

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет  
им. Х.М. Бербекова»**

**Медицинский факультет**

**Кафедра инфекционных болезней**

**СОГЛАСОВАНО**

Руководитель образовательной  
программы

\_\_\_\_\_ Маржохова М.Ю.  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**УТВЕРЖДАЮ**

Декан медицинского факультета

\_\_\_\_\_ Мизиев И.А.  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**код Б1. Б.7 «НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В КЛИНИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ  
БОЛЕЗНЕЙ»**

Направление подготовки

31.00.00 Клиническая медицина

подготовка кадров высшей квалификации

31.08.35 Инфекционные болезни  
Специальность

Квалификация выпускника

**Врач-инфекционист**

Форма обучения: очная

Нормативный срок освоения программы: 2 года

**Нальчик, 2022**

Рабочая программа дисциплины «Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней»  
/сост. Нагоева М.Х.- Нальчик: КБГУ, 2019г.- 30с.

Рабочая программа предназначена для обучающихся очной формы обучения по направлению подготовки (специальности) 31.08.35 Инфекционные болезни (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Рабочая программа составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.08.35 Инфекционные болезни (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 №1077.

## СОДЕРЖАНИЕ

1.	Цели и задачи освоения дисциплины	4
2.	Место дисциплины в структуре ОПОП ВО	4
3.	Требования к результатам освоения дисциплины	4
4.	Содержание и структура дисциплины	5
5.	Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации	9
6.	Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности	17
7.	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	20
7.1.	<i>Основная литература</i>	20
7.2.	<i>Дополнительная литература</i>	20
7.3.	<i>Интернет-ресурсы</i>	21
7.4.	<i>Методические указания по проведению различных учебных занятий, к курсовому проектированию и другим видам самостоятельной работы</i>	21
8.	Материально-техническое обеспечение дисциплины	28
9.	Лист изменений (дополнений) в рабочей программе дисциплины	30

### **1. Цель и задачи освоения дисциплины**

Целью изучения дисциплины «Неотложные состояния к клинике инфекционных болезней» является овладение теоретическими основами как раздела инфекционных болезней, усвоение этиологии, эпидемиологии, патогенеза, клинической картины, методов диагностики и лечения, изучение средств профилактики и организации их использования в первичном звене здравоохранения основных проявлений заболевания.

Основные задачи дисциплины:

- приобретение знаний по вопросам диагностики, лечения и профилактики неотложных состояний;
- формирование навыков распознавания неотложных состояний при осмотре больного, дифференциальной диагностики с другими инфекционными и неинфекционными заболеваниями, протекающими со сходной симптоматикой, на основе ведущих синдромов;
- формирование умений оказания неотложной помощи на догоспитальном и госпитальном этапах;
- формирование навыков общения с больными с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и особенностей пациентов.

### **2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО**

Дисциплина «Неотложные состояния к клинике инфекционных болезней» относится к базовой части Блока 1 ОПОП ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.35 Инфекционные болезни (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

### **3. Требования к результатам освоения дисциплины**

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующей **универсальной компетенцией:**

УК-1- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих профессиональных компетенций:

*диагностическая деятельность:*

ПК-5-готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, неотложных состояний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

*лечебная деятельность:*

ПК-6 - готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями;

*реабилитационная деятельность:*

ПК-8 - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

*психолого-педагогическая деятельность:*

ПК-9 - готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

В результате изучения дисциплины «Неотложные состояния к клинике инфекционных болезней» обучающийся должен:

**знать:**

- этиологию, эпидемиологию, патогенез, патанатомию, клиническую картину ВИЧ-инфекции;
- современные теории патогенеза;
- принципы лабораторной и инструментальной диагностики заболевания;
- принципы этиотропной и патогенетической терапии основных форм заболевания.

