инфекции. Ранние токсикозы и гипертензивные расстройства</p>

<p>Тема 5.2. Особенности ведения беременности при патологии</p>	<p>во время беременности.</p> <p>Особенности оказания помощи беременным, роженицам и родильницам при гипертензивных расстройствах.</p> <p>Невынашивание и перенашивание беременности</p> <p>Фетоплацентарная недостаточность. Современные методы оценки состояния плода.</p> <p>Ведение беременности и родов на фоне заболеваний сердечно-сосудистой системы (пороки сердца, гипертоническая болезнь).</p>
---	--

	<p>Особенности ведения беременности и родов на фоне сахарного диабета, патологии мочевыделительной системы. Назначение терапии. Взаимодействие с врачами-специалистами.</p> <p>Кровотечения при беременности. Особенности оказания экстренной помощи при кровотечениях при беременности.</p> <p>Особенности ведения беременности, родов и периода новорожденности при иммунологической несовместимости крови матери и плода по АВО и резус-фактору.</p> <p>Медицинская помощь в экстренной форме.</p>
--	---

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде

копирования научных,

культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред-метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study – обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элементы условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут. Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии – обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это четко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников – 5-7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать

определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологии), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навыков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использованы в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начи-

нает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценить клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ И ОРГАНИЗАЦИЯ АМБУЛАТОРНОЙ И СТАЦИОНАРНОЙ АКУШЕРСКОЙ ПОМОЩИ

1. Основные исторические сведения о развитии акушерства.
2. История отечественного акушерства.
3. Структура родовспоможения.
4. Организация амбулаторной и стационарной акушерской помощи.
5. Женская консультация: структура, задачи, нормативная документация.

РАЗДЕЛ 2. КЛИНИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ. ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ

1. Анатомия женских половых органов.
2. Кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.
3. Анатомо - физиологические изменения в половых органах, репродуктивные возможности женщины в различные периоды жизни.
4. Менструальный цикл и его регуляция.
5. Женский таз в акушерском отношении.
6. Инвазивные методы исследования.
7. Неинвазивные методы исследования.

РАЗДЕЛ 3. ФИЗИОЛОГИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

1. Оплодотворение и развитие плодного яйца.
2. Плод в отдельные месяцы внутриутробного развития.
3. Критические периоды развития плода.
4. Физиологические изменения в организме женщины в связи с беременностью.

РАЗДЕЛ 4. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

1. Диагностика беременности.
2. Определение срока беременности, даты родов.
3. Режим труда и отдыха беременной женщины.
4. Гигиена тела, одежда, обувь.
5. Гигиена питания.
6. Половая гигиена.
7. Работа женской консультации по наблюдению за беременной.
8. Обследование беременных.

РАЗДЕЛ 5. ПАТОЛОГИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И ОСОБЕННОСТИ ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ ПАТОЛОГИИ

1. Особенности ведения беременности у женщин с различными патологиями.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Поликлиническое акушерство и ведение беременности*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программой дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

- консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.
- самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само-рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении

любой дисциплины большую и важную роль

играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятого слова. Содержание не всегда может быть понято после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) - это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель - извлечение из текста необходимой информации. От того насколько осознанно читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. *referre* – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводов.

По окончании выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе

обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;

3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
 - наименование факультета;
 - тема презентации;
 - фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
 - фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
 - год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знание по предмету демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частности, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- единичные ошибки в терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

- ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщенных знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;
- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;
- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;
- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;
- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;
- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;
- незнание терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условиями выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленную в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консультантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).

10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – в исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в органах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

- 1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
- 2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
- 3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
- 4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
- 5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
- 6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение положения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жалобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологические и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, гемотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекционными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листов по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (активное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие сколиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или холодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростеральной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме словесной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиление с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легочного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметричных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпации, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований указывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюктуации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определение степени ее выпячивания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря.

Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезненность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические рефлексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулировкой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно), данных анамнеза (болезни, жизни) и данных объективного обследования (каких, конкретно) можно поставить предварительный диагноз..... В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на:; – на основании анамнеза заболевания:; анамнеза жизни :; – данных объективного обследования:; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клинического наблюдения:; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Аналізу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопоставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболеваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным инструментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хирургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместительную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препаратов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать изменения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консультации специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз

5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия

(режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выразалось).

6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.

7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.

8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы-зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	Ежедневные записи	Назначения
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения,)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

- 1) строгое следование принятой форме истории болезни;
- 2) точность и логичность изложения;
- 3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
- 4) ясность изложения;
- 5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
- 6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
- 7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
- 8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан переписать ее с учетом замечаний преподавателя;
- 9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования диагноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины болезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патологией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обобщения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, постановки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клинического течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, диффдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

- текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);
- промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

- академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);

- выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, лабораторные работы, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, WiKi-проекты и др.), защита проектов и др.);

- прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

Вид учебного действия	Максимальная рейтинговая оценка, баллов
академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20
<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30
ИТОГ	80
О:	

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программам специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по пятибалльной системе для экзамена.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

Рубежный рейтинг	Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок
16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания
0 рейтинговых баллов	не аттестован

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п / п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждены и введены в действие решением Ученого совета медицинского факультета на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специалитет), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988	Протокол заседания Ученого совета медицинского факультета № 10 от «26» апреля 2023 года	01.09.2023

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»



«УТВЕРЖДАЮ»

Декан медицинского факультета


_____/С.А.Киреев/
«26» апреля 2023 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ПЛАСТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА
СПЕЦИАЛИТЕТА**

Уровень профессионального образования
Высшее образование –специалитет

Форма обучения
Очная

Методические материалы дисциплины (модуля) «Пластическая хирургия» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *специалитета* по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности 31.05.01 Лечебное дело (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) «Пластическая хирургия» разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н., кандидат медицинских наук Харнас П.С.

(подпись)

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на Ученом совете Медицинского факультета
Протокол №10 от 26 апреля 2023 года

Декан факультета, кандидат медицинских наук




С.А.Киреев

(подпись)

Методические материалы дисциплины (модуля) рекомендованы к утверждению представителями организаций-работодателей:

Главный врач

ГБУЗ «ГКБ имени А.К. Ерамишанцева ДЗМ»



А.Р. Габриелян

(подпись)

Методические материалы дисциплины (модуля) рецензированы и рекомендованы к утверждению:

Главный врач
ГБУЗ «ГП № 19 ДЗМ»



Э.А. Каспарова

(подпись)

Кандидат педагогических наук, доцент,
доцент кафедры адаптивной физической культуры, рекреации и междисциплинарной медицины



А.В.Корнев

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ.....	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю).....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)...	10
1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля).....	13
1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля).....	14
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	15
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	30
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю).....	30
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	30
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	31
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ.....	33

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрисубъектной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-познавательная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Фундаментальные основы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии	
Тема 1.1. Общие положения пластической хирургии.	Понятия, цель, задачи пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. История пластической хирургии. Современная пластическая хирургия. Роль микрохирургии в развитии пластической хирургии. Предмет и особенности эстетической хирургии. Роль и место пластической хирургии в структуре оказания специализированной косметологической помощи. Основные принципы организации работы отделения пластической хирургии. Психологические, юридические особенности работы с пациентами. Учетно-отчетная документация. Врачебная этика и медицинская деонтология в деятельности врача - пластического хирурга. Правовые вопросы в Российском здравоохранении. Классификация профессиональных правонарушений медицинских работников, ответственность за их совершение. Физикальное обследование хирургического больного. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента. Методы обследования в пластической хирургии: клинические, ультразвуковые, рентгенологические, лабораторные. Методы анестезии при пластических операциях. Местная анестезия. Регионарная анестезия. Блокада нервных стволов, узлов и сплетений. Перидуральная анестезия. Наркоз. Оказание помощи в экстренной форме. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
Тема 1.2. Классификация лоскутов и их использование в пластической хирургии	

	<p>Планирование пластических операций. Взаимодействие с врачами-специалистами. Расчет необходимого количества пластического материала. Деление лоскутов по составу тканей. Простые лоскуты. Сложные лоскуты. Деление</p>
--	--

	<p>лоскутов по типу кровоснабжения, по связи с донорским ло-жем, по функции. Деление несвободных лоскутов по форме их ножки, по их связи с донорским ложем и отношению к дефекту. Общая техника пластических операций. Виды пла-стики лоскутом на ножке. Основные варианты пересадки лоскутов с осевым типом питания. Свободная пересадка мо-нолоскутов. Пересадка островковых монологскутов. Пере-садка поликомплексов тканей. Операционные микроскопы. Микрохирургические инструменты Микрохирургический шовный материал. Основы микрохирурги ческой техники. Свободная пересадка опорных тканей. Пересадка кости и хряща. Теоретические аспекты трансплантации и импланта-ции. Аутогенный трансплантат. Имплантация. Реакция орга-низма на имплантат. Требования, предъявленные к имплан-татам. Общие принципы техники имплантации. Типы оттор-жения имплантатов. Пересадка кровоснабжаемых ауто- трансплантатов. Особенности пересадки кровоснабжаемых аутотрансплантатов. Планирование операций, техника опе-раций. Свободная пересадка кожи.</p>
<p>Раздел 2. Основные принципы пластической хирургии врожденных и приобретенных дефектов и деформаций</p>	
<p>Тема 2.1. Эстетическая и ре- конструктивная хирургиче- ская коррекция посттравма- тических и постонкологиче- ских дефектов и деформаций</p>	<p>Клиническое течение и морфология заживления ран. Виды ран и типы их заживления. Стадии заживления ран. Морфофизиологические стадий заживления. Раневая инфек- ция. Благоприятные и неблагоприятные условия для закры- тия ран. Основные принципы хирургического закрытия ран. Способы наложения швов на кожу. Посттравматические де- фекты и рубцовые деформации покровных тканей. Операции при поверхностных дефектах покровных тканей. Операции при глубоких дефектах покровных тканей. Формирование рубцовой ткани. Классификация рубцов. Морфофункцио- ная характеристика гипертрофических, нормотрофиче- ских, атрофических, келоидных рубцов. Рубцовые тяжи, рубцовый массив. Виды кожных рубцов. Особенности руб- цов после различных операций и повреждений. Хирургиче- ское и нехирургическое лечение рубцов. Медикаментозное лечение рубцов. Операции при поверхностных рубцах. Опе- рации при обширных глубоких рубцах. Операции при кож- ных рубцах, ограничивающих движения в суставах. Плани- рование пластических операций. Расчет необходимого коли- чества пластического материала. Состояние близлежащих кожных покровов. Пластика местными тканями. Определе- ние запаса и подвижности тканей. Закрытие дефекта различ- ной формы. Материалы для пластической хирургии. Шов- ный материал. Требования к шовному материалу в пластиче- ской хирургии. Виды основных материалов, применяемых в ПХ. Силиконовые имплантаты. Экспандеры. Посттравмати- ческие повреждения сухожилий. Операции при рубцовом сращении сухожилий. Операции при сухожильных контрак- турах. Операции при дефектах сухожилий.</p>
<p>Тема 2.2. Особенности эсте- тической хирургической коррекции врожденных по- роков развития</p>	<p>Клиническое течение и морфология заживления ран. Виды ран и типы их заживления. Стадии заживления ран. Морфофизиологические стадий заживления. Раневая инфек- ция. Благоприятные и неблагоприятные условия для закры- тия ран. Основные принципы хирургического закрытия ран. Способы наложения швов на кожу. Посттравматические де- фекты и рубцовые деформации покровных тканей. Операции при поверхностных дефектах покровных тканей. Операции при глубоких дефектах покровных тканей. Формирование рубцовой ткани. Классификация рубцов. Морфофункцио- ная характеристика гипертрофических, нормотрофиче- ских, атрофических, келоидных рубцов. Рубцовые тяжи, рубцовый массив. Виды кожных рубцов. Особенности руб- цов после различных операций и повреждений. Хирургиче- ское и нехирургическое лечение рубцов. Медикаментозное лечение рубцов. Операции при поверхностных рубцах. Опе- рации при обширных глубоких рубцах. Операции при кож- ных рубцах, ограничивающих движения в суставах. Плани- рование пластических операций. Расчет необходимого коли- чества пластического материала. Состояние близлежащих кожных покровов. Пластика местными тканями. Определе- ние запаса и подвижности тканей. Закрытие дефекта различ- ной формы. Материалы для пластической хирургии. Шов- ный материал. Требования к шовному материалу в пластиче- ской хирургии. Виды основных материалов, применяемых в ПХ. Силиконовые имплантаты. Экспандеры. Посттравмати- ческие повреждения сухожилий. Операции при рубцовом сращении сухожилий. Операции при сухожильных контрак- турах. Операции при дефектах сухожилий.</p>

