

Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания

Государственное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение «Северо-Осетинский медицинский колледж»

«УТВЕРЖДАЮ»

Зам. директора по учебной работе
ГБПОУ «Северо – Осетинский
медицинский колледж»

_____ А.Г. Моргоева

«25» _____ 07 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

ПМ. 01

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ГЕРИАТРИИ

МДК 01.02.06

ДИАГНОСТИКА В ГЕРИАТРИИ

По специальности:

31.02.01 «Лечебное дело»

Форма обучения: очная

Уровень подготовки – повышенный (углубленная подготовка)

Владикавказ 2022

Рассмотрена на заседании

ЦМК

Протокол № 10

от 29 июня 2022 г.

Председатель ЦМК

Рисел

Программа разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования для специальности 31.02.01. Лечебное дело.

Разработчики:

ГБПОУ СОМК
место работы

председатель Терапевтической ЦМК
(занимаемая должность)

Н.Б. Плиева
(инициалы, фамилия)

ГБПОУ СОМК
место работы

преподаватель высшей категории
(занимаемая должность)

Л.С. Гаппоева
(инициалы, фамилия)

ГБПОУ СОМК
место работы

методист, преподаватель
(занимаемая должность)

И.В. Засеева
(инициалы, фамилия)

Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания

**Государственное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение «Северо-Осетинский медицинский колледж»**

«УТВЕРЖДАЮ»

**Зам. директора по учебной работе
ГБПОУ «Северо – Осетинский
медицинский колледж»**

_____ **А.Г. Моргоева**

«__»_____ 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

ПМ. 01

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ГЕРИАТРИИ

МДК 01.02.06

ДИАГНОСТИКА В ГЕРИАТРИИ

По специальности:

31.02.01 «Лечебное дело»

Форма обучения: очная

Уровень подготовки – повышенный (углубленная подготовка)

Владикавказ 2022

Рассмотрена на заседании

ЦМК

Протокол № _____

от _____ 20 ____ г.

Председатель ЦМК

Программа разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования для специальности 31.02.01. Лечебное дело.

Разработчики:

ГБПОУ СОМК
место работы

председатель Терапевтической ЦМК
(занимаемая должность)

Н.Б. Плиева
(инициалы, фамилия)

ГБПОУ СОМК
место работы

преподаватель высшей категории
(занимаемая должность)

Л.С. Гаппоева
(инициалы, фамилия)

ГБПОУ СОМК
место работы

методист, преподаватель
(занимаемая должность)

И.В. Засеева
(инициалы, фамилия)

Оглавление

1. Паспорт рабочей программы учебной дисциплины	4
1.1. Область применения программы	4
1.2. Место учебной дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы	5
1.3. Цели и задачи учебной дисциплины – требования к результатам освоения учебной дисциплины	5
1.4. Количество часов на освоение примерной программы учебной дисциплины	7
2. Структура и содержание учебной дисциплины	8
2.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы	8
2.2. Тематический план и содержание учебной дисциплины	9
3. Условия реализации программы дисциплины	12
3.1. Требования к минимальному материально – техническому обеспечению	12
3.2. Информационное обеспечение обучения	13
3.3. Общие требования к организации образовательного процесса	15
3.4. Кадровое обеспечение образовательного процесса	15
4. Контроль и оценка результатов освоения дисциплины	16

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

ПМ 01. ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

1.1. Область применения программы

Программа профессионального модуля – является частью примерной основной профессиональной образовательной программы в соответствии с ФГОС по специальности СПО 31.02.01 «Лечебное дело» в части освоения основного вида профессиональной деятельности (ВПД): диагностической деятельности и соответствующих профессиональных компетенций (ПК):

ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.

ПК 1.2. Проводить диагностические исследования.

ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.

ПК 1.4. Проводить диагностику беременности.

ПК 1.5. Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребенка.

ПК 1.6. Проводить диагностику смерти.

ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию.

Программа профессионального модуля может быть использована при реализации программ дополнительного профессионального образования по специальности 31.02.01 «Лечебное дело» в соответствии с вышеперечисленными компетенциями. Примерная программа профессионального модуля может быть использована в дополнительном профессиональном образовании на следующих циклах усовершенствования по специальности 31.02.01 «Лечебное дело»:

1. Скорая и неотложная помощь
2. Охрана здоровья работников промышленных и других предприятий
3. Охрана здоровья сельского населения
4. Охрана здоровья работников водного и морского транспорта
5. Медицина общей практики
6. Охрана здоровья детей и подростков

1.2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Учебная дисциплина «Диагностика в гериатрии» относится к терапевтическому циклу.

1.3. Цели и задачи модуля – требования к результатам освоения модуля

С целью овладения указанным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями, обучающийся в ходе освоения профессионального модуля, должен:

иметь практический опыт:

- обследования пациента;
- интерпретации результатов обследования лабораторных и инструментальных методов диагностики, постановки предварительного диагноза;
- заполнения истории болезни, амбулаторной карты пациента.