**уметь:**

- собирать эпидемиологический анамнез у пациентов с подозрением на ВИЧ;
- интерпретировать данные лабораторных и инструментальных методов обследования;
- проводить дифференциальную диагностику с заболеваниями со схожей клинической картиной;
- назначить соответствующий диагнозу, степени тяжести и стадии заболевания курс терапии;
- рекомендовать противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

#### 4. Содержание и структура дисциплины

**Таблица 1. Содержание дисциплины «Неотложные состояния к клинике инфекционных болезней»**

№ п/п	Наименование раздела/ темы	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции	Форма контроля
1	2	3	4	5
<b>РАЗДЕЛ I. Шоки</b>				
1	Инфекционно-токсический шок	Патогенез Клиника. Стадии развития. Диагностика. Лечение	УК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9	Р; Т; Д
	Гиповолемический шок	Патогенез Клиника. Стадии развития. Диагностика. Лечение	УК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9	Р; Т; Д
	Анафилактический шок	Патогенез Клиника. Стадии развития. Диагностика. Лечение	УК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9	Р; Т; Д
<b>Раздел II. Недостаточности</b>				
2	Острая дыхательная и сердечно-сосудистая недостаточность	Патогенез Клиника. Стадии развития. Диагностика. Лечение	УК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9	Р; Т; Д
	Острая почечная недостаточность	Патогенез Клиника. Стадии развития. Диагностика. Лечение	УК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9	Р; Т; Д
	Острая печеночная недостаточность	Патогенез Клиника. Стадии развития. Диагностика. Лечение	УК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9	Р; Т; Д
	Острая надпочечниковая недостаточность	Патогенез Клиника. Стадии развития. Диагностика. Лечение	УК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9	Р; Т; Д

<b>Раздел III. Гипертензионный синдром</b>				
3	Церебральная гипертензия	Патогенез развития. Клиника. Стадии. Диагностика. Лечение	УК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9	Р; Т; Д
<b>Раздел IV Кома</b>				
4	Коматозные состояния в клинике инфекционных болезней	Патогенез развития. Клиника. Стадии. Диагностика. Лечение	УК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9	Р; Т; Д
5	Инфекционно-токсическая энцефалопатия	Патогенез развития. Клиника. Стадии. Диагностика. Лечение	УК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9	Р; Т; Д
<b>Раздел V. Нарушение гемостаза</b>				
6	Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания	Патогенез развития. Клиника. Стадии. Диагностика. Лечение	УК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9	Р; Т; Д

На изучение курса отводится 72 часа (2 з.е.), из них: контактная работа 36 ч., в том числе лекционных – 6 часов; практических занятий -30 часов, самостоятельная работа ординатора 36 часов; завершается зачетом.

#### Структура дисциплины «Неотложные состояния к клинике инфекционных болезней»

Таблица 2. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы (72 часа)

Вид работы	Трудоемкость, часов / зачетных единиц	
	II семестр	всего
<b>Общая трудоемкость (в часах)</b>	<b>72</b>	<b>72</b>
<b>Контактная работа (в часах):</b>	<b>36</b>	<b>36</b>
Лекционные занятия (Л)	6	6
Практические занятия (ПЗ)	30	30
Семинарские занятия (СЗ)	Не предусмотрены	Не предусмотрены
Лабораторные работы (ЛР)	Не предусмотрены	Не предусмотрены
<b>Самостоятельная работа (в часах):</b>	<b>36</b>	<b>36</b>
Курсовой проект (КП), курсовая работа (КР)	Не предусмотрена	Не предусмотрена
Подготовка и прохождение промежуточной аттестации	9	9
<b>Вид промежуточной аттестации</b>	<b>Зачет</b>	<b>Зачет</b>

Таблица 3. Лекционные занятия

№ п/п	Тема
-------	------

1.	<i>Синдромы критических состояний</i>
2.	<i>Основы интенсивной терапии инфекционных больных</i>