	Посттравматическое повреждение нервов. Вторичный шов нервов. Пластика нервов. Невролиз. Операции при нейрогенных контрактурах. Повреждения лицевого нерва и их лечение.
--	---

	<p>Термические ожоги, классификация, клиника. Ожоговая болезнь. Ожоговый шок. Электроожоги. Химические ожоги. Лучевые ожоги. Отморожения. Общие принципы лечения пострадавших с холодовой травмой. Хирургическое лечение ожогов. Свободная пересадка кожи. Пересадка расщепленного лоскута. Пересадка полнослойного лоскута. Первичная свободная кожная пластика. Вторичная свободная кожная пластика.</p> <p>Понятие о травме мягких тканей. Повреждение лицевого нерва. Осложнения после различных травм мягких тканей лица. Посттравматические дефекты мягких тканей лица. Огнестрельные и термические травмы лица. Лучевые ожоги. Отморожения лица. Осложнения. Техники выполнения пластических операций. Осложнения после переломов нижней и верхней челюсти. Посттравматические дефекты и рубцовые деформации. Происхождение постонкологических дефектов. Принципы коррекции лица после онкологических заболеваний. Постонкологические дефекты кожного покрова и волосистой части головы. Принципы лечения постонкологических деформаций молочных желез.</p> <p>Генетические основы дисплазии соединительной ткани и врожденные пороки. Врожденные краниофасциальные деформации. Врожденные расщелины верхней губы, альвеолярного отростка и неба. Челюстно-лицевые синостозы. Аномалии развития челюстей. Аномалии на фоне патологии эндокринной системы. Хирургическое лечение орбитального гипертелоризма, микрогнатии и прогнатии нижней челюсти, микросомии. Реабилитация хирургических больных.</p>
Раздел 3. Пластическая хирургия лица	
Тема 3.1. Блефаропластика Фэйслифтинг	<p>Эстетические пропорции лица. Топографические отдели лица для пластического хирурга. Особенности анатомии тканей лица: анатомия верхней, средней и нижней трети лица. Понятие косметического дефекта. Специфика проведения разрезов.</p>
Тема 3.2. Отопластика. Ринопластика. Пластика губ	<p>Анатомия верхних и нижних век. Строение верхнего и нижнего века. Грыжи верхнего и нижнего века. История блефаропластики. Понятие блефаропластики. Виды блефаропластики. Варианты и техника операций. Показания и противопоказания к блефаропластике. Подготовка к блефаропластике. Послеоперационные осложнения. Хирургическая коррекция разреза глаз. Оценка инволюционных изменений. Виды.</p> <p>Понятие фэйслифтинга. История подтяжки лица (фэйслифтинга). Ритидэктомия. Липосакция на лице и шее. Секторный лифтинг. Пластические вмешательства на верхней и средней трети лица. Коррекции редких форм деформаций. Эндоскопический лифтинг. Аппаратура, общие принципы, техника проведения. Варианты и сочетания.</p> <p>Хирургическая анатомия ушной раковины. История пластики ушей. Показания и противопоказания к</p>

	операции. Особенности, общие принципы, методики выполнения операции. Оборудование и инструментарий. Подготовка к ото-
--	---

	<p>пластике. Консультация. Лечение выступающих ушных раковин. Варианты исправления дефектов и методики операций. Оперативная модификация внешней формы и размеров ушной раковины. Реконструкция ушной раковины. Послеоперационные осложнения. Виды косметических дефектов носа. Базовая техника пластики носа. Планирование ринопластики. Оперативный доступ (открытый-закрытый). Реконструктивные операции на костном и хрящевом отделах носа; полная реконструкция носа. Септопластика. Реконструктивная хирургия внутреннего носа (носовых раковин). Варианты ринопластики, пластика после травм носа. Восстановительный период после ринопластики. Профилактика вторичных деформаций. Вторичная ринопластика. Место консервативных приемов в получении окончательного результата (КИП). Возможности хирургической коррекции на этапах реабилитации.</p> <p>Хирургическая анатомия губ при возрастных изменениях, врожденных уродствах, последствиях травм. Выбор метода лечения. Пластические операции в зоне губ. Виды. Техники операций. Липофиллинг. Забор и обработка материала. Области коррекции и объемы вводимого аутожира. Техника вмешательства. Отдаленные результаты. Сочетанные вмешательства. Побочные эффекты и осложнения при вмешательствах в эстетической зоне - губы. Виды имплантов для эстетической медицины. Классификация. Методика применения. Методика лигатурного лифтинга. Материалы и техники введения.</p>
<p>Раздел 4. Абдоминопластика. Липосакция. Пластическая хирургия молочных желез. Эстетическая и реконструктивная хирургия и ортопедия конечностей</p>	
<p>Тема 4.1. Абдоминопластика. Липосакция.</p>	<p>Генетические основы ожирения и избыточной массы тела. Виды косметических дефектов. Понятие эстетического идеала. Механическая липоаспирация.</p>
<p>Тема 4.2. Пластическая хирургия молочных желез.</p>	<p>Планирование вмешательства и отбор пациентов. Технология операции. Особенности работы в</p>

<p>Тема 4.3. Эстетическая и реконструктивная хирургия и ортопедия конечностей</p>	<p>определенных зонах (лицо-тело). Ведение после операции. Эластическая компрессия. Комбинированные и сочетанные методики липоаспирации. Обоснование применения различных физических факторов при липосакции. Варианты, алгоритмы и техника вмешательства. Особенности ведения после различных вмешательств. Сравнительный анализ и индивидуальный подбор метода липоаспирации. Виды дефектов передней стенки живота. Виды абдоминопластики. Техника выполнения операции. Реабилитация. Прогнозирование результатов. Осложнения и их профилактика.</p> <p>Виды косметических дефектов молочных желез. Эстетический идеал молочных желез. Виды операций на молочных железах. Увеличивающая пластика молочных желез. Основные виды трансплантантов. Принципы подбора и способы размещения эндопротезов. Техника операции. Эндоскопическая маммопластика. Послеоперационный период: возможные осложнения. Повторное протезирование. Мастопексия. Показания и выбор метода: Т-образная, циркулярная, периареолярная. Деэпитализация. Обзор и анализ различных вариантов. Сочетание с увеличивающей маммо-</p>
---	---

	<p>пластикой. Редукционная пластика при гипермастии. Основные виды операций. Показания и противопоказания. Обновление выбора техники: использование верхней, нижней и медиальной питающих ножек. Выбор операционного доступа (формирование Т-образного или циркумвертикального рубца) Осложнения. Реабилитация. Результаты. Способ редукционной маммопластики. Опасности и осложнения. Особенности ведения послеоперационного периода. Обзор и анализ эффективности различных способов и методик. Пластика молочных желез при гигантомастии. Виды гигантомастии. Методика, техника операций. Коррекция сосков.</p> <p>Анатомо-топографические основы проведения эстетической и реконструктивной хирургии конечностей. Хирургическая коррекция пролежней и хронических язв возникающих в результате ХВН и окклюзионных поражений артерий нижних конечностей. Классификация поражений. Основные методы коррекции. Хирургическая коррекция врожденных венозных дисплазий. Показания и противопоказания. Реабилитация. Осложнения. Хирургическая коррекция варикозного расширения вен нижних конечностей. Посттромбофлебитическая болезнь. Синдром диабетической стопы с точки зрения пластического хирурга. Принципы хирургической тактики при повреждениях с дефектами мягких тканей пальцев кисти. Принципы хирургической тактики компрессионных невропатий верхних конечностей и повреждений сухожилий.</p>
Раздел 5. Малоинвазивные технологии в пластической хирургии	
<p>Тема 5.1. Аппаратные малоинвазивные технологии в пластической хирургии</p>	<p>Аппаратные малоинвазивные технологии в пластической хирургии. Лазерная и радиоволновая технологии в коррекции кожных изменений. Фракционный фототермолиз. Дермабразия (пилинг). Виды дефектов подлежащих коррекции методом дермабразии. Виды дермабразии. Осложнения. Реабилитация. Плазмотерапия аутоплазмой кожи, мягких тканей, раневых дефектов, рубцов и рубцовых деформаций. Хирургия доброкачественных новообразований. Классификация доброкачественных новообразований кожи, их клиническая характеристика. Техника удаления новообразований кожи, ведение послеоперационного периода и вопросы онкологической настороженности при лечении больных с новообразованиями кожи. Методы операций по поводу ринофимы Перспективные направления в эстетической хирургии. Инъекционные малоинвазивные технологии в пластической хирургии. Инъекционная контурная пластика безбололочечными наполнителями. Применение препаратов ботулинического токсина типа А для коррекции гиперактивности мимической мускулатуры.</p> <p>Нитевой лифтинг. Виды дефектов подлежащих коррекции методом нитевого лифтинга. Виды нитевых технологий и материалов. Особенности проведе-</p>

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы

делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это четко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидеры и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового

опроса, позволяющая

преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологии), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навыков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использованы в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценить клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ФУНДАМЕНТАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ПЛАСТИЧЕСКОЙ, РЕКОНСТРУКТИВНОЙ И ЭСТЕТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ

1. Организация специализированной помощи по пластической хирургии.
2. Классификация лоскутов и их использование в пластической хирургии

РАЗДЕЛ 2. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ ВРОЖДЕННЫХ И ПРИОБРЕТЕННЫХ ДЕФЕКТОВ И ДЕФОРМАЦИЙ

1. Травмы и травматические дефекты мягких тканей лица.
2. Травмы и посттравматические деформации костей лицевого черепа.
3. Генетические основы дисплазии соединительной ткани и врожденные пороки.

РАЗДЕЛ 3. ПЛАСТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ ЛИЦА

1. SMAS-лифтинг. Методики, техника проведения.
2. Эстетически правильные пропорции ушей и носа. Типичные возрастные изменения.
3. Эстетический идеал губ, эволюция представлений.