уметь:

- планировать обследование пациента;
- осуществлять сбор анамнеза;
- применять различные методы обследования пациента;
- формулировать предварительный диагноз в соответствии с современными классификациями;
- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики;
- оформлять медицинскую документацию.

знать:

- топографию органов и систем организма в различные возрастные периоды;
- биоэлектрические, биомеханические и биохимические процессы, происходящие в организме;
- основные закономерности развития и жизнедеятельности организма;
- строение клеток, тканей, органов и систем организма во взаимосвязи с их функцией в норме и патологии;

- основы регуляции физиологических функций, принципы обратной связи, механизм кодирования информации в центральной нервной системе;
- определение заболеваний;
- общие принципы классификации заболеваний;
- этиологию заболеваний;
- патогенез и патологическую анатомию заболеваний;
- клиническую картину заболеваний, особенности течения, осложнения у различных возрастных групп;
- методы клинического, лабораторного, инструментального обследования.

Требования к результатам освоения программы подготовки специалистов среднего звена

31.02.01 «Лечебное дело»

Фельдшер (базовой подготовки) должен обладать компетенциями, включающими в себя способность:

ПК 1.2. Проводить диагностические исследования.

ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию.

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку

1.4. Количество часов на освоение примерной программы учебной дисциплины.

Максимальной учебной нагрузки обучающегося 39 часов, в том числе:

- обязательной аудиторной учебной нагрузки обучающегося - 26 часов,
- самостоятельной работы обучающегося – 13 часов.

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1. Объем учебной дисциплины и вид учебной работы

Вид учебной работы	Объем часов
Максимальная учебная нагрузка (всего)	39
Обязательная аудиторная нагрузка (всего)	26
в том числе:	
теоретические занятия	8
практические занятия	18
Самостоятельная работа обучающегося (всего)	13
в том числе:	
- Работа с лекционным материалом, учебниками, справочниками и другими источниками информации по теме занятия.	2
- Составление таблиц (схем, рисунков) по дифференциальной диагностике.	1
- Выполнение диагностических манипуляций.	1
- Заполнение рабочей тетради по данной теме.	1
- Решение тестовых заданий и ситуационных задач для самоконтроля по теме занятий.	2
- Выполнение фрагмента истории болезни.	1
- Работа над рефератами по теме занятия.	2
- Работа с интернет – ресурсами.	1
Итоговая аттестация в форме зачета	

2.2. Содержание обучения по профессиональному модулю (ПМ)

Наименование разделов профессионального модуля (ПМ), междисциплинарных курсов (МДК) и тем	Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
Тема 1. Организация гериатрической службы. Методы обследования лиц пожилого и старческого возраста	Содержание. Понятие о гериатрии. Организационные формы гериатрической помощи населению. Цели и задачи современной гериатрии, её интеграция с учением о биологии старения человека, социальной геронтологией, герогигиеной, психологией. Основные особенности гериатрических пациентов. Методы обследования лиц пожилого и старческого возраста.	2	1
Тема 2. Гериатрические аспекты в пульмонологии. Гериатрические аспекты в кардиологии.	Содержание. Возрастные изменения органов дыхания. Морфологические изменения дыхательного аппарата у лиц пожилого и старческого возраста. Функциональные особенности внешнего дыхания в старости. Хронические обструктивные заболевания легких, пневмонии, бронхиальная астма, эмфизема - особенности возникновения клинических проявлений, особенности течения у лиц пожилого и старческого возраста. Возрастные изменения органов кровообращения. Распространенность заболеваний сердечно-сосудистой системы у лиц пожилого и старческого возраста, показатели смертности. Атеросклероз, как основной этиологический фактор поражения сердечно-сосудистой системы. Особенности возникновения, клинических проявлений и течения ИБС, артериальной гипертензии, сердечной недостаточности у больных пожилого и старческого возраста. Основы деонтологического общения с больным и их родственниками.	2	1
Тема 3. Гериатрические аспекты в гастроэнтерологии. Гериатрические аспекты в нефрологии.	Содержание: Возрастные изменения системы органов пищеварения у лиц пожилого и старческого возраста. Распространенность заболеваний органов пищеварения у лиц пожилого и старческого возраста. Особенности возникновения, клинических проявлений, течения заболеваний желудочно-кишечного тракта у лиц пожилого и старческого возраста: гастриты, язвенная болезнь, хронические энтероколиты, хронические гепатиты, цирроз печени, холециститы, панкреатиты. Возрастные изменения почек и мочевыводящих путей. Рост заболеваемости нефрологической патологии в гериатрической практике. Хронический гломерулонефрит. Хронический пиелонефрит. Мочекаменная болезнь. Циститы. Аденома	2	1