*Таблица 4. Практические занятия*

№ п/п	Тема
1.	<i>Инфекционно-токсический шок Этиопатогенез инфекционно-токсического шока (ИТШ.). Клиника и классификация шоков. Диагностика шоков. Лечение ИТШ.</i>
2.	<i>Инфекционно-токсическая энцефалопатия Этиопатогенез инфекционно-токсической энцефалопатии (ИТЭ). Клиника и программа терапии ИТЭ.</i>
3.	<i>Церебральная гипертензия Этиопатогенез церебральной гипертензии у инфекционных больных. Клиника и диагностика церебральной гипертензии. Программа борьбы с церебральной гипертензией.</i>
4.	<i>Гиповолемический шок Этиопатогенез гиповолемического шока, виды дегидратации. Клиника, степени обезвоживания. Программа интенсивной терапии гиповолемического шока.</i>
5.	<i>Острая дыхательная и сердечно-сосудистая недостаточность Этиопатогенез острой дыхательной (ОДН) и сердечно-сосудистой недостаточности(ССН). Клиника и диагностика ОДН и ССН. Программа интенсивной терапии ОДН и ССН.</i>
6.	<i>Коматозные состояния в клинике инфекционных болезней Этиопатогенез коматозных состояний, виды ком. Клиника и классификация коматозных состояний. Программа интенсивной терапии коматозных состояний в зависимости от основного заболевания.</i>
7.	<i>Острая почечная недостаточность Этиопатогенез гиповолемического шока, виды дегидратации. Клиника, степени обезвоживания. Программа интенсивной терапии гиповолемического шока.</i>
8.	<i>Острая почечная недостаточность. Этиопатогенез острой почечной недостаточности (ОПН). Клиника, стадии ОПН. Программа интенсивной терапии ОПН</i>
9.	<i>Острая надпочечниковая недостаточность Этиопатогенез острой надпочечниковой недостаточности (синдром Уотерхауса-Фридериксена). Клиника и диагностика синдрома надпочечниковой недостаточности. Программа интенсивной терапии надпочечниковой недостаточности.</i>
10.	<i>Анафилактический шок Этиопатогенез анафилактического шока. Клиника и клинические варианты анафилактического шока. Программа интенсивной терапии анафилактического шока.</i>
11.	<i>Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания. Механизм свертывания крови у здорового человека. Клинико-патогенетическая сущность ДВС-синдрома, формы ДВСсиндрома. Диагностика ДВС-синдрома. Программа интенсивной терапии ДВС-синдрома.</i>

*Таблица 5. Лабораторные работы по дисциплине – не предусмотрены*

*Таблица 6. Самостоятельное изучение разделов дисциплины*

№	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение	Кол-во часов
1	<i>Инфекционно-токсический</i>	4
2	<i>Показания и противопоказания к введению солевых, коллоидносолевых, плазмозамещающих растворов.</i>	2
3	<i>Гиповолемический шок.</i>	2

4	<i>Нарушения водно-электролитного кислотно-основного баланса.</i>	4
5	<i>Коматозные состояния в клинике инфекционных болезней.</i>	4
6	<i>Пероральная и внутривенная регидратационная терапия</i>	4
7	<i>ОДН при ботулизме. ОДН при гриппе и др ОРВИ ОДН при коклюше ОДН при столбняке ОДН при нейроинфекциях</i>	4
8	<i>Печеночная кома. Малярийная кома. Уремическая кома.</i>	4
9	<i>Поствакцинальные осложнения.</i>	4
10	<i>Судорожный синдром. Гипертермический синдром.</i>	4
<b>Всего</b>		<b>36</b>

### **5. Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации**

Конечными результатами освоения программы дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям. Формирование этих дескрипторов происходит в течение всего семестра по этапам в рамках различного вида занятий и самостоятельной работы.

В начале каждого тематического раздела определяется цель, которая должна быть достигнута в результате освоения дисциплины. Ключевым положением конечной цели дисциплины является формирование умения решать профессиональные врачебные задачи по теме на основе анализа данных об инфекционном процессе.

На следующем этапе изучения дисциплины проводится оценка уровня исходной подготовки обучающихся по теме дисциплины с использованием тематических тестов. По основным проблемным теоретическим вопросам темы дисциплины организуется дискуссия с участием и под руководством преподавателя. Дискуссия имеет целью определение и коррекцию уровня подготовки обучающихся по теме дисциплины, а также оценку их умения пользоваться учебным материалом. Дискуссия не должна превышать 30% всего времени.

Для формирования у ординаторов умения проводить клинический анализ данных о патологическом процессе или заболевании обучающиеся самостоятельно (возможно в малых группах по 2-3 человека) под контролем преподавателя, решают ситуационные задачи.

Алгоритм работы при решении профессиональных задач предполагает проведение клинического анализа конкретных сведений о форме патологии, результатах экспериментов или о пациенте. Такой подход позволяет достигнуть главную цель базового курса дисциплины – сформировать основы рационального мышления и эффективного действия будущего врача-инфекциониста.

Каждая тема заканчивается кратким заключением преподавателя (или, по его поручению обучающимся). В заключении обращается внимание на ключевые положения тематики, типичные ошибки или трудности, возникающие при анализе данных и решении профессиональных врачебных задач. Преподаватель даёт рекомендации по их предотвращению и/или преодолению.