РАЗДЕЛ 4. АБДОМИНОПЛАСТИКА. ЛИПОСАКЦИЯ. ПЛАСТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ. ЭСТЕТИЧЕСКАЯ И РЕКОНСТРУКТИВНАЯ ХИРУРГИЯ И ОРТОПЕДИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ

1. Виды косметических дефектов молочных желез. Эстетический идеал молочных желез.
2. Особенности проведения липосакции различных областей. Особенности ведения пациентов в послеоперационном периоде.
3. Пластическая хирургия молочной железы после онкологических заболеваний

РАЗДЕЛ 5. МАЛОИНВАЗИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ

Цель: изучить особенности применения малоинвазивных технологий в пластической хирургии

Вопросы для самоподготовки:

1. Нитевой лифтинг.
2. Липофилинг
3. Дермабразия

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Пластическая хирургия*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программой дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

- консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.
- самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия

(при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само-рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного выяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятого слова. Содержание не всегда может быть понятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) - это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того насколько осознанно читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончании выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен

превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;

- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;

- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
 - наименование факультета;
 - тема презентации;
 - фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
 - фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
 - год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объем и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знание по предмету демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- единичные ошибки в терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

- ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;
- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;
- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;
- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;
- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;
- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;
- незнание терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с несущественными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – в исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в органах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,

2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

- 1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
- 2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
- 3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
- 4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
- 5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
- 6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение положения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жалобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологические и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге-мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион-ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листов по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя-желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив-ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско-лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо-лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллате-

рали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростеральной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме словесной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиление с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легочного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметричных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпации, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований указывается их локализация, размер, болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюктуации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определение степени ее выпячивания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря.

Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевого выделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезненность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексy. Патологические рефлексy. Трemor.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулировкой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно), данных анамнеза (болезни, жизни) и данных объективного обследования (каких, конкретно) можно поставить предварительный диагноз..... В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

- доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и
- определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на:; – на основании анамнеза заболевания:; анамнеза жизни :; – данных объективного обследования:; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клинического наблюдения:; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализ и синтез должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопоставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболеваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным инструментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хирургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместительную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препаратов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать изменения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консультации специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выразалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.
8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вызову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	Ежедневные записи	Назначения
	Жалобы (на момент осмотра и за истекшие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно)

		Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ...)
--	--	---

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

- 1) строгое следование принятой форме истории болезни;
- 2) точность и логичность изложения;
- 3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
- 4) ясность изложения;
- 5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
- 6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
- 7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
- 8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан переписать ее с учетом замечаний преподавателя;
- 9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования диагноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины болезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патологией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обобщения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, постановки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клинического течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

- текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);
- промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

- академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);
- выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, лабораторные работы, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, Wiki-проекты и др.), защита проектов и др.);
- прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

Вид учебного действия	Максимальная рейтинговая оценка, баллов
академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20
<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30
ИТОГ О:	80

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программам специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по пятибалльной системе для экзамена

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

Рубежный рейтинг	Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок

16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания
0 рейтинговых баллов	не аттестован

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).

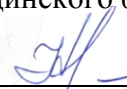
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п / п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждены и введены в действие решением Ученого совета медицинского факультета на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специалитет), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988	Протокол заседания Ученого совета медицинского факультета № 10 от «26» апреля 2023 года	01.09.2023

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»



«УТВЕРЖДАЮ»
Декан медицинского факультета


_____/С.А.Киреев/
«26» апреля 2023 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНА

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА
СПЕЦИАЛИТЕТА**

Уровень профессионального образования
Высшее образование –специалитет

Форма обучения
Очная

Москва 2023


Методические материалы дисциплины (модуля) «Персонализированная медицина» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *специалитета* по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности 31.05.01 Лечебное дело (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) «Персонализированная медицина» разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н., кандидат медицинских наук Харнас П.С.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на Ученом совете Медицинского факультета
Протокол №10 от 26 апреля 2023 года

Декан факультета, кандидат медицинских наук


_____ С.А.Киреев
(подпись)

Методические материалы дисциплины (модуля) рекомендованы к утверждению представителями организаций-работодателей:

Главный врач
ГБУЗ «ГКБ имени А.К. Ерамишанцева
ДЗМ»


_____ А.Р. Габриелян
(подпись)

Методические материалы дисциплины (модуля) рецензированы и рекомендованы к утверждению:

Главный врач
ГБУЗ «ГП № 19 ДЗМ»


_____ Э.А. Каспарова
(подпись)

Кандидат педагогических наук, доцент,
доцент кафедры адаптивной физической
культуры, рекреации и
междисциплинарной медицины


_____ А.В.Корнев
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ.....	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю).....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю).....	6
1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля).....	10
1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля).....	10
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	11
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	26
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю).....	26
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	27
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	28
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ.....	29

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрисубъектной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-понятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Основы персонализированной медицины. Общие вопросы медицинской генетики	
Тема 1.1. Роль генетики в медицине.	Задачи медицинской генетики. Взаимодействие наследственности и среды в формировании устойчивости и предрасположенности к заболеваниям. Этиология наследственных болезней. Классификация наследственных болезней. Мутации как этиологический фактор. Патогенез наследственных болезней (молекулярный, клеточный, тканевой уровни). Наследственность и клиническая картина. Наследственность и исходы заболеваний. Роль генетики в медицине. Гены и болезни человека. Стратегия поиска генов «предрасположенности». Основные болезни, для которых проводится генетическое тестирование.
Тема 1.2. Персонализированная медицина как реальный путь повышения эффективности и безопасности фармакотерапии	Персонализированная медицина как реальный путь повышения эффективности и безопасности фармакотерапии. Физиологические состояния и патологические процессы в организме человека. Основные задачи персонализированной медицины. Особенности функциональной инфраструктуры персонифицированной (персонализированной) медицины. Технологические перспективы персонализированной медицины. Правовые, этические и деонтологические аспекты. Ведение документации. Источники информации в персонализированной медицине. Методы исследования пациента в персонализированной медицине. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента с целью назначения персонализированного лечения. Метаболизм лекарственных средств: научные основы персонализированной медицины. Фармакогенетические подходы к прогнозированию эффективности и безопасности фармакотерапии в персонализированной медицине.

Фармакогенетические технологии
персонализированной медицины: оптимизация применения
лекарственных средств.

Раздел 2. Медицинская геномика

<p>Тема 2.1. Медицинская геномика: исследование генетического полиморфизма в контексте человека.</p>	<p>Медицинская геномика: исследование полиморфизма в контексте заболеваний человека. Подразделы геномики. Структурная организация и основы функциональной архитектуры генома. Транскриптомика как составляющая часть функционального крыла геномики. Эпигеномика.</p>
<p>Тема 2.2. Генетический паспорт как неотъемлемая составляющая инструментария персонализированной медицины</p>	<p>Геномика и иммуногенетика. Проявление свойств наследственного материала на геномном уровне и особенности геномной архитектуры: биологическое значение геномного уровня организации наследственного материала сегодня и достижения геномики. Наиболее известные модели социально значимых заболеваний с точки зрения персонализированной медицины. Геномика и аутоиммунные заболевания. Генетический паспорт. Генетическая карта репродуктивного здоровья.</p>
<p>Раздел 3. Методы медицинской генетики</p>	
<p>Тема 3.1. Методы анализа генетического полиморфизма</p>	<p>Методы анализа генетического полиморфизма (ПЦР в реальном времени, секвенирование, пиросеквенирование, чипы). Методы анализа экспрессионного профиля на уровне м-</p>
<p>Тема 3.2. Методы анализа экспрессионного профиля на уровне м-РНК и на уровне белка</p>	<p>РНК и на уровне белка (ПЦР в реальном времени, иммуноферментный анализ, чипы, проточная цитометрия). Молекулярно-генетические методы идентификации известных частых мутаций в генах наследственных заболеваний человека: ПЦР, ПЦР-ПДРФ, MLPA, RT-ПЦР (показания, клиническая интерпретация полученного результата исследования, правила записи результатов исследований, номенклатура генных мутаций). Популяционно-генетические и эпидемиологические исследования. Популяционно-статистический метод в генетике человека. Анализ генетических основ многофакторных заболеваний. GWAS. Методы оценки генетического риска при заболеваниях с различным типом наследования и при кровнородственном браке. Методы исследования хромосомного набора человека: (стандартное цитогенетическое исследование) показания, технология выполнения; нормальный полиморфизм хромосом человека, расшифровка результата исследования, цитогеномная номенклатура ISCN-2020, правила записи кариотипа). Молекулярно-цитогенетические методы диагностики наследственной патологии человека: FISH, XMA, CGH (показания, расшифровка результата исследования, правила записи результатов исследований согласно цитогеномной номенклатуре ISCN-2020). Биохимические методы изучения и диагностики наследственных болезней: характеристика методов и биохимические маркёры в диагностике отдельных групп заболеваний. Сканирующие молекулярно-генетические методы: методы секвенирования нуклеотидной последовательности (основные принципы, возможности и ограничения, краткая сравнительная характеристика методов, основы интерпретации полученных результатов). Особенности интерпретации результатов, полученных методом высокопроизводительного параллельного секвенирования (NGS): общие принципы обработки данных NGS, принципы оценки патогенности мутаций, открытые базы данных мутаций и полиморфизмов генов человека.</p>
<p>Раздел 4. Болезни иммунной системы и гены предрасположенности</p>	

Тема 4.1. Молекулярно-генетические механизмы иммуноопосредованных заболеваний.	Молекулярно-генетические механизмы иммуноопосредованных заболеваний (аллергопатологии, аутоиммунные заболевания, инфекции, первичные и вторичные иммунодефициты). Характеристика генов кандидатов
Тема 4.2. Характеристика генов кандидатов.	(медиаторов воспаления, рецепторов и цитокинов, внутриклеточных сигналов, генов системы детоксикации и др.).
Тема 4.3. Система HLA, ассоциация с заболеваниями иммунной системы	Система HLA, ассоциация с заболеваниями иммунной системы. Полиморфизм генов главного комплекса гистосовместимости. Методы типирования HLA.
Раздел 5. Персонализированные подходы к лечению болезней иммунной системы	
Тема 5.1. Генная терапия в лечении первичных иммунодефицитов. Экстракорпоральная цитокинотерапия	Персонализированные подходы к лечению болезней иммунной системы. Генная терапия в лечении первичных иммунодефицитов. Экстракорпоральная цитокинотерапия (ЛАК-терапия, СИК-терапия и др., основы персонализированной аутоцитокинотерапии). Вакцины на
Тема 5.2. Вакцины на основе дендритных клеток	основе дендритных клеток и др. Генотерапия и генноклеточная терапия моногенных болезней и онкологических заболеваний.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это четко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5-7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологии), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навыков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использованы в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОСНОВЫ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНЫ. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ

Цель: изучить основы персонализированной медицины, как новой модели здравоохранения

Вопросы для самоподготовки:

1. Многомерная (системная) биология, трансляционная медицина и фундаментальные основы персонализированной медицины

РАЗДЕЛ 2. МЕДИЦИНСКАЯ ГЕНОМИКА

1. Корни термина «геномика».

РАЗДЕЛ 3. МЕТОДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ

1. Проведение биоинформационного анализа.