	предстательной железы. ХПН, уремиическая кома. Особенности этиологии, клинических проявлений, течения.		
	Практическое занятие в гериатрическом отделении стационара, гериатрическом кабинете поликлиники. Демонстрация и клинический разбор больных пожилого и старческого возраста с наличием инволюционных, функциональных и морфологических изменений со стороны органов и систем; с заболеваниями органов дыхания, органов кровообращения и органов пищеварения. Демонстрация преподавателем объективных методов обследования пациентов пожилого и старческого возраста. Студенты отрабатывают методики сбора анамнеза и проведения объективного обследования пациентов, отрабатывают методику сбора анамнеза, выполняют по алгоритму объективное обследование у пациентов с заболеваниями органов дыхания, кровообращения и пищеварения. Знакомство с методиками проведения и результатами лабораторных и инструментальных исследований у лиц пожилого и старческого возраста. Студенты интерпретируют результаты дополнительных методов исследования. Формулируют предварительный диагноз. Документирование и анализ полученных данных. Выполнение фрагмента истории болезни.	6	2
Тема 4. Гериатрические аспекты в эндокринологии. Гериатрические аспекты в гематологии и артрологии.	Содержание: Возрастные изменения эндокринной системы у лиц пожилого и старческого возраста. Сахарный диабет. Гипотиреоз. Гипертиреоз. Особенности возникновения, клинических проявлений, течения болезни. Возрастные изменения системы крови и кроветворных органов. Возрастные изменения опорно-двигательного аппарата. Заболевания крови, кроветворных органов у лиц пожилого и старческого возраста, особенности возникновения, клинических проявлений, течения. Заболевания опорно-двигательного аппарата у лиц пожилого и старческого возраста, особенности возникновения, клинических проявлений, течения.	2	1
	Практическое занятие в профильных и гериатрическом отделениях. Демонстрация и клинический разбор больных пожилого и старческого возраста с заболеваниями эндокринной системы и органов мочевыделительной системы. Студенты отрабатывают методику сбора анамнеза, выполняют по алгоритму объективное обследование у пациентов пожилого и старческого возраста с заболеваниями органов эндокринной системы и органов мочевыделительной системы. Интерпретируют результаты дополнительных методов исследования. Формулируют предварительный диагноз. Документируют и анализируют полученные данные. Обосновывают клинический диагноз. Выполняют фрагмент истории болезни.	6	1
	Практическое занятие в гематологическом, ревматологическом и гериатрическом отделениях. Демонстрация и клинический разбор больных пожилого и старческого возраста с заболеваниями органов кроветворения и суставов. Студенты отрабатывают методику сбора анамнеза, выполняют по алгоритму	6	2

	<p>объективное обследование у пациентов пожилого и старческого возраста органов кроветворения и суставов. Интерпретируют результаты дополнительных методов исследования. Формулируют предварительный диагноз. Документируют и анализируют полученные данные. Обосновывают клинический диагноз. Выполняют фрагмент истории болезни.</p>		
	<p>Самостоятельная работа.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Работа с лекционным материалом, учебниками, справочниками и другими источниками информации по теме занятия - 2 - Составление таблиц (схем, рисунков) по дифференциальной диагностике - 1 - Выполнение диагностических манипуляций -1 - Заполнение рабочей тетради по данной теме - 1 - Решение тестовых заданий и ситуационных задач для самоконтроля по теме занятий- 2 - Выполнение фрагмента истории болезни-1 - Работа над рефератами по теме занятия- 2 - Работа с интернет – ресурсами -1 	13	

Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения:

- 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств);
- 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством);
- 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

3.1. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению

Реализация программы модуля предполагает наличие учебных кабинетов для практических занятий.

- кабинет гериатрии

Оборудование учебных кабинетов для практических занятий:

1. Мебель и стационарное учебное оборудование:

- стол для преподавателя;
- столы для студентов;
- стул для преподавателя;
- стулья для студентов;
- тумбочка;
- шкаф книжный;
- шкафы для хранения наглядных пособий;
- шкафы для хранения учебно-методических комплексов и дидактических материалов;
- классная доска;
- информационный стенд для студента;
- компьютерные столы и кресла для преподавателя и студентов;
- кушетка медицинская
- кровать функциональная
- столик для инструментов (манипуляционный столик)
- стол для перевязочного материала
- светильник бактерицидный
- светильник бестеневой передвижной
- каталка
- носилки санитарные
- подставка для тазов
- штатив для капельных внутривенных вливаний
- весы медицинские
- ростомер (горизонтальный и вертикальный)
- система для капельного внутривенного введения жидкости одноразовая
- тонометр
- фонендоскоп
- биксы

2. Технические средства обучения:

- компьютеры для преподавания и студентов;
- мультимедийный проектор;
- интерактивная доска;
- локальная сеть и Интернет;
- экран;
- видеомагнитофон;
- телевизор;
- кодоскоп;
- негатоскоп;
- электрокардиограф
- весы электронные медицинские для взрослых

3. Учебно-методическая документация:

- учебно-методические комплексы и дидактический материал по разделам и темам модуля;
- методические учебные материалы (на электронных носителях);
- нормативная документация;
- учебная и справочная литература;
- компьютерные программы (обучающие, контролирующие);
- электронные учебники (учебные пособия) по разделам и темам модуля;
- сборник рекомендуемых курсовых работ по завершению модуля;
- учебно-методические материалы для внеаудиторной самостоятельной работы студентов;
- учебные материалы для контрольных процедур определения сформированности профессиональных компетенций.

Реализация программы модуля предполагает обязательную учебную практику в учреждениях здравоохранения.

3.2. Информационное обеспечение обучения

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основные источники:

1. Алексеенко Е.Ю., Морозова Е.И., Романова Е.Н. Сестринское дело в гериатрии. Издательство Лань, 2022.
2. Журавлева Т.П. Основы гериатрии: Учеб.пособие.- изд. 2-е, испр. и доп. - М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2017. – 288 с.
3. Ткачева О.Н., Фролова Е.В., Яхно И.Н. Гериатрия. ГЭОТАР – МЕДИА, 2019.
4. Сединкина Р.Г. Сестринский уход за пациентами пожилого возраста. Учебник. М.:ГЭОТАР МЕДИА, 2020.

5. Ткачева О.Н. , Котовская Ю.В., Негода С.В. Гериатрия. Краткое руководство - М.:ГЭОТАР МЕДИА, 2022.
6. Хорошнина Л.П. Гериатрия. - М.:ГЭОТАР МЕДИА, 2019.

Дополнительные источники:

1. Михаэль Ю. М. Общепрактическая и семейная медицина/ Ю. М. Михаэль.- Мн.: Беларусь, 2017.-298 с.
2. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В.Общий уход за больными в терапевтической клинике: учебное пособие для студентов мед.вузов / В.Н. Ослопов , Богоявленская, О.В. --М.:ГЭОТАР МЕДИА, 2016 -464 с.
3. Заболотных И.И.Болезни суставов: руководство/И.И.Заболотных.-
4. Фомина, И. Г. Внутренние болезни: учеб. пособие / И. Г. Фомина.-М.: Медицина, 2017.- 720 с.
5. Смирнов, А.Н. Симптомы и синдромы: краткий словарь-справочник / А.Н. Смирнов .-М.: Практическая медицина,2015.- 269с.
6. Внутренние болезни: руководство к практическим занятиям по госпитальной терапии: учебное пособие для студентов мед.вузов / под ред. Л.И. Дворецкого.- М.:ГЭОТАР МЕДИА,2016.-336 с.
7. Внутренние болезни с основами доказательной медицины и клинической фармакологией: руководство / под ред. В.С. Моисеева. -М.:ГЭОТАР МЕДИА,2018.-832 с.

Нормативно-правовая документация:

Нормативно-правовые акты, регламентирующие диагностическую деятельность по РФ.

Ссылки на электронные источник информации:

Информационно-правовое обеспечение:

1. Справочная правовая система «Консультант Плюс».
2. Справочная правовая система «Гарант».

Министерство здравоохранения и социального развития РФ

(<http://www.minzdravsoc.ru>)

2. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.rospotrebnadzor.ru>)

3. ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.fcgsen.ru>)

4. Информационно-методический центр «Экспертиза» (<http://www.crc.ru>)

5. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения (<http://www.mednet.ru>)

3.3. Общие требования к организации образовательного процесса

Базой для изучения данного модуля являются:

- ОП.00. Общепрофессиональные дисциплины

Теоретические и практические занятия проводятся в учебных кабинетах, учебная и производственная практика проводится на базах учреждений здравоохранения первичной медико-санитарной и стационарной помощи.

Диагностический модуль ПМ.01. «Диагностическая деятельность» соответствует основному виду профессиональной деятельности № 4.3.1.

ПМ.01. предназначен для обучения фельдшеров диагностической деятельности. В состав данного модуля входит междисциплинарный курс МДК 01.01. «**Пропедевтика клинических дисциплин**».

Базой для изучения данного модуля являются Общепрофессиональные дисциплины: здоровый человек и его окружение, психология, анатомия и физиология человека, генетика человека с основами медицинской генетики, гигиена и экология человека, основы патологии, основы микробиологии и иммунологии, безопасность жизнедеятельности, математика и информатика.

3.4. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Реализация профессионального модуля «Диагностическая деятельность» должна обеспечиваться педагогическим кадрами, имеющими высшее медицинское образование. Преподаватели должны проходить стажировку в профильных организациях не реже одного раза в пять лет.