Самостоятельная работа подразумевает подготовку и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические



пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах). Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной деятельности по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение.

Различные виды деятельности в процессе учебной дисциплины по паразитологии формируют способность к анализу и оценке своих возможностей, приобретению новых знаний, освоению умений, использованию различных информационно-образовательных технологий.

### ***5.1. Оценочные материалы для текущей и промежуточной аттестации.***

Конечными результатами освоения программы дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям. Формирование этих дескрипторов происходит в течение всего семестра по этапам в рамках различного вида занятий и самостоятельной работы.

В ходе изучения дисциплины для аспирантов предусмотрены текущий контроль и промежуточная аттестация.

От обучающихся требуется посещение занятий, выполнение заданий, знакомство с рекомендованной литературой, по согласованию с научным руководителем возможна подготовка зачетной письменной работы (реферата, аналитической записки, обзора источников или литературы, творческого эссе и т.п.).

При аттестации обучающихся оценивается качество работы на занятиях (умение вести научную дискуссию, способность четко и ёмко формулировать свои мысли), уровень подготовки к самостоятельной научно-исследовательской деятельности в избранной области, качество выполнения заданий (презентаций, докладов, аналитических записок и др.).

Обучающийся должен показать владение предметом, знание рекомендованных статей и монографий, материалов конференций и т.п., умение выполнять устные и письменные задания руководителя дисциплины.

***5.1. Оценочные материалы для текущего контроля.*** Цель текущего контроля – оценка результатов работы в семестре и обеспечение своевременной обратной связи, для коррекции обучения, активизации самостоятельной работы аспирантов. Объектом текущего контроля являются конкретизированные результаты обучения (учебные достижения) по дисциплине.

***Текущий контроль*** успеваемости позволяет провести оценку процесса освоения дисциплины и может включать: ответы на теоретические вопросы на практическом занятии, решение практических задач и выполнение заданий, проведение дискуссий, круглых столов, написание докладов, рефератов, эссе, выполнение тестовых заданий.

Оценка качества подготовки на основании выполненных заданий ведется преподавателем (с обсуждением результатов).

#### ***5.1.1. Оценочные материалы для выполнения рефератов***

*(контролируемые компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9)*

##### **Примерные темы рефератов по дисциплине**

1. Роль микробных токсинов в развитии неотложных состояний у инфекционных больных
2. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение инфекционно-токсического шока
3. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение дегидратационного шока
4. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение анафилактического шока
5. Коматозные состояния в инфекционной клинике

6. Синдром внутрисосудистого свертывания
7. Отек легких
8. Острая и хроническая печеночная недостаточность
9. Острая сердечно-сосудистая недостаточность
10. Острая дыхательная недостаточность
11. Острый отек-набухания мозга
12. Острая почечная недостаточность
13. Кома почечного генеза при инфекционных заболеваниях
14. Малярийная кома
15. Токсические гепатиты

### ***Методические рекомендации по написанию реферата***

**Реферат** – продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Основной целью подготовки реферата выступает оценка самостоятельной творческой исследовательской работы аспиранта по изучению конкретной темы. Реферат позволяет оценить способность обучающегося выдвинуть собственную гипотезу, собрать, проанализировать материал, самостоятельно провести анализ, обосновать выводы, оформить и представить работу на обсуждение.

Процедура – традиционная форма текущего контроля по отдельным темам, домашнее задание с последующим представлением на обсуждение в аудитории, подразумевающее вопросы к докладчику, оппонирование и защиту собственного мнения обучающегося, принимающих участие в обсуждении. Доклад может быть представлен в форме презентации.

Содержание. Тема реферата выбирается аспирантом в соответствии с темой научно-исследовательской работы, утвержденной в установленном порядке.

Выбор и формулировка темы реферата подлежат согласованию с научным руководителем и преподавателем по дисциплине «Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней».

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

#### ***Новизна текста:***

- а) актуальность проблемы и темы исследования;
- б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта известной проблемы, в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных);
- в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал;
- г) заявленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений;
- д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

#### ***Степень раскрытия сущности вопроса:***

- а) соответствие плана теме реферата;
- б) соответствие содержания теме и плану реферата;
- в) полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы;
- г) обоснованность способов и методов работы с материалом;
- е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу (проблеме).