РАЗДЕЛ 4. БОЛЕЗНИ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ И ГЕНЫ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТИ

1. Гены и генотипы, ассоциированные с аутоиммунной патологией, с инфекционными заболеваниями, аллергопатологией.

РАЗДЕЛ 5. ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ БОЛЕЗНЕЙ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ

1. Фармакогенетические аспекты и разработка генетических профилей для терапии бронхиальной астмы, атопического дерматита

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «Персонализированная медицина» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программой дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

- консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с це-

люю предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

– самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятого слова. Содержание не всегда может быть по-

нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того насколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Владение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы-

писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончании выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца – 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут.

Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
 - наименование факультета;
 - тема презентации;
 - фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
 - фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
 - год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.

4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.

5. Объем и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знание по предмету демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частности, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- единичные ошибки в терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

- ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщенных знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;
- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;
- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;
- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;
- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;
- незнание терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это

активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консультантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной литературы.

Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – в исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в органах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

- 1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
- 2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
- 3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
- 4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
- 5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
- 6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение положения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жалобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.

2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.

3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,

4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.

5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологические и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, аборт. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, гемотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекционными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листов по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое). Сознание (ясное, спутанное, soporозное, коматозное). Положение в постели (активное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие сколиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосистой покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или холодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретрокардиальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме словесной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность

движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиление с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легочного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметричных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпации, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований указывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюктуации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определение степени ее выступления из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря. Симптомы Мерфи, Ортнера.

При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезненность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексy. Патологические рефлексy. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулировкой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно), данных анамнеза (болезни, жизни) и данных объективного обследования (каких, конкретно) можно поставить предварительный диагноз В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

- доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и
- определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на:; – на основании анамнеза заболевания:; анамнеза жизни :; – данных объективного обследования:; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клинического наблюдения:; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Аналізу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопоставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболеваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным инструментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хирургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместительную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препаратов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать изменения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консультации специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выразалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.
8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вызову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	Ежедневные записи	Назначения
	Жалобы (на момент осмотра и за истекшие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения,)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

- 1) строгое следование принятой форме истории болезни;
- 2) точность и логичность изложения;
- 3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
- 4) ясность изложения;
- 5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
- 6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
- 7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
- 8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан переписать ее с учетом замечаний преподавателя;
- 9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования диагноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины болезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патологией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обобщения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, постановки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клинического течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

- текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);
- промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

- академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);
- выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, лабораторные работы, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, WiKi-проекты и др.), защита проектов и др.);
- прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

Вид учебного действия	Максимальная рейтинговая оценка, баллов
академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20
<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30
ИТОГО:	80

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программам специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по пятибалльной системе для экзамена.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

Рубежный рейтинг	Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок
16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания
0 рейтинговых баллов	не аттестован

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждены и введены в действие решением Ученого совета медицинского факультета на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специалитет), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988	Протокол заседания Ученого совета медицин- ского факультета № 10 от «26» апреля 2023 года	01.09.2023



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой комплекса
гуманитарных дисциплин (субъект-
субъектные отношения)

И.М. Меликов

« 30 » марта 2023 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ФИЛОСОФИЯ

Специальность
31.05.01 «Лечебное дело»

Направленность (профиль)
«Лечебное дело»

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА
СПЕЦИАЛИТЕТА**

Форма обучения
Очная

Москва, 2023 г.


Методические материалы по дисциплине (модулю) «Философия» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования –*специалитета* по специальности 31.05.01 *Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности 31.05.01 *Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы по дисциплине (модулю) «Философия» разработаны рабочей группой в составе:

доктор философских наук, профессор И.М. Меликов
кандидат философских наук, доцент А.В. Суслов
кандидат философских наук Р.В. Васюков

Методические материалы по дисциплине (модулю) обсуждены и утверждены на заседании кафедры комплекса гуманитарных дисциплин (субъект-субъектные отношения) Протокол № 8 от « 30 » марта 2023 года.

Заведующий кафедрой
комплекса гуманитарных
дисциплин (субъект-субъектные
отношения)



И.М. Меликов

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю) ...	11
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ	18
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ	25
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)	25
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося	25
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося	26
Приложение № 1 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Конспекты лекционных занятий по дисциплине (модулю)	28
КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)	28
Приложение № 2 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Конспекты практических (семинарских) занятий по дисциплине (модулю)	33
КОНСПЕКТЫ ПРАКТИЧЕСКИХ (СЕМИНАРСКИХ) ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)	33
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ	45

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция – один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-понятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
МОДУЛЬ 1. ОСНОВЫ ФИЛОСОФИИ	
РАЗДЕЛ 1. История философии	
Тема 1.1. Философия в системе духовной культуры	Предмет и метод философии. Её функции. Особенности философского знания. Философия как «любовь к мудрости». Философия как научное познание. Категориальный аппарат философии. Структура философского знания. Становление философии. Философия и мифология. Философия и религия. Взаимодействие философии и частных наук. Философия как самосознание культуры. Значение философии в жизни человека и общества.
Тема 1.2. Философия Древнего Востока	Общая характеристика древневосточной философии. Философия Древней Индии: ключевые идеи (идея страдания, воздаяние по закону кармы, перевоплощение по закону кармы, освобождение). Школы и учителя в Древней Индии (Кришна, веданта, чарвака, джайнизм, йога). Буддизм как религия и нравственная философия. Философия Древнего Китая: ключевые идеи (учение о темном и светлом началах, учение о пяти элементах мироздания, идея «Дао»). Учение Конфуция и его роль в китайской культуре. Философские идеи Мо-Цзы.
Тема 1.3. Античная философия	Основные этапы развития, особенности, проблемы и представители античной философии: раннегреческая натурфилософия (милетская школа, пифагорейцы, элейская школа, Гераклит, школа атомистов), софисты, Сократ, Платон, Аристотель, философские течения эллинизма (эпикуреизм, стоицизм, скептицизм, неоплатонизм). Влияние античной философии на содержание и направленность европейской мысли. Роль античной философии в становлении европейской цивилизации.
Тема 1.4. Человек и картина мира в Средневековой философии	Периодизация и характерные черты философии и культуры западноевропейского средневековья. Философские проблемы средневековья: происхождение мира, сущность добра и

	<p>зла, соотношение веры и знания, сущности и существования, проблема универсалий. Соотношение судьбы и свободной воли человека в учении А. Августина. История человечества в учении А. Августина («О граде Божьем»). Учение Ф.Аквинского, доказательства бытия Бога.</p> <p>Общая характеристика и основные проблемы философии арабского Востока. Ибн-Сина. Ибн-Рушд. Философские идеи в творчестве Омара Хайяма.</p>
<p>Тема 1.5. Западноевропейская философия эпохи Возрождения и Нового времени</p>	<p>Общая характеристика эпохи Возрождения: антропоцентризм и гуманизм, взаимосвязь философии и культуры. Научная революция XVI-XVII веков и её влияние на развитие философии. Взаимосвязь философии и науки. Особенности развития и основные черты философии XVII-XVIII вв. Проблема знания и метода научного познания. Эмпиризм: Ф. Бэкон, Дж.Локк, Т. Гоббс. Рационализм: Р. Декарт, Б.Спиноза, Г.Лейбниц. Британский эмпиризм XVIII вв.: учение Дж. Беркли и Д.Юма.</p>
<p>Тема 1.6. Философия Просвещения и Немецкая классическая философия</p>	<p>Просвещение как историко-культурный процесс. Просвещение в Англии (Дж. Локк), во Франции (Вольтер, Д. Дидро, Ж.Ж. Руссо, Ш.Л. Монтескье, Ж. Ламетри), в Германии (Х. Вольф, И. Гете, Г. Лессинг). Учение о естественном праве и общественном договоре. Основные положения трансцендентального идеализма Канта: теория познания и этика. «Абсолютный идеализм» Гегеля. Диалектика Г. Гегеля. Антропологический материализм Фейербаха. Учение К. Маркса и Ф. Энгельса: диалектика, антропология, философия истории. Историческая судьба и значение марксизма.</p>
<p>Тема 1.7. Постклассическая философия XIX - XX веков</p>	<p>Общая характеристика неклассической философии, основные течения: сциентизм, антисциентизм, антропологизм. Позитивизм и основные этапы его развития (классический позитивизм, эмпириокритицизм, неопозитивизм, постпозитивизм).</p>

	<p>Возникновение философии жизни. Иррационализм А.Шопенгауэра. Учение Ф. Ницше как источник «философии жизни». Зарождение философии психоанализа: учение З.Фрейда о человеке, обществе и культуре. Экзистенциализм в Германии (М. Хайдеггер, К. Ясперс) и Франции (Ж.П. Сартр и А. Камю). Феноменология как метод анализа чистого сознания. Основополагающие идеи Э. Гуссерля. Философская герменевтика как «практика философского мышления» Х.-Г. Гадамер.</p>
<p>РАЗДЕЛ 2. Общетеоретическая философия</p>	
<p>Тема 2.1. Понятие бытия и варианты онтологии</p>	<p>Онтология – философское учение о бытии. Категории «бытие» и «материя» как инструменты философского мышления. Бытие как проблема философии. Понятие субстанции и субстанциональности бытия: монистические и плюралистические концепции. Материальное и идеальное бытие. Иерархические модели бытия. Специфика человеческого бытия. Пространственно-временные характеристики бытия. Проблема жизни, ее конечности и бесконечности, уникальности и множественности во Вселенной.</p>
<p>Тема 2.2. Основные проблемы и исторические варианты гносеологии</p>	<p>Познание как предмет философского исследования. Философское учение о познании – гносеология и эпистемология. Гносеологический оптимизм и гносеологический пессимизм. Наивный реализм, эмпиризм, рационализм, сенсуализм, иррационализм. Агностицизм, релятивизм, скептицизм. Проблема интерпретации. Познание, творчество, практика. Знание и информация. Вера и знание. Рациональное и иррациональное в познавательной деятельности. Познание и язык. Проблема истины в философии. Познание и логика, как наука о формах и законах правильного мышления. Философия науки и специфика научного познания</p>
<p>Тема 2.3. Основные проблемы социальной философии</p>	<p>Философское понимание общества и его истории. Общество как то, что создает и изменяет человек, и общество как то, что</p>

	<p>создает и изменяет человека. Общество и свобода человека. Общественное развитие и его источники. Общественные институты и социальная структура. Революция и эволюция в общественном развитии. Социальный прогресс и регресс. Общество как механизм, организм, закрытая и открытая система. Общество и справедливость. Мораль, нравственность, право. Основные сферы общественной жизни. Культура и цивилизация. Многовариантность исторического развития. Динамика и типология исторического развития. Источники и субъекты исторического процесса. Основные концепции философии истории.</p>
<p>РАЗДЕЛ 3. Философское осмысление культурного взаимодействия Запада и Востока</p>	
<p>Тема 3.1. Истоки и особенности ценностных ориентаций западноевропейской и русской культурных традиций</p>	<p>Природа ценностей и их понимание в западной и русской культурах. Сущность и классификация ценностей в западноевропейской философии и культуре. Статус и система ценностей в русской культуре. Ценностные архетипы и жизненные ориентиры русской и западной культур. Воспроизводство общечеловеческих ценностей в контексте западной культуры. Ценностно-нормативные компоненты русского менталитета. Кризис и переоценка ценностей западной и русской культур.</p>
<p>Тема 3.2. Проблема судьбы России в философских спорах славянофилов и западников</p>	<p>Поиск путей исторического и культурного развития России. Представители славянофильства: А.С. Хомяков, К.С. Аксаков, П.В. Киреевский, В.А. Особенности генезиса западной культуры в концепции И. Киреевского, различие западной и русской культур. Доктрина соборности в учении А. Хомякова. Критика общественно-политического строя России у П.Я. Чаадаева, «Философические письма». Философские взгляды В.Г. Белинского. А.И. Герцен о путях культурного развития России в ранний и поздний период своего творчества.</p>
<p>Тема 3.3. Проблема взаимосвязей и различия Востока и Запада в русской философской традиции начала XX века</p>	<p>Учение Н.Я. Данилевского о культурно-исторических типах. «Россия и Европа». Русский культурно-исторический тип, особенности его исторического</p>