Общие и непосредственные руководители производственной практики должны иметь высшее медицинское образование, обладать необходимыми организационными навыками и опытом работы.

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ (ВИДА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
<p>ПК 1.1 Планировать обследование пациентов различных возрастных групп</p>	<p>Планирование проведения обследования пациентов различных возрастов. Планирование порядка проведения субъективного и объективного обследования пациентов различных возрастных групп.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - тестовый контроль с применением информационных технологий; - устный контроль; - решение проблемно-ситуационных задач; - само- и взаимоконтроль; - деловая игра; - дневник практической деятельности; - наблюдение и оценка выполнения практических действий в реальных или моделируемых условиях; - учебно-исследовательская работа; - выполнение фрагмента истории болезни.
<p>ПК 1.2. Проводить диагностические исследования.</p>	<p>Анализ и оценивание состояние здоровья пациента. Проведение диагностических манипуляций субъективного и объективного обследования пациента и интерпретация результатов. Интерпретация результатов дополнительных методов лабораторного и инструментального исследования.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - тестовый контроль с применением информационных технологий; - устный контроль; - решение проблемно-ситуационных задач; - само- и взаимоконтроль; - деловая игра; - дневник практической деятельности; - наблюдение и оценка выполнения практических действий в реальных или

		<p>моделируемых условиях;</p> <ul style="list-style-type: none"> - учебно-исследовательская работа; - выполнение фрагмента истории болезни.
<p>ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.</p>	<p>Выявление основных симптомов синдромов и симптомов заболеваний, обоснование полученных результатов, проведение дифференциальной диагностики. Оформление заключения в соответствии с требованиями международной классификации болезней.</p>	<p>тестовый контроль с применением информационных технологий;</p> <ul style="list-style-type: none"> - устный контроль; - решение проблемно-ситуационных задач; - само- и взаимоконтроль; - деловая игра; - дневник практической деятельности; - наблюдение и оценка выполнения практических действий в реальных или моделируемых условиях; - учебно-исследовательская работа; - выполнение фрагмента истории болезни.
<p>ПК 1.4. Проводить диагностику беременности.</p>	<p>Проведение диагностики беременности в соответствии алгоритмом, определение точных и достоверных сроков беременности. Проведение оценки состояния плода. Работа с беременными в соответствии с профессиональной этикой и деонтологией.</p>	<p>тестовый контроль с применением информационных технологий;</p> <ul style="list-style-type: none"> - устный контроль; - решение проблемно-ситуационных задач; - само- и взаимоконтроль; - деловая игра; - дневник практической деятельности; - наблюдение и оценка выполнения практических действий в реальных или моделируемых условиях; - учебно-исследовательская работа;

		- выполнение фрагмента истории болезни.
ПК 1.5. Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребенка.	Проведение объективного обследования ребенка в соответствии с алгоритмом. Оценка комплексного состояния здоровья ребенка. Выявление симптомов заболеваний. Соблюдение принципов и правил профессиональной этики и деонтологии и при работе с детьми, их родителями или лицами, их заменяющими.	тестовый контроль с применением информационных технологий; - устный контроль; - решение проблемно-ситуационных задач; - само- и взаимоконтроль; - деловая игра; - дневник практической деятельности; - наблюдение и оценка выполнения практических действий в реальных или моделируемых условиях; - учебно-исследовательская работа; - выполнение фрагмента истории болезни.
ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию.	Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.	- дневник практической деятельности; - выполнение фрагмента истории болезни.

Формы и методы контроля и оценки результатов обучения должны позволять проверять у обучающихся не только сформированность профессиональных компетенций, но и развитие **ОБЩИХ КОМПЕТЕНЦИЙ** и обеспечивающих их умений.

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
---	---------------------------------------	----------------------------------

<p>ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес</p>	<p>– Демонстрация интереса к будущей профессии и понимания ее значимости в современном обществе.</p>	<p>Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы, при проведении УП.</p>
<p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество</p>	<p>– Выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач в сфере здравоохранения при лечении пациентов; – Анализ и оценка эффективности и качества собственной профессиональной деятельности.</p>	
<p>ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность</p>	<p>– Грамотное решение стандартных и нестандартных профессиональных задач в сфере здравоохранения при лечении пациентов различных возрастов, при различной патологии и в различных ситуациях. – Способность анализировать свою профессиональную деятельность и нести ответственность за нее.</p>	
<p>ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития</p>	<p>– Эффективный поиск необходимой информации. – Использование различных источников информации, включая электронные.</p>	
<p>ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности</p>	<p>– Грамотная работа с персональным компьютером, Интернетом, другими электронными носителями на уровне пользователя.</p>	