*Обоснованность выбора источников:*

а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т. ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

*Соблюдение требований к оформлению:*

а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы;

б) оценка грамотности и культуры изложения (в т. ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией;

в) соблюдение требований к объёму реферата.

**Требования к реферату:** Общий объём реферата 20 листов (шрифт 14 Times New Roman, 1,5 интервал). Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20 мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль

Обязательно наличие: содержания (структура работы с указанием разделов и их начальных номеров страниц), введения (актуальность темы, цель, задачи), основных разделов реферата, заключения (в кратком, резюмированном виде основные положения работы), списка литературы с указанием конкретных источников, включая ссылки на Интернет-ресурсы.

В тексте ссылка на источник делается путем указания (в квадратных скобках) порядкового номера цитируемой литературы и через запятую – цитируемых страниц.

**Уровень оригинальности текста – 70%**

**Критерии оценки реферата:**

*«отлично» (продвинутый уровень компетенции)* ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. Обучающийся проявил инициативу, творческий подход, способность к выполнению сложных заданий, организационные способности. Отмечается способность к публичной коммуникации. Документация представлена в срок. Полностью оформлена в соответствии с требованиями

*«хорошо» (базовый уровень компетенции)* – выполнены основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. Обучающийся достаточно полно, но без инициативы и творческих находок выполнил возложенные на него задачи. Документация представлена достаточно полно и в срок, но с некоторыми недоработками

*«удовлетворительно» (пороговый уровень компетенции)* – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. Обучающийся выполнил большую часть возложенной на него работы. Допущены

существенные отступления. Документация сдана со значительным опозданием (более недели). Отсутствуют отдельные фрагменты.

*«неудовлетворительно» (компетенция не сформирована)* – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы. Обучающийся не выполнил свои задачи или выполнил лишь отдельные несущественные поручения. Документация не сдана.

**5.1.2. Оценочные материалы для проведения дискуссии, диспута, дебатов по дисциплине** (контролируемые компетенции: ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; УК-1)

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.

Диспут происходит от латинского *disputare* — рассуждать, спорить. В тех ситуациях, когда речь идет о диспуте, имеется в виду коллективное обсуждение нравственных, политических, литературных, научных, профессиональных и других проблем, которые не имеют общепринятого, однозначного решения. В процессе диспута его участники высказывают различные суждения, точки зрения, оценки на те или иные события, проблемы. Важной особенностью диспута является строгое соблюдение заранее принятого регламента и темы.

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.

***Примерные темы дискуссии, дебатов, диспута***

1. Инфекционно-токсический шок
2. Дегидратационный шок
3. Анафилактический шок
4. Малярийная кома
5. Печеночная кома
6. Уремическая кома
7. Острая почечная недостаточность
8. Острый отек-набухания мозга
9. Острая дыхательная недостаточность при нейрапаралитических вирусных заболеваниях
10. Острая дыхательная недостаточность при столбняке
11. Острая дыхательная недостаточность при коклюше
12. Острая дыхательная недостаточность при ботулизме
13. Острая дыхательная недостаточность при гнойных менингитах
14. Острая дыхательная недостаточность при синдроме «шокового легкого»
15. Острая сердечно-сосудистая недостаточность
16. ДВС-синдром
17. Гипертермия и гипертермические состояния
18. Надпочечниковая недостаточность

***Методические рекомендации по подготовке и проведению дискуссий, дебатов, диспутов***

Важное место в процессе подготовки кадров высшей квалификации

отводится, научным дискуссиям, дебатам, диспутам. Данная форма оценочного средства позволяет адекватно оценить умения и степень владения полученными знаниями и умениями, что немаловажно при подготовке исследователя и преподавателя-исследователя.

**Дискуссия** - средство совместного поиска решения проблемы путем выдвижения, противопоставления и критического обсуждения различных точек зрения. В дискуссии выражается коллективный характер творческой познавательной деятельности, она выступает средством продуктивного общения, коммуникации членов научного сообщества. Через дискуссию реализуется такой познавательный прием, как метод поисковых, пробных решений проблем, заключающийся в построении и апробировании множества возможных ответов на эти проблемы в ситуациях, когда не удастся сразу найти достоверный результат.