	<p>самопроявления. Место России в мировом культурно-историческом процессе, по Н.Я. Данилевскому. Взаимопроникновение культур Востока и Запада в учении Н.А. Бердяева, идея «особого пути» России. Размышления Н.А. Бердяева о соотношении «духа русского народа» и «духа русской государственности».</p>
<p>Тема 3.4. Евразийский проект и основные этапы его развития</p>	<p>Географический детерминизм как основание концепции евразийства. Понятие Евразии как геополитически неделимого целого в концепции П.Н. Савицкого, С.Н. Трубецкого, Г.В. Флоровского. Роль России в евразийском проекте. Евразийство как общественно-политическое течение, его возникновение и последующий раскол; правое и левое евразийство. Неоевразийство. Пассионарная теория этногенеза и учение о суперэтносе Л.Н. Гумилёва. Современные неоевразийские концепции.</p>
<p>Тема 3.5. Этнос российской культуры и его особенности</p>	<p>Этнос культуры как национальная идея. Русская идея: особенности и ценностные ориентации российской культурной традиции. Бердяев об этносе русской культуры («Судьба России»). Этнос русской культуры в концепции почвенников.</p>
<p>РАЗДЕЛ 4. Основные направления и проблемы русской философии</p>	
<p>Тема 4.1. Феномен русской интеллигенции в философской рефлексии XX века</p>	<p>Понятие "интеллигенция": сложность определения. Русская интеллигенция как феномен национальной культуры. Проблема места и роли русской интеллигенции в общественном развитии России. Дискуссии о роли и месте интеллигенции в процессах разрушения советского мира накануне перестройки. Проблема социальной роли интеллигенции в современной России.</p>
<p>Тема 4.2. Осмысление социализма в отечественной философии</p>	<p>Европейские социалистические идеи: Ф.М.Ш. Фурье, А.К. Сен-Симон, Р. Оуэн. Критика общественно-политического строя России, идея свобод личности в творчестве В.Г. Белинского. Кружок петрашевцев (М.В. Буташевич-Петрашевский). Учение А.И. Герцена о русском социализме. Идея социализма в учении В.Г. Плеханова и В.И. Ленина.</p>
<p>Тема 4.3. Проблемы этики и духовного развития в</p>	<p>Философия всеединства В.С. Соловьева,</p>

отечественной философии	С.Н. Булгакова, С.Л. Франка. Религиозный экзистенциализм: Л. И. Шестов, Н. А. Бердяев. Нравственные идеи в философии русского космизма: Н.Ф. Фёдоров, В.И. Вернадский, К.Э. Циолковский. Проблема свободы человека и нравственного выбора в творчестве Ф.М. Достоевского. Философские идеи Л.Н. Толстого: учение о непротивлении злу силой. Этика ненасилия.
Тема 4.4. Философия истории в отечественной философии	Историософский характер русской философии. Поиски смысла и начал исторического бытия русского народа и государства в древнерусской литературе: "Слово о законе и благодати", "Повесть временных лет", концепция "Москва-третий Рим". Критика модели исторического развития России у П.Я. Чаадаева ("Философические письма). Спор западников и славянофилов о путях исторического развития России. История как богочеловеческий процесс в философии всеединства.
Тема 4.5. Проблема познания в отечественной философии	Единство онтологии и гносеологии в русской религиозно-философской мысли. Учение о природе цельного знания у И.В. Киреевского и А.С. Хомякова. Гносеология И. Канта и её критика в философии В.Ф. Эрна. Проблема познания в творчестве Н.А. Бердяева.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия – одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательные-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study – обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элементы условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг –

форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа (Майевтика) – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут. Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5-7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых

заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. – папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

Раздел 1. История философии

Тема практического занятия 1: Философия Древнего Востока

Вопросы для самоподготовки:

1. Ведические школы Древней Индии.
2. Буддизм как нравственная философия.
3. Основные философские идеи конфуцианства.
4. Значение конфуцианства в культуре современного Китая.
5. Учение Мо-Цзы.

Тема практического занятия 2: Античная философия

Вопросы для самоподготовки:

1. Характерные черты античной философии.
2. Раннегреческая натурфилософия. Первые натурфилософы.
3. Классический период античной философии (Сократ, Платон, Аристотель).
4. Основные направления и идеи эллинистической философии.
5. Особенности философии поздней античности.

Тема практического занятия 3: Человек и картина мира в Средневековой философии

Вопросы для самоподготовки:

1. Характерные черты средневековой философии (монотеизм, креационизм, теоцентризм).
2. Социально-политическая концепция Августина.
3. Основные идеи философии Фомы Аквинского. Доказательство бытия Бога.
4. Спор о природе универсалий.
5. Теория двойственной истины.

Тема практического занятия 4: Западноевропейская философия эпохи Возрождения и Нового времени

Вопросы для самоподготовки:

1. Антропоцентризм и гуманизм в философии эпохи Возрождения.
2. Научная революция XVII века и её влияние на развитие философии.
3. Эмпиризм и сенсуализм в гносеологии XVII-XVIII веков (Ф. Бэкон, Дж. Локк, Т. Гоббс).
4. Рационализм как направление в гносеологии и как характерная черта европейской культуры.
5. Идеалистический эмпиризм Дж. Беркли и Д. Юма.

Тема практического занятия 5: Философия Просвещения и Немецкая классическая философия

Вопросы для самоподготовки:

1. Основные идеи философии Просвещения в Англии, Франции, Германии.
2. Теория познания и этика И. Канта.
3. Философская система Г. Гегеля.
4. Диалектика К. Маркса и Ф. Энгельса.
5. Антропология и социальная философия К. Маркса.

Тема практического занятия 6: Постклассическая философия XIX – XX веков.

Вопросы для самоподготовки:

1. Философия жизни А. Шопенгауэра и Ф. Ницше.
2. Основные этапы и представители позитивизма.
3. Экзистенциализм в Германии и во Франции.
4. Философия психоанализа.
5. Основные идеи и представители философии постмодернизма.

Раздел 2. Общетеоретическая философия.

Тема практического занятия 1: Понятие бытия и варианты онтологии

Вопросы для самоподготовки:

1. "Бытие" и "материя" как категории онтологии.
2. Виды и формы бытия в современной онтологии.
3. Монистические и плюралистические концепции бытия.
4. Бытие и сознание в разных философских учениях.
5. Диалектика как учение о развитии. Категории и законы диалектики.

Тема практического занятия 2: Основные проблемы и исторические варианты гносеологии

Вопросы для самоподготовки:

1. Познание как объект философского анализа. Объект и субъект познания.
2. Гносеологический оптимизм и гносеологический пессимизм.
3. Проблема истины и её критериев. Основные концепции истины.
4. Специфика научного познания.
5. Особенности социального познания.

Тема практического занятия 3: Основные проблемы социальной философии

Вопросы для самоподготовки:

1. Объект, предмет, функции социальной философии.
2. Движущие силы и факторы общественного развития.
3. Основные сферы общественной жизни.
4. Формационная, цивилизационная и культурологическая концепции общественного развития.
5. «Культура» и «цивилизация»: соотношение понятий.

Раздел 3. Философское осмысление культурного взаимодействия Запада и Востока

Тема практического занятия 1: Проблема судьбы России в философских спорах славянофилов и западников

Вопросы для самоподготовки:

1. Особенности генезиса западной культуры в концепции И. Киреевского. Различие западной и русской культур.
2. Доктрина соборности в учении А. Хомякова.
3. Критика общественно-политического строя России у П.Я. Чаадаева. «Философические письма».
4. Философские взгляды В.Г. Белинского.
5. А.И. Герцен о путях культурного развития России в ранний и поздний период своего творчества.

Тема практического занятия 2: Проблема взаимосвязей и различия Востока и Запада в русской философской традиции начала XX века

Вопросы для самоподготовки:

1. В.С. Соловьев о России и смысле ее существования.
2. Проблема Востока и Запада и ее осмысление в философии В. Соловьева
3. Проблема характера взаимоотношений России и Европы в работах В. Эрн и Н.Я. Данилевского.
4. Исследование государственной формы нации у К.Н. Леонтьева
5. Россия как живой организм в философии И. Ильина

Тема практического занятия 3: Евразийский проект и основные этапы его развития

Вопросы для самоподготовки:

1. Н. Трубецкой и П.Н. Савицкий о различии западноевропейской и евразийской культурных традиций.
2. Дискуссии о взаимодействии христианства, ислама и буддизма в евразийстве.
3. Евразийские идеи и их осмысление в работах Л.Н. Гумилева.
4. Пассионарная теория этногенеза и учение о суперэтносе Л.Н. Гумилёва.
5. Современные неоевразийские концепции.

Тема практического занятия 4: Этнос российской культуры и его особенности

Вопросы для самоподготовки:

1. Этнос культуры как национальная идея.
2. Русская идея: подходы к осмыслению особенностей ценностных ориентаций российской культурной традиции.
3. Сравнительный анализ русской идеи и идеи исключительности американской исключительности.
4. Н.А. Бердяев об этносе русской культуры («Судьба России»).

Раздел 4. Основные направления и проблемы русской философии

Тема практического занятия 1: Феномен русской интеллигенции в философской рефлексии XX века

Вопросы для самоподготовки:

1. Проблема места и роли русской интеллигенции в общественном развитии России: сборник «Вехи».
2. Дискуссии о роли и месте интеллигенции в процессах разрушения советского мира накануне перестройки.
3. Проблема социальной роли интеллигенции в современной России.
4. Интеллигенция и революционные процессы в России.

Тема практического занятия 2: Осмысление социализма в отечественной философии

Вопросы для самоподготовки:

1. Учение К. Маркса и ленинская интерпретация марксизма.
2. Философия классического марксизма и реальность советского социализма.
3. Истоки и смысл русского коммунизма.
4. Социализм как теократия в концепции Н.А. Бердяева.
5. Концепция «христианского социализма» С.Н. Булгакова.

Тема практического занятия 3: Проблемы этики и духовного развития в отечественной философии

Вопросы для самоподготовки:

1. Взаимопомощь как универсальный принцип природного мира в учении П.А.Кропоткина
2. Философия "общего дела" Н. Федорова.
3. Философия всеединства В.С. Соловьева.
4. Теология и религиозная философия С.Н. Булгакова.
5. Учение П.А. Флоренского о церкви.