<p>ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями</p>	<p>– Взаимодействие с обучающимися, преподавателями и представителями практического здравоохранения в ходе обучения. - Грамотное взаимодействие с пациентами и их родственниками в процессе выполнения профессиональной деятельности.</p>	
<p>ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий</p>	<p>– Умение анализировать собственную профессиональную деятельность и деятельность коллег, отвечать за результаты коллективной деятельности.</p>	
<p>ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации</p>	<p>– Организация самостоятельных занятий при изучении профессионального модуля, представление плана самообразования с планом саморазвития и постановкой целей и задач на ближайшее и отдаленное будущее, выбор и обоснование траектории профессионального роста.</p>	
<p>ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности</p>	<p>– Анализ инноваций в сфере здравоохранения при лечении пациентов с использованием передовых технологий и планирование применения их в своей профессиональной деятельности.</p>	
<p>ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия</p>	<p>– Уважительное отношение к пациентам, бережное и толерантное отношение к представителям других национальностей, вероисповеданий и культур, лицам, принадлежащим к различным социальным слоям общества, милосердное отношение к ветеранам всех войн, бережное отношение к историческому наследию своего народа и народов других национальностей и государств.</p>	
<p>ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства</p>	<p>– Ответственное отношение к окружающему миру живой природы, обществу, ответственность за высказывания и</p>	

по отношению к природе, обществу, человеку	поступки, бережное и ответственное отношение к каждому человеку как к личности, включая пациентов.	
ОК 12. Обеспечивать безопасные условия труда в профессиональной деятельности	– Четкое соблюдение техники безопасности, соблюдение инфекционной безопасности, соблюдение личной безопасности при работе с пациентами, обеспечение безопасности для пациентов.	
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей	– Анализ показателей собственного здоровья, регулярные занятия физической культурой и спортом, формирование приверженности здоровому образу жизни, всемерное укрепление здоровья, закаливающие процедуры, своевременное лечение острых заболеваний, обострений хронических заболеваний с целью достижения жизненных и профессиональных целей в пределах программы обучения, построение будущей профессиональной карьеры, использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе. Использование профессиональных знаний и умений в целях укрепления собственного здоровья.	
ОК 14. Исполнять воинскую обязанность, в том числе с применением полученных профессиональных знаний (для юношей)	– Получение приписного свидетельства и ежегодное прохождение медицинской комиссии в райвоенкомате, исполнение воинского долга по призыву в рядах российской армии, в том числе с применением полученных профессиональных знаний.	

Задания

1. Больной Б., 70 лет. В течение 20 лет наблюдается врачом по поводу артериальной гипертензии. На фоне поднятия тяжести внезапно возникли сильные режущие боли в грудной клетке, в спине с отдачей в оба плеча, в шею, затылок, по ходу позвоночника. Через 5 минут кратковременная потеря сознания. Кожные покровы бледные, холодный липкий пот. Пульсация на левой сонной и лучевой артерии почти отсутствует. АД 140/80 мм.рт.ст. Наиболее вероятный диагноз.

Ответ: **Кардиогенный шок**

2. Больной 80 лет. При поступлении в стационар предъявлял жалобы на слабость, потливость, одышку при ходьбе, высыпания на ногах. Считает себя больным в течение 2 месяцев, за этот период периодически была высокая температура, боли в костях, слабость, принимал антибиотики и сульфамидные препараты (бисептол). Объективно: состояние тяжелое, одышка, выраженная бледность кожных покровов с геморрагиями петехиально-пятнистого типа. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких дыхания ослабленное. Тоны сердца приглушены, тахикардия, пульс 112 в минуту. Язык обложен, зев гиперемирован, миндалины рыхлые. Печень у края реберной дуги, селезенка плотная, выступает из-под левого подреберья на 6-7 см, безболезненна. При обследовании в ОАК: эритроциты $3,1 \times 10^{12}$, гемоглобин 90 г/л, ЦП 0,9, лейкоциты $22,1 \times 10^9$, п-0,5%, с-45%, л-5,5%, бластные клетки 49-78%, СОЭ 18мм/ч. Ваш диагноз:

Ответ: **Хронический миелолейкоз**

4. Больной 72 лет, при поступлении в стационар предъявлял жалобы на слабость, потливость, субфебрильную температуру тела. В последние годы беспокоили частые простудные заболевания, год назад перенес тяжелый вирусный грипп, осложненный пневмонией, за последние 6 месяцев похудел, появилось чувство тяжести в животе, нарастала слабость. Объективно: пониженного питания, кожные покровы бледные с желтушным оттенком. Пальпаторно определяются шейные лимфоузлы, размером с горошину, безболезненные, подвижные. Со стороны органов дыхания и ССС патологии не обнаружено. Печень выступает на 1,5 см ниже реберной дуги, чувствительна при пальпации, селезенка выступает из-под левого подреберья на 10 см, плотная, безболезненная. При обследовании в ОАК: эритроциты $2,3 \times 10^{10}$, гемоглобин 74 г/л, ретикулоциты 18%, лейкоциты 15×10^9 , э-1%, л-80%, м -1%, тромбоциты 100×10^9 , СОЭ 48мм/ч. Билирубин повышен за счет непрямой фракции. Ваш предположительный диагноз:

Ответ: **Хронический лимфолейкоз**

5. Больной 70 лет, жалуется на необъяснимый дискомфорт в грудной клетке, чувство недостатка воздуха и боли в нижней челюсти слева, перебои. Из анамнеза: в возрасте

60 лет, впервые стали беспокоит боли в сердце сжимающего характера с иррадиацией в левое плечо и левую лопатку. Вначале заболевания приступы загрудинных болей были редкими (1-2 раза в год), но последние 2 года значительно участились. За медицинской помощью практически не обращался. Объективно: границы сердца расширены влево на 2 см, ширина сосудистого пучка 9 см, тоны сердца глухие, ЧСС 90 в минуту, прерывается через 20-25 ударов экстрасистолами. АД 150/90 мм.рт.ст., температура тела 37,20. В ОАК умеренный лейкоцитоз с небольшим сдвигом влево, СОЭ 26 мм/ч. На ЭКГ: ST в отведениях I, AVL, V4, 5, 6, смещено выше изолинии. T в отведениях AVL, V4,5,6, отрицательный. Ваш диагноз:

Ответ: **Острый коронарный синдром**

6. 65-летняя женщина с ожирением жалуется на потерю в весе, несмотря на хороший аппетит, зуд половых органов, частое мочеиспускание по ночам

Предполагаемый диагноз:

Ответ: **Сахарный диабет**

7. Больная 65 лет жалуется на одышку при нагрузке, артралгии, лихорадку и узловую эритему на ногах.

Объективно: гепато-спленомегалия, генерализованная лимфаденопатия и корнеальные помутнения радужки. На рентгенографии грудной клетки двусторонняя аденопатия корней легких

Предположительный диагноз:

Ответ: **Саркаидоз**

8. У больного 70 лет тотальная сердечная недостаточность II-Б стадии, преимущественно по правожелудочковому типу (отеки ног, увеличенная печень, застой в легких). Границы сердца расширены в поперечнике. Первый тон на верхушке сохранен, трехчленный ритм на верхушке, акцент и раздвоение второго тона на легочной артерий, систолический шум преимущественно на верхушке.

Наиболее вероятный диагноз:

Ответ: **Ревматический порок сердца**

9. У больного 70 лет тотальная сердечная недостаточность II-Б стадии, преимущественно по правожелудочковому типу (отеки ног, увеличенная печень, застой в легких). Границы сердца расширены в поперечнике. Первый тон на верхушке сохранен, трехчленный ритм на верхушке, акцент и раздвоение второго тона на легочной артерий, систолический шум преимущественно на верхушке.

Какой из дополнительных методов исследования необходимо для подтверждения

диагноза:

Ответ: **ЭхоКГ**

10. Больная 63 года, госпитализирована с диагнозом: ИБС. Сердечная недостаточность. ФК III. Из анамнеза: ухудшение состояния в течении года - постепенно нарастали общая слабость, одышка, тупые ноющие боли в области сердца. Перед поступлением за месяц головокружение при нагрузке, 3 фаза - синкопе. Из объективных данных обращает внимание: бледность, набухшие шейные вены, изменения цвета лица в горизонтальном положении, кардиомегалия, глухие тоны сердца, частый мягкий пульс, гепатомегалия. Низковольтажная ЭКГ. Над легкими везикулярное дыхание. Рентгенография органов грудной клетки: петрификат в правом легком. Предварительный диагноз:

Ответ: **Экссудативный перикардит с угрозой тампонады сердца.**

11. Больная 74 года одинокая, госпитализирована с диагнозом: ЖДА тяжелой степени. Объективно: бледно-желтушный лимонной корочки оттенок кожи и склер, одутловатость лица, пастозность ног. Признаки периферической нейропатии (ишиалгии, парестезии). Язык чистый, ярко красного цвета. Тахикардия до 110 в минуту. Тоны сердца звучные, мягкий систолический шум над всей области сердца. Наиболее вероятный клинический диагноз:

Ответ: **Витамин В12 - дефицитная анемия**

12. Мужчина 62 года, обратился с жалобами на "беспричинную" потерю веса при сохраненном аппетите и повышении температуры периодически до 38-38,50, утомляемость при физической нагрузке. Ранее ничем не болел. Из объективных данных обращает на себя внимание молодость внешнего вида, тахикардия, зарегистрирован пароксизм мерцательной аритмии. Первоочередное параклиническое исследование:

Ответ: **УЗИ щитовидной железы**

13. У мужчины 65 лет, страдающего много лет артериальной гипертонией, стенокардией, хроническим обструктивным бронхитом, внезапно появились давящая боль в области верхней трети грудины с иррадиацией в плечи, межлопаточную область, кратковременная потеря сознания (секунды), стеснения в груди. При обследовании - ритм сердца правильный, тоны сохранены. АД 160/90 мм рт ст. над легкими сухие рассеянные хрипы. Прием нитроглицерина не улучшил состояние. Наиболее вероятный клинический диагноз:

Ответ: **Расслаивающая аневризма**

14. Больная Ф. 78 лет поступила в ревматологическое отделение с жалобами на скованность и боли в шее, плечевых и тазовых поясах, мышечную слабость, субфебрильную температуру. Болеет в течении 2-3 месяцев. Объективно: болезненность при пальпации в шейной, плечевой областях и в тазовом поясе с резким ограничением объема движения в них. Обследована: в ОАК - СОЭ 70 мм/час и семикратное повышена уровня креатинфосфокиназы. Из рассказа больной прием 1 или 2 таблеток преднизолона резко улучшает состояние. Рентгенологически патологии костно-суставной системы не выявлено. Какой вероятный диагноз у больной:

Ответ: Ревматическая полимиалгия

15. У больного С., 78 лет слабость, головокружение и примесь крови в кале, болен в течении 2 месяцев. Подозревается диагноз - опухоль восходящего отдела толстого кишечника. Какой метод может подтвердить этот диагноз:

Ответ: ирригоскопия кишечника

16. Больной 70 лет, госпитализирован в клинику с жалобами на тошноту, кожный зуд, резкое снижение аппетита, боль в правом подреберье. Болен в течение 7 лет. Ухудшение самочувствия отмечает после употребления жирной пищи и алкоголя. Объективно: Кожные покровы и видимые слизистые иктеричные, стул ахоличен, моча темная. Живот мягкий, болезнен при пальпации в правом подреберье, печень увеличена на 6 см, край закруглен, поверхность эластичная, селезенка не увеличена. Ваш предположительный диагноз:

Ответ: Билиарный цирроз печени

17. Больному, перенесшему недавно грипп и госпитализированному в стационар по поводу развившейся кетоацидотической комы, проведен комплекс неотложных противокетоацидотических мероприятий. Однако, несмотря на явное улучшение лабораторных показателей (гликемия 7.8ммольл, при поступлении 26.6ммольл, рН 7.52, при поступлении - 2.7 мэквл), больной находится в состоянии глубокой комы. Какова наиболее вероятная причина бессознательного состояния:

Ответ: Отек мозга

18. Больная Т., 49 лет, оперирована по поводу ДТЗ 10 лет назад. Получает тиреокомб по 0.5 таблетки в день. За последний год состояние ухудшилось. Беспокоят боли в области сердца с иррадиацией в левую руку, возникающие при ходьбе, одышка. Прибавила в весе. Отмечает усиление выпадения волос на голове, сухость кожи, отеки ног к концу дня. Объективно: рост 171 см, масса тела 88 кг. Кожа сухая, холодная. Лицо пастозно, кожа лица восковидного оттенка, отмечается ксантоматоз, пятна румянца на щеках, губы цианотичны. Отечность кистей, голеней, стоп. Отеки плотные, однако при надавливании остается небольшая ямка. Волосы сухие, ломкие,

симптом Хертохе положительный. Желтушность ладоней. Пульс 56 в минуту, ритмичный, твердый. Тоны сердца резко ослаблены. Дыхание везикулярное, ослабленное. Нижний край печени выступает на 3 см из-под реберного края, чувствительный. АД 150/70 мм.рт.ст. Холестерин крови 8.3 ммольл (норма 3.9-5.2), Т3 - 1.2 нмольл (1.04-2.5), Т4-28 нмольл (945-170), ТТГ-8.0 мкЕмл (0.2-2.9). ЭКГ снижение вольтажа всех зубцов. Поставьте предварительный диагноз:

Ответ: **Первичный гипотиреоз**

19. У пожилого больного со стажем курения 40 лет появление надсадного кашля, периодически с примесью крови, потеря массы тела около 20 кг в течение полугода, слабость, одышка при обычной физической нагрузке, нейтрофилез, тромбоцитоз и ускорение СОЭ чаще свидетельствует о:

Ответ: **Раке легкого**

20. В терапевтическое отделение поступил больной Б., 80 лет с жалобами на повышение температуры тела до 39,3° С, головные боли и слабость. Заболел остро, за день до поступления сильно закашлялся после поперхивания пищей. Консультирован лор-врачом: патологии не обнаружено. На рентгенограмме органов грудной клетки: инфильтрация в нижней доле правого легкого. Какая разновидность пневмонии у больного:

Ответ: **Пневмония аспирационная**