В этой форме развития знания проявляется поисковая функция дискуссии. Эффективность дискуссии объясняется тем, что она позволяет подойти к решению проблемы с разных позиций, максимально использовать потенциал многих участвующих, привлечь большее количество исходных данных, избежать абсолютизации и ограниченности точек зрения и т. д. Объективная причина дискуссии - противоречивая природа исследуемых объектов и явлений действительности. Присущие им различия и противоположности приводят к появлению противоположных понятий, идей, теорий. Дискуссии могут быть использованы для достижения разных целей - постановки и уточнения проблемы, поиска ее решения, оценки выдвинутой точки зрения, установления степени ее истинности, проверки аргументации, логичности и корректности рассуждений, обнаружения новых аспектов проблемы и т. д. В нашем случае при проведении дискуссии имеется два момента; выступление докладчика и участие в дискуссионном процессе остальных обучающихся. В связи с этим необходимо и учитывать обе этих составляющих

#### **Критерии оценки**

*«отлично» (продвинутый уровень компетенции)* ставится, если в дискуссии отражены: проблемность, глубина и качество проработки, оригинальность и творчество. Проявляются: ораторское мастерство и правильная методика изложения материала. Демонстрируется аргументированность суждений, умение вести дискуссию, активность в обсуждении;

*«хорошо» (базовый уровень компетенции)* в дискуссии отражены: проблемность, глубина и качество проработки. Проявляются: элементы ораторского мастерства и допускаются ошибки в методике изложения материала. Демонстрируется аргументированность суждений, активность в обсуждении;

*«удовлетворительно» (пороговый уровень компетенции)* – в дискуссии отражены проблемность. Проявляются: эпизоды ораторского мастерства и допускаются значительные ошибки в методике изложения материала. Демонстрируется низкая аргументированность суждений, эпизодическое участие в обсуждении;

*«неудовлетворительно» (компетенция не сформирована)* – в дискуссии отражены поверхностное изложение материала или присутствует плагиат. Проявляются отсутствие ораторского мастерства и допускаются грубые ошибки в методике изложения материала. Не дает возможность говорить участникам дискуссии, отклоняет другие предложения без аргументации, своими высказываниями стремится защитить собственную личность.

#### **5.1.3. Оценочные материалы: Типовые тестовые задания по дисциплине** *(контролируемые компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9)*

**Тест** – система стандартизированных заданий, позволяющая

автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений аспиранта.

Основной целью тестирования является оценка уровня освоения аспирантами понятийно-категориального аппарата по соответствующим разделам дисциплины, сформированности отдельных умений и навыков, усвоения учебного материала.

Тестирование направлено на выявление уровня усвоения дисциплины и пробелов в знаниях для коррекции процесса обучения.

Тестирование проводится как на занятиях лекционного типа в аудитории, так и в рамках самостоятельной работы обучающихся после изучения отдельных тем курса или ряда тем (раздела). Тестовые задания соответствуют изученной теме/разделу дисциплины.

*Примеры тестовых заданий:*

***Выберите правильные ответы (правильных ответов может быть несколько):***

1. Симптом пустого подреберья свидетельствует о развитии:  
А. Нормальное течение гепатита  
+ Б. Развитии печеночной недостаточности  
В. Развитие механической желтухи  
Г. Не имеет практического значения
2. Терапия кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода включает  
А. Назначение гепарина  
Б. Назначение диуретиков  
+ В. Лигирование вен пищевода  
Г. Оперативная резекция пищевода
3. Зонд Блэкмора применяется при:  
+ А. Кровотечениях из варикозно расширенных вен пищевода  
Б. Для питания больных  
В. Для выполнения забора желчи на исследование  
Г. В настоящее время не применяется
4. Осложнения острой печеночной недостаточности:  
А. Отек мозга  
Б. Сепсис  
В. Дыхательная недостаточность  
+ Г. Все варианты верны
5. Неотложные состояния в связи с дегидратационным синдромом у инфекционных больных  
обычно развиваются при:  
+ А. Кишечных инфекциях  
Б. Вирусных инфекциях  
В. Гельминтозах  
Г. Инфекциях дыхательных путей

***Критерии формирования оценок по тестовым заданиям:***

*«отлично» (продвинутый уровень)* – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы. Выполнено 90 -100 % предложенных тестовых вопросов;