Тема практического занятия 4: Философия истории в отечественной философии

Вопросы для самоподготовки:

1. Философия истории Л.П. Карсавина.
2. Смысл истории в учении Н.А. Бердяева.
3. С.Л. Франк о духовных основах общества.
4. Концепция культурно-исторического типа Н.Я. Данилевского.

Тема практического занятия 5: Проблема познания в отечественной философии

Вопросы для самоподготовки:

1. Идея цельного знания В.С. Соловьева.
2. Тема свободы, творчества и самопознания Н.А. Бердяева.
3. Учение Н.О. Лосского о мистической, чувственной и интеллектуальной интуиции.
4. Учение А.Ф. Лосева о Логосе.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «Философия» предполагает изучение материалов дисциплины (модуля) на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций и практических. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

- консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.
- самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это

всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения

проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца – 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут.

Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
 - наименование факультета;

- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объем презентации 10-20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.

4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.

5. Объем и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины (модуля), выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- единичные ошибки в терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

- ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщенных знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;

2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;

3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;

4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;

5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины (модуля) знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания для подготовки к промежуточной аттестации.

Изучение дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к промежуточной аттестации способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время промежуточной аттестации для систематизации знаний.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (далее – БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

- текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);
- промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по дисциплине (модуля).

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения дисциплины (модуля):

– академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания дисциплины (модуля) в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);

– выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (аналитические творческие задания, активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, Wiki-проекты и др.).

– прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

Вид учебного действия	Максимальная рейтинговая оценка, баллов
академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20
<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30
ИТОГО:	80

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программ специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по системе зачтено / не зачтено для зачета и по пятибалльной системе для экзамена.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

Рубежный рейтинг	Критерии оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская
16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания
0 рейтинговых баллов	не аттестован

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по дисциплине (модулю).

**Приложение № 1 к методическим материалам
по дисциплине (модулю). Конспекты
лекционных занятий по дисциплине (модулю)**

КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	<p>Тема 1.1. Философия в системе духовной культуры Предмет и метод философии. Её функции. Особенности философского знания. Философия как «любовь к мудрости». Философия как научное познание. Категориальный аппарат философии. Структура философского знания. Становление философии. Философия и мифология. Философия и религия. Взаимодействие философии и частных наук. Философия как самосознание культуры. Значение философии в жизни человека и общества.</p>	<p>Устное изложение материала с использованием мультимедийных презентаций</p>
2.	<p>Тема 1.2. Философия Древнего Востока Общая характеристика древневосточной философии. Философия Древней Индии: ключевые идеи (идея страдания, воздаяние по закону кармы, перевоплощение по закону кармы, освобождение). Школы и учителя в Древней Индии (Кришна, веданта, чарвака, джайнизм, йога). Буддизм как религия и нравственная философия. Философия Древнего Китая: ключевые идеи (учение о темном и светлом началах, учение о пяти элементах мироздания, идея «Дао»). Учение Конфуция и его роль в китайской культуре. Философские идеи Мо-Цзы.</p>	<p>Устное изложение материала с использованием мультимедийных презентаций</p>
3.	<p>Тема 1.3. Античная философия Основные этапы развития, особенности, проблемы и представители античной философии: раннегреческая натурфилософия (милетская школа, пифагорейцы, Гераклит, школа атомистов), софисты, Сократ, Платон, Аристотель, философские течения эллинизма (эпикуреизм, стоицизм, скептицизм, неоплатонизм). Влияние античной философии на содержание и направленность европейской мысли. Роль античной философии в становлении европейской цивилизации.</p>	<p>Устное изложение материала с использованием мультимедийных презентаций</p>
4.	<p>Тема 1.4. Человек и картина мира в Средневековой философии Периодизация и характерные черты философии и культуры западноевропейского средневековья. Философские проблемы средневековья: происхождение мира, сущность добра и зла, соотношение веры и знания, сущности и существования, проблема универсалий. Соотношение судьбы и свободной воли человека в учении А.Августина. История человечества в учении А.Августина («О граде Божьем»). Учение Ф.Аквинского, доказательства бытия Бога. Общая характеристика и основные проблемы философии арабского Востока. Ибн-Сина. Ибн-Рушд. Философские идеи в творчестве Омара Хайяма.</p>	<p>Устное изложение материала с использованием мультимедийных презентаций</p>

5.	<p>Тема 1.5. Западноевропейская философия эпохи Возрождения и Нового времени Общая характеристика эпохи Возрождения: антропоцентризм и гуманизм, взаимосвязь философии и культуры. Научная революция XVI-XVII веков и её влияние на развитие философии. Взаимосвязь философии и науки. Особенности развития и основные черты философии XVII-XVIII вв. Проблема знания и метода научного познания. Эмпиризм: Ф. Бэкон, Дж.Локк, Т. Гоббс. Рационализм: Р. Декарт, Б.Спиноза, Г.Лейбниц. Британский эмпиризм XVIII вв.: учение Дж. Беркли и Д.Юма.</p>	<p>Устное изложение материала с использованием мультимедийных презентаций</p>
6.	<p>1.6. Философия Просвещения и Немецкая классическая философия Просвещение как историко-культурный процесс. Просвещение в Англии (Дж. Локк), во Франции (Вольтер, Д.Дидро, Ж.Ж.Руссо, Ш.Л.Монтескье, Ж. Ламетри), в Германии (Х.Вольф, И.Гете, Г.Лессинг). Учение о естественном праве и общественном договоре. Основные положения трансцендентального идеализма Канта: теория познания и этика. «Абсолютный идеализм» Гегеля. Диалектика Г.Гегеля. Антропологический материализм Фейербаха. Учение К.Маркса и Ф.Энгельса: диалектика, антропология, философия истории. Историческая судьба и значение марксизма.</p>	<p>Устное изложение материала с использованием мультимедийных презентаций</p>
7.	<p>Тема 1.7. Постклассическая философия XIX - XX веков Общая характеристика неклассической философии, основные течения: сциентизм, антисциентизм, антропологизм. Позитивизм и основные этапы его развития (классический позитивизм, эмпириокритицизм, неопозитивизм, постпозитивизм). Возникновение философии жизни. Иррационализм А.Шопенгауэра. Учение Ф. Ницше как источник «философии жизни». Зарождение философии психоанализа: учение З.Фрейда о человеке, обществе и культуре. Экзистенциализм в Германии (М.Хайдеггер, К.Ясперс) и Франции (Ж.П.Сартр и А.Камю). Феноменология как метод анализа чистого сознания. Основополагающие идеи Э. Гуссерля. Философская герменевтика как «практика философского мышления» Х.-Г. Гадамер.</p>	<p>Устное изложение материала с использованием мультимедийных презентаций</p>
8.	<p>Тема 2.1. Понятие бытия и варианты онтологии Онтология – философское учение о бытии. Категории «бытие» и «материя» как инструменты философского мышления. Бытие как проблема философии. Понятие субстанции и субстанциональности бытия: монистические и плюралистические концепции. Материальное и идеальное бытие. Иерархические модели бытия. Специфика человеческого бытия. Пространственно-временные характеристики бытия. Проблема жизни, ее конечности и бесконечности, уникальности и множественности во Вселенной.</p>	<p>Устное изложение материала с использованием мультимедийных презентаций</p>
9.	<p>Тема 2.2. Основные проблемы и исторические варианты гносеологии Познание как предмет философского исследования. Философское учение о познании – гносеология и</p>	<p>Устное изложение материала с использованием</p>

	<p>эпистемология. Гносеологический оптимизм и гносеологический пессимизм. Наивный реализм, эмпиризм, рационализм, сенсуализм, иррационализм. Агностицизм, релятивизм, скептицизм. Проблема интерпретации. Познание, творчество, практика. Знание и информация. Вера и знание. Рациональное и иррациональное в познавательной деятельности. Познание и язык. Проблема истины в философии. Познание и логика, как наука о формах и законах правильного мышления. Философия науки и специфика научного познания.</p>	<p>мультимедийных презентаций</p>
10.	<p>Тема 2.3. Основные проблемы социальной философии Философское понимание общества и его истории. Общество как то, что создает и изменяет человек, и общество как то, что создает и изменяет человека. Общество и свобода человека. Общественное развитие и его источники. Общественные институты и социальная структура. Революция и эволюция в общественном развитии. Социальный прогресс и регресс. Общество как механизм, организм, закрытая и открытая система. Общество и справедливость. Мораль, нравственность, право. Основные сферы общественной жизни. Культура и цивилизация. Многовариантность исторического развития. Динамика и типология исторического развития. Источники и субъекты исторического процесса. Основные концепции философии истории.</p>	<p>Устное изложение материала с использованием мультимедийных презентаций</p>
11.	<p>Тема 3.1. Истоки и особенности ценностных ориентаций западноевропейской и русской культурных традиций. Природа ценностей и их понимание в западной и русской культурах. Сущность и классификация ценностей в западноевропейской философии и культуре. Статус и система ценностей в русской культуре. Ценностные архетипы и жизненные ориентиры русской и западной культур. Воспроизводство общечеловеческих ценностей в контексте западной культуры. Ценностно-нормативные компоненты русского менталитета. Кризис и переоценка ценностей западной и русской культур.</p>	<p>Устное изложение материала с использованием мультимедийных презентаций</p>
12.	<p>Тема 3.2. Проблема судьбы России в философских спорах славянофилов и западников Поиск путей исторического и культурного развития России. Представители славянофильства: А. С. Хомяков, К. С. Аксаков, П. В. Киреевский, В. А. Особенности генезиса западной культуры в концепции И. Киреевского, различие западной и русской культур. Доктрина соборности в учении А.Хомякова. Критика общественно-политического строя России у П.Я.Чаадаева, «Философические письма». Философские взгляды В.Г. Белинского. А.И.Герцен о путях культурного развития России в ранний и поздний период своего творчества.</p>	<p>Устное изложение материала с использованием мультимедийных презентаций</p>
13.	<p>Тема 3.3. Проблема взаимосвязей и различия Востока и Запада в русской философской традиции начала XX века Учение Н.Я.Данилевского о культурно-исторических типах. «Россия и Европа». Русский культурно-исторический тип, особенности его исторического</p>	<p>Устное изложение материала с использованием мультимедийных презентаций</p>

	самопроявления. Место России в мировом культурно-историческом процессе, по Н.Я.Данилевскому. Взаимопроникновение культур Востока и Запада в учении Н.А.Бердяева, идея «особого пути» России. Размышления Н.А.Бердяева о соотношении «духа русского народа» и «духа русской государственности».	
14.	Тема 3.4. Евразийский проект и основные этапы его развития Географический детерминизм как основание концепции евразийства. Понятие Евразии как геополитически неделимого целого в концепции П.Н.Савицкого, С.Н.Трубецкого, Г.В.Флоровского. Роль России в евразийском проекте. Евразийство как общественно-политическое течение, его возникновение и последующий раскол; правое и левое евразийство. Неоевразийство. Пассионарная теория этногенеза и учение о суперэтноте Л.Н.Гумилёва. Современные неоевразийские концепции.	Устное изложение материала с использованием мультимедийных презентаций
15.	Тема 3.5. Этнос российской культуры и его особенности Этнос культуры как национальная идея. Русская идея: особенности и ценностные ориентации российской культурной традиции. Бердяев об этносе русской культуры («Судьба России»). Этнос русской культуры в концепции почвенников.	Устное изложение материала с использованием мультимедийных презентаций
16.	Тема 4.1. Феномен русской интеллигенции в философской рефлексии XX века Понятие "интеллигенция": сложность определения. Русская интеллигенция как феномен национальной культуры. Проблема места и роли русской интеллигенции в общественном развитии России. Дискуссии о роли и месте интеллигенции в процессах разрушения советского мира накануне перестройки. Проблема социальной роли интеллигенции в современной России.	Устное изложение материала с использованием мультимедийных презентаций
17.	4.2. Осмысление социализма в отечественной философии Европейские социалистические идеи: Ф.М.Ш. Фурье, А.К. Сен-Симон, Р. Оуэн. Критика общественно-политического строя России, идея свобод личности в творчестве В.Г.Белинского. Кружок петрашевцев (М. В. Буташевич-Петрашевский). Учение А.И.Герцена о русском социализме. Идея социализма в учении В.Г.Плеханова и В.И.Ленина	Устное изложение материала с использованием мультимедийных презентаций
18.	Тема 4.3. Проблемы этики и духовного развития в отечественной философии Философия всеединства В.С.Соловьева, С.Н.Булгакова, С.Л.Франка. Религиозный экзистенциализм: Л. И. Шестов, Н. А. Бердяев. Нравственные идеи в философии русского космизма: Н.Ф.Фёдоров, В.И.Вернадский, К.Э.Циолковский. Проблема свободы человека и нравственного выбора в творчестве Ф.М.Достоевского. Философские идеи Л.Н.Толстого: учение о непротравлении злу силой. Этика ненасилия.	Устное изложение материала с использованием мультимедийных презентаций
19.	Тема 4.4. Философия истории в отечественной философии Историософский характер русской философии. Поиски	Устное изложение материала с использованием

	<p>смысла и начал исторического бытия русского народа и государства в древнерусской литературе: "Слово о законе и благодати", "Повесть временных лет", концепция "Москва-третий Рим". Критика модели исторического развития России у П.Я.Чаадаева ("Философические письма). Спор западников и славянофилов о путях исторического развития России. История как богочеловеческий процесс в философии всеединства.</p>	<p>мультимедийных презентаций</p>
20.	<p>Тема 4.5. Проблема познания в отечественной философии Единство онтологии и гносеологии в русской религиозно-философской мысли. Учение о природе цельного знания у И.В.Киреевского и А.С.Хомякова. Гносеология И.Канта и её критика в философии В.Ф.Эрна. Проблема познания в творчестве Н.А.Бердяева.</p>	<p>Устное изложение материала с использованием мультимедийных презентаций</p>

**Приложение № 2 к методическим материалам
по дисциплине (модулю). Конспекты
практических (семинарских) занятий по
дисциплине (модулю)**

**КОНСПЕКТЫ ПРАКТИЧЕСКИХ (СЕМИНАРСКИХ) ЗАНЯТИЙ ПО
ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

Дисциплина (модуль): философия

Раздел 1. История философии

Тема практического занятия 1: Философия Древнего Востока

Цели занятия: дать студентам общее представление об основных идеях и представителях религиозно-философской мысли Древнего Востока.

Структура практического (семинарского) занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Характерные черты философии Древнего Востока	Опрос, оценка знаний студентов
2..	Философия Древней Индии	Опрос, оценка знаний студентов
3.	Философия Древнего Китая	Опрос, оценка знаний студентов

Содержание практического (семинарского) занятия и взаимодействие с аудиторией.

Задания к практическому занятию:

1. Мифология как исторически первая форма мировоззрения. Антропоморфизм.
2. Основные формы религиозного сознания.
3. Основные философские идеи буддизма.
4. Основные философские идеи конфуцианства
5. Основные философские идеи даосизма.

Темы докладов, сообщений и презентаций:

1. Конфуций и его роль в современной китайской культуре.
2. Буддизм как религия и нравственная философия
3. Освобождение от страданий как смысл человеческого бытия в индийской философии и культуре.
4. Закон кармы и его толкование в индийской философии.

Тема практического занятия 2: Античная философия

Цели занятия: дать студентам общее представление об основных идеях и представителях античной философии

Структура практического (семинарского) занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Натурфилософские школы Древней Греции	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
2..	Философия классического периода	Опрос с элементами научной

		дискуссии, оценка знаний студентов
3.	Философия эпохи эллинизма и поздней античности	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов

Содержание практического (семинарского) занятия и взаимодействие с аудиторией.

Задания к практическому занятию:

1. Общая характеристика античной философии.
2. Философские учения досократического периода.
3. Классический период греческой философии.
4. Эллинистическая философия.
5. Философия поздней античности.

Темы докладов, сообщений и презентаций:

1. Античная цивилизация и философия как «колыбель» современной европейской культуры.
2. Сколько существует истин? Софисты и Сократ, классическая и неклассическая философия
3. Как быть счастливым – от эллинистических мыслителей к современному человеку

Тема практического занятия 3: Человек и картина мира в Средневековой философии

Цели занятия: дать студентам общее представление об основных идеях и представителях философии западноевропейского и арабо-исламского средневековья.

Структура практического (семинарского) занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Периодизация и характерные черты философии и культуры западноевропейского средневековья	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
2..	Философские проблемы средневековья	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
3.	Общая характеристика и основные проблемы философии арабского Востока.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов

Содержание практического (семинарского) занятия и взаимодействие с аудиторией.

Задания к практическому занятию:

1. Как решалась проблема происхождения мира и сущности добра и зла в средневековой западной и восточной (арабо-исламской) философии?
2. В чем суть проблемы универсалий?
3. В чем суть проблемы сущности и существования?
4. Как решали средневековые философы проблему соотношения веры и знания?

Темы докладов, сообщений и презентаций:

1. Философия как «служанка богословия».
2. Фома Аквинский: доказательство бытия Бога.
3. История человечества в учении А. Августина («О граде Божьем»).

Тема практического занятия 4: Западноевропейская философия эпохи Возрождения и Нового времени

Цели занятия: дать студентам общее представление об основных идеях и представителях философии эпохи Возрождения и Нового времени (XVII-XVIII вв.)

Структура практического (семинарского) занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Общая характеристика эпохи Возрождения. Взаимосвязь философии и культуры	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
2..	Научная революция XVI-XVII веков и её влияние на развитие философии. Взаимосвязь философии и науки.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
3.	Особенности развития и основные черты философии XVII-XVIII вв..	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов

Содержание практического (семинарского) занятия и взаимодействие с аудиторией.

Задания к практическому занятию:

1. Как проявилась идея антропоцентризма в философии и культуре Возрождения?
2. В чем суть научной революции XVI-XVII веков и как она повлияла на развитие философии?
2. Как решалась проблема источника достоверного знания в гносеологии XVII-XVIII вв.?
3. Каковы главные идеи философии Дж. Беркли и Д. Юма?
4. Как решали средневековые философы проблему соотношения веры и знания?

Темы докладов, сообщений и презентаций:

1. Две стороны гуманизма, или диалектика Возрождения.
2. Философские идеи в творчестве У. Шекспира.
3. Основа познания – опыт или мышление? Эмпиризм и рационализм в философии Нового времени.

Тема практического занятия 5: Философия Просвещения и Немецкая классическая философия

Цели занятия: дать студентам общее представление об основных идеях и представителях философии Просвещения и немецкой классической философии

Структура практического (семинарского) занятия

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Просвещение как историко-культурный процесс в Англии, Франции, Германии.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
2..	Гносеология и этика И. Канта.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
3.	Философская система Г. Гегеля и Л. Фейербаха	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний

		студентов
4.	Учение К. Маркса и Ф. Энгельса	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов

Содержание практического (семинарского) занятия и взаимодействие с аудиторией.

Задания к практическому занятию:

1. Каковы основные положения критической философии И. Канта?
2. Охарактеризуйте пантеистический идеализм Г. Гегеля
3. Раскройте основные положения антропологического материализма Л. Фейербаха
4. Охарактеризуйте диалектический и исторический материализм К. Маркса и Ф. Энгельса

Темы докладов, сообщений и презентаций:

1. Учение о естественном праве и общественном договоре
2. Этика категорического императива И. Канта.
3. Историческая судьба и значение марксизма в мировой философии.

Тема практического занятия 6: Постклассическая философия XIX - XX веков

Цели занятия: сформировать у студентов систему представлений о ведущих направлениях философской мысли XIX – начала XX вв., основных представителях современной философии и их идеях.

Структура практического (семинарского) занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Общая характеристика неклассической философии, основные течения: сциентизм, антисциентизм, антропологизм.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
2..	Позитивизм и основные этапы его развития (классический позитивизм, эмпириокритицизм, неопозитивизм, постпозитивизм).	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
3.	Антропологические направления: философия жизни, экзистенциализм, психоанализ	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
4.	Постмодернизм и его основные идеи	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов

Содержание практического (семинарского) занятия и взаимодействие с аудиторией.

Задания к практическому занятию:

1. Сравните классическую и неклассическую философию
2. Охарактеризуйте позитивистскую традицию в философии
3. Назовите основные идеи экзистенциализма
4. Дайте определения основным понятиям философской герменевтики
5. Дайте общую характеристику постмодернизма, назовите основных представителей

Темы докладов, сообщений и презентаций:

1. Учение Ф. Ницше как источник «философии жизни».
2. З.Фрейд о природе человека, обществе и культуре.

3. Феноменология как метод анализа чистого сознания: Э. Гуссерль.
4. Герменевтика как «практика философского мышления»: Х.-Г. Гадамер.

Раздел 2. Общетеоретическая философия

Тема практического занятия 1: Понятие бытия и варианты онтологии

Цели занятия: Познакомить студентов со спецификой и общей проблематикой онтологии - философского учения о бытии

Структура практического (семинарского) занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Онтология как философское учение о бытии.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
2..	Понятие субстанции и субстанциональности бытия:	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
3.	Пространственно-временные характеристики бытия.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
4.	Специфика человеческого бытия.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов

Содержание практического (семинарского) занятия и взаимодействие с аудиторией.

Задания к практическому занятию:

1. В чем суть основного вопроса онтологии в понимании Ф. Энгельса.
2. Охарактеризуйте категории "бытие", "материя", "субстанция".
3. Какова структура (иерархия) форм бытия в современной онтологии?
4. Охарактеризуйте понятия "движение" и "развитие". Каковы ключевые идеи диалектики как философского учения о развитии?

Темы докладов, сообщений и презентаций:

1. Эволюция взглядов на пространство и время в истории философии и науки.
2. Диалектика в философии Г. Гегеля и К. Маркса.
3. Проблема жизни, ее конечности и бесконечности, уникальности и множественности во Вселенной.

Тема практического занятия 2: Основные проблемы и исторические варианты гносеологии

Цели занятия: Познакомить студентов со спецификой и общей проблематикой гносеологии - философского учения о познании

Структура практического (семинарского) занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Познание как предмет философского исследования.	Опрос с элементами научной

		дискуссии, оценка знаний студентов
2..	Философское учение о познании – гносеология и эпистемология.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
3.	Проблема истины в классической и неклассической философии.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
4.	Философия науки и специфика научного познания.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов

Содержание практического (семинарского) занятия и взаимодействие с аудиторией.