*«хорошо» (базовый уровень)* – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 70 –89 % от общего объема заданных тестовых вопросов;

*«удовлетворительно» (пороговый уровень)*– получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 51 –69% от общего объема заданных тестовых вопросов;

«неудовлетворительно» (компетенция не сформирована) – получают обучающиеся правильным количеством ответов на тестовые вопросы – менее 50 % от общего объема заданных тестовых вопросов

**5.1.4. Оценочные материалы для самостоятельной работы обучающегося (типовые задачи)** (контролируемые компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9)

**Примеры ситуационных задач:**

**Задача № 1**

Больной К., 25 лет, доставлен в приемное отделение многопрофильного стационара в тяжелом состоянии. При поступлении в контакт не вступает, сопор. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, акроцианоз, имеется звездчатая геморрагическая сыпь на туловище и конечностях. Дыхание жесткое, влажные мелкопузырчатые хрипы над всей поверхностью легких, ЧДД 26 в мин. SpO<sub>2</sub> = 80%. АД 70/40 мм Hg, пульс 110 ударов в мин. Живот при пальпации мягкий, симптомов раздражения мышц нет. Анурия. Менингеальные симптомы положительные.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Назначьте необходимое лечение. Нуждается ли больной в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе?

**Задача № 2**

В отделение инфекционного стационара поступил пациент С., 32 лет, в состоянии наркотического опьянения. В контакт вступает неохотно, дезориентирован в пространстве и времени. На руках и ногах следы от внутривенных инъекций. Отмечается двигательное возбуждение. Кожа и видимые слизистые желтушные. Из рта запах «прелых яблок». На коже туловища и конечностей геморрагическая сыпь. Дыхание жесткое, хрипов нет. SpO<sub>2</sub> = 85%. Живот мягкий, безболезненный, увеличен за счет асцита. Печень пальпируется у края реберной дуги. Селезенку пропальпировать не удалось. Стула нет. Моча темная.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Назначьте необходимое лечение. Нуждается ли больной в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе?

**Задача № 3**

В ОРИТ инфекционного стационара поступила пациентка Р., 30 лет, в тяжелом состоянии. При осмотре ярко выраженный цианоз, одышка до 40 в мин., сухие хрипы над всей поверхностью легких. Сатурация 50%. АД 90/40 мм Hg, пульс 130 ударов в мин. Известно, что в течение года наблюдается в центре профилактики и борьбы со СПИДом. 3. Сформулируйте предварительный диагноз. 4. Назначьте необходимое лечение. Нуждается ли больной в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе? **Задача № 4** 250 После катетеризации правой подключичной вены пациент с ВИЧ-инфекцией начал предъявлять жалобы на одышку, слабость. При осмотре: цианоз, сатурация 70%. Дыхание с правой стороны не выслушивается.

1. Какое осложнение катетеризации возникло?
2. Назначьте необходимое лечение.

**Задача № 5**

Больной, поступивший в инфекционный стационар с диагнозом «инфекционный мононуклеоз», на фоне введения антибиотика (пенициллина) внезапно потерял сознание. АД 80/50 мм Нг, пульс 120 ударов в мин. Акроцианоз. Дыхание поверхностное, ЧДД 26 в мин. Сатурация 80%.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Назначьте необходимое лечение.

***Критерии формирования оценок по заданиям для самостоятельной работы***

***обучающегося (типовые задачи):***

*«отлично» (продвинутый уровень компетенции)* – задача решена полностью. На основе произведенного решения сделаны выводы, сформулированы предложения по улучшению состояния проблемы. обучающийся успешно защитил работу у преподавателя, продемонстрировав полное понимание темы.;

*«хорошо» (базовый уровень компетенции)* – обучающийся твердо знает материал, грамотно его излагает, не допускает существенных неточностей в процессе решения задач. Обучающийся защитил работу у преподавателя, продемонстрировав значительное понимание темы.;

*«удовлетворительно» (пороговый уровень компетенции)* – обучающийся имеет знания основного материала по поставленным вопросам, но не усвоил его деталей, допускает отдельные неточности при решении задач. Обучающийся защитил работу у преподавателя, продемонстрировав частичное понимание темы.;

*«удовлетворительно» (пороговый уровень компетенции)* – ответ не соответствует вышеприведенным критериям.

***5.2. Оценочные материалы для промежуточной аттестации.***

***Промежуточная аттестация*** предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения изучения дисциплины. Осуществляется в конце семестра и представляет собой итоговую оценку знаний по дисциплине «Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней» в виде проведения зачета.

Промежуточная аттестация может проводиться в устной, письменной форме, и в форме тестирования.

Зачет проводится по окончании 3-го семестра в специально отведенное время – время экзаменационной недели.

**Примерные вопросы на зачет по курсу «Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней»:** (контролируемые компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9)

1. Состояния, требующие неотложной помощи
2. Принципы оказания неотложной помощи
3. Алгоритм взаимосвязи врач-медсестра при оказании неотложной помощи
4. Отравления: определение вероятного генеза и тактика лечения
5. Фарм. средства: антидоты
6. Лечение ожогов
7. Электротравмы: патогенез, клиника, лечение
8. Утопление: патогенез, лечение
9. ОШ: классификация, патогенез, клиника, лечение



10. Острая сосудистая недостаточность: классификация, патогенез, клиника, лечение
11. Пароксизмальная тахикардия: виды, клиника, лечение
12. Синдром дыхательных расстройств: патогенез, клиника, лечение
13. Обструкция дыхательных путей: причины, патогенез, патогенетическое лечение
14. Острый стенозирующий подвязочный ларинготрахеит: патогенез, клиника, лечение
15. Гипертермический синдром: причины, патогенез, лечение
16. Судорожный синдром: причины, клиника, лечение
17. Гипергликемическая кома: патогенез, клиника, лечение
18. Гипогликемическая кома: патогенез, клиника, лечение
19. Печеночная кома: причины, патогенез, клиника, лечение
20. Синдром Уотерхауса-Фридрикса: причины, клиника, лечение
21. Экзикоз: варианты, причины, клиника, патогенетическое лечение
22. Острый токсический эпидермолиз (синдром Лайелла): причины, клиника, лечение
23. Анафилактический шок: причины, патогенез, клиника, лечение
24. Гипертензивный криз: причины, клиника, лечение
25. Пневмоторакс: виды, причины, клиника, лечение
26. ОПН: причины, клиника, лечение
27. Гемолитико-уремический синдром (ГУС): этиология, патогенез, клиника, лечение
28. Эпилептические припадки: варианты, клиника, лечение
29. Солнечный и тепловой удар: патогенез, клиника, лечение
30. Носовое кровотечение: причины, лечение
31. Реанимация при остановке сердца и дыхания

## ***6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности***

Критерием оценки уровня сформированности компетенций в рамках учебной дисциплины «Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней», является зачет.

В течение учебного процесса обучающийся обязан отчитаться по теоретическому материалу и практическим занятиям.

Промежуточная аттестация осуществляется, в конце каждого семестра и представляет собой итоговую оценку знаний по дисциплине в виде проведения экзаменационной процедуры (экзамена), выставления зачета, дифференцированного зачета, защиты курсовой работы, если она является самостоятельным видом учебной работы обучающегося, а не формой проверки знаний по дисциплине.

Типовые задания, обеспечивающие формирование компетенций УК-1, ПК-5 и ПК-6, ПК-8, ПК-9 представлены в таблице 7.

*Таблица 7. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке*

<i>Результаты обучения (компетенции)</i>	<i>Основные показатели оценки результатов обучения</i>	<i>Вид оценочного материала, обеспечивающие формирование компетенций</i>
--	--	--

УК-1- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтез	<b>Знать:</b> сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение	
	<b>Уметь:</b> выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию	
	<b>Владеть:</b> -навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях.	
ПК-5-готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, неотложных состояний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	<b>Знать:</b> -Клинику и лабораторную, инструментальную диагностику неотложных состояний, правила оформления медицинской документации стационарного больного	
	<b>Уметь:</b> -Анализировать жалобы, анамнез болезни, лабораторные и инструментальные данные, получаемые от больного для определения у него инфекционного заболевания	
	<b>Владеть:</b> -приемами осмотра, опроса больных с неотложными состояниями, -владеть навыками точной оценки и интерпретации лабораторных и инструментальных данных, навык заполнения медицинских карт и историй болезни пациента.	
ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями	<b>Знать:