Задания к практическому занятию:

1. Чем различаются наивный реализм, эмпиризм, рационализм, сенсуализм, ир-рационализм?
2. Сравните агностицизм, релятивизм и скептицизм
3. Раскройте основные концепции философии науки
4. В чем специфика социального познания?
5. В чем специфика научного познания? Назовите уровни, методы и формы научного познания.

Темы докладов, сообщений и презентаций:

1. Гносеологический оптимизм и гносеологический пессимизм.
2. Рациональное и иррациональное в познавательной деятельности.
3. Роль логики в процессе познания.

Тема практического занятия 3: Основные проблемы социальной философии

Цели занятия: Познакомить студентов со спецификой и общей проблематикой социальной философии - учением об обществе и истории

Структура практического (семинарского) занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Философское понимание общества и его истории.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
2..	Общественное развитие и его источники. Общественное развитие и его источники.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
3.	Основные сферы общественной жизни. Культура и цивилизация.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
4.	Основные концепции философии истории.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов

Содержание практического (семинарского) занятия и взаимодействие с аудиторией.

Задания к практическому занятию:

1. Дайте определения понятиям «общество», «гражданское общество», «нация», «государство», «социальные группы», «общественные институты»

2. Каковы источники общественного развития и его источники?
3. Охарактеризуйте основные сферы общественной жизни
4. Как соотносятся культура и цивилизация?
5. Назовите основные концепции философии истории

Темы докладов, сообщений и презентаций:

1. Многовариантность исторического развития..
2. Социальный прогресс и его источники

Раздел 3. Философское осмысление культурного взаимодействия Запада и Востока

Тема практического занятия 1: Проблема судьбы России в философских спорах славянофилов и западников

Цели занятия: уяснить взгляды западников и славянофилов на пути исторического и культурного развития России

Структура практического (семинарского) занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Понятие ценностей и их классификация	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
2..	Ценностные архетипы и жизненные ориентиры русской и западной культур.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
3.	Ценностно-нормативные компоненты русского менталитета.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
4.	Кризис и переоценка ценностей западной и русской культур.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов

Содержание практического (семинарского) занятия и взаимодействие с аудиторией

Задания к практическому занятию:

1. В чем славянофилы видели своеобразие и самобытность русской культуры?
2. Существуют ли современные продолжатели западников и славянофилов?
3. Как и почему оценивали фигуру Петра I славянофилы и западники?
4. За что западники ценили западное общество и за что его критиковали славянофилы?

Темы докладов, сообщений и презентаций:

1. Философ в России - не только философ (особенности русской философии)
2. Россия - это Запад или Восток? (П.Я. Чаадаев, западники, славянофилы)

Тема практического занятия 2: Проблема взаимосвязей и различия Востока и Запада в русской философской традиции начала XX века

Цели занятия: уяснить понимание взаимосвязей и различия Востока и Запада в русской философской традиции начала XX века

Структура практического (семинарского) занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Проблема Востока и Запада и ее осмысление в философии В. Соловьева	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
2..	Проблема характера взаимоотношений России и Европы в работах В. Эрна и Н.Я. Данилевского.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
3.	Исследование государственной формы нации у К.Н. Леонтьева	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
4.	Россия как живой организм в философии И. Ильина	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов

Содержание практического (семинарского) занятия и взаимодействие с аудиторией.

Задания к практическому занятию:

1. Как представлял Вл. Соловьев "подлинно христианское общество" и почему отказывался считать таковым средневековую и современную ему цивилизацию?
2. Каково различие во взглядах на взаимоотношения России и Европы в работах В. Эрна и Н.Я. Данилевского?
3. Соотношение национального и общечеловеческого в концепции К.Н. Леонтьева.
4. Каковы взгляды И.Ильина на культурное и историческое развитие России?

Темы докладов, сообщений и презентаций:

1. П.Флоренский о предполагаемом государственном устройстве в будущем.
2. Славянство и византизм как культурные типы в концепции К.Н.Леонтьева.

Тема практического занятия 3: Евразийский проект и основные этапы его развития

Цели занятия: познакомить студентов с основами евразийства как течения в общественно-политической и философской мысли начала XX века.

Структура практического (семинарского) занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Географический детерминизм как основание концепции евразийства.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
2..	Понятие Евразии как геополитически неделимого целого в концепции П.Н. Савицкого, С.Н. Трубецкого, Г.В. Флоровского.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
3.	Роль России в евразийском проекте.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов

Содержание практического (семинарского) занятия и взаимодействие с аудиторией.

Задания к практическому занятию:

1. Дискуссии о взаимодействии христианства, ислама и буддизма в евразийстве.
2. Евразийские идеи и их осмысление в работах Л.Н. Гумилева.
3. Пассионарная теория этногенеза и учение о суперэтносе Л.Н. Гумилёва.
4. Современные неоевразийские концепции.

Темы докладов, сообщений и презентаций:

1. Дискуссии о взаимодействии христианства, ислама и буддизма в евразийстве.
2. Евразийские идеи и их осмысление в работах Л.Н. Гумилева.
3. Пассионарная теория этногенеза и учение о суперэтносе Л.Н. Гумилёва.

Тема практического занятия 4: Этнос российской культуры и его особенности

Структура практического (семинарского) занятия.

Цели занятия: познакомить студентов с размышлениями русских философов о поиске национальной идеи России

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Этнос культуры как национальная идея.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
2..	Особенности и ценностные ориентации российской культурной традиции.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов

Содержание практического (семинарского) занятия и взаимодействие с аудиторией.

Задания к практическому занятию:

1. Этнос культуры как национальная идея.
2. Русская идея: подходы к осмыслению особенностей ценностных ориентаций российской культурной традиции.
3. Н.А. Бердяев об этносе русской культуры («Судьба России»).

Темы докладов, сообщений и презентаций:

1. Этнос культуры как национальная идея.
2. Сравнительный анализ русской идеи и идеи исключительности американской культуры.

Раздел 4. Основные направления и проблемы русской философии

Тема практического занятия 1: Феномен русской интеллигенции в философской рефлексии XX века.

Цели занятия: уяснить место и роль русской интеллигенции в философии и культуре XX века.

Структура практического (семинарского) занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Русская интеллигенция как феномен национальной	Опрос с элементами научной

	культуры.	дискуссии, оценка знаний студентов
2..	Проблема места и роли русской интеллигенции в общественном развитии России.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов

Содержание практического (семинарского) занятия и взаимодействие с аудиторией.

Задания к практическому занятию:

1. Русская интеллигенция как феномен национальной культуры.
2. Проблема места и роли русской интеллигенции в общественном развитии России: сборник «Вехи».
3. Интеллигенция и революционные процессы в России.

Темы докладов, сообщений и презентаций:

1. Дискуссии о роли и месте интеллигенции в процессах разрушения советского мира накануне перестройки.
2. Проблема социальной роли интеллигенции в современной России.

Тема практического занятия 2: Осмысление социализма в отечественной философии

Цели занятия: познакомить студентов с эволюцией идей социализма в отечественной философии

Структура практического (семинарского) занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Европейские социалистические идеи: Ф.М.Ш. Фурье, А.К. Сен-Симон, Р. Оуэн.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
2..	Учение А.И.Герцена о русском социализме.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
3.	Идея социализма в учении В.Г. Плеханова и В.И. Ленина.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов

Содержание практического (семинарского) занятия и взаимодействие с аудиторией.

Задания к практическому занятию:

1. Учение К. Маркса и ленинская интерпретация марксизма.
2. Философия классического марксизма и реальность советского социализма.
3. Истоки и смысл русского коммунизма.
4. Какие идеи А.И. Герцена созвучны взглядам западников, а какие взглядам славянофилов?

Темы докладов, сообщений и презентаций:

1. Социализм как теократия в концепции Н.Бердяева.
2. Концепция «христианского социализма» С.Н. Булгакова

Тема практического занятия 3: Проблемы этики и духовного развития в отечественной философии

Цели занятия: познакомить студентов с эволюцией идей социализма в отечественной философии

Структура практического (семинарского) занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Философия всеединства В.С. Соловьева, С.Н. Булгакова, С.Л. Франка.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
2..	Религиозный экзистенциализм: Л.И. Шестов, Н.А. Бердяев.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
3.	Нравственные идеи в философии русского космизма: Н.Ф. Фёдоров, В.И. Вернадский, К.Э. Циолковский.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
4.	Философские идеи Л.Н. Толстого и Ф.М. Достоевского	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов

Содержание практического (семинарского) занятия и взаимодействие с аудиторией.

Задания к практическому занятию:

1. Что такое "цельное знание" для Владимира Соловьева?
2. Сравните взгляды В.С.Соловьева на мировое развитие, идущее к обретению положительного всеединства и "духовной телесности", со взглядами русских космистов на эволюцию и ноосферу.
3. В чем Ф.М. Достоевский видел внутренний кризис и разложение гуманизма в современную эпоху?
4. Взаимопомощь как универсальный принцип природного мира в учении П.А.Кропоткина

Темы докладов, сообщений и презентаций:

1. Философия "общего дела" Н. Федорова.
2. Философия всеединства В.С. Соловьева.
3. Теология и религиозная философия С.Н. Булгакова.

Тема практического занятия 4: Философия истории в отечественной философии

Цели занятия: проанализировать и уяснить концепции философии истории, разработанные русскими философами второй половины XIX- начала XX века

Структура практического (семинарского) занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Поиски смысла и начал исторического бытия русского народа и государства в древнерусской литературе	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
2..	Критика модели исторического развития России у П.Я.Чаадаева ("Философические письма)	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
3.	Спор западников и славянофилов о путях исторического развития России.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов

		студентов
4.	История как богочеловеческий процесс в философии всеединства.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов

Содержание практического (семинарского) занятия и взаимодействие с аудиторией.

Задания к практическому занятию:

1. Поиски смысла и начал исторического бытия русского народа и государства в древнерусской литературе.
2. Критика модели исторического развития России у П.Я. Чаадаева («Философические письма»)
3. С.Л. Франк о духовных основах общества.
4. Концепция культурно-исторического типа Н.Я. Данилевского.

Темы докладов, сообщений и презентаций:

1. История как богочеловеческий процесс в философии всеединства.
2. Философия истории Л.П. Карсавина.
3. Смысл истории в учении Н.А. Бердяева.

Тема практического занятия 5: Проблема познания в отечественной философии

Цели занятия: проанализировать и уяснить взгляды русских философов на проблему познания.

Структура практического (семинарского) занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Единство онтологии и гносеологии в русской религиозно-философской мысли.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
2..	Учение о природе цельного знания у В.С. Соловьева.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов
3.	Проблема познания в творчестве Н.А. Бердяева.	Опрос с элементами научной дискуссии, оценка знаний студентов

Содержание практического (семинарского) занятия и взаимодействие с аудиторией.

Задания к практическому занятию:

1. В чем проявлялось единство онтологии и гносеологии в русской религиозно-философской мысли.
2. Идея цельного знания В.С. Соловьева.
3. Тема свободы, творчества и самопознания Н.А. Бердяева.

Темы докладов, сообщений и презентаций:

1. Учение Н.О. Лосского о мистической, чувственной и интеллектуальной интуиции.
2. Учение А.Ф. Лосева о Логосе.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждены и введены в действие решением кафедры комплекса гуманитарных дисциплин на основании Федерального государственного образовательного стандарта специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988	Протокол заседания кафедры комплекса гуманитарных дисциплин № 8 от «30» марта 2023 года	01.09.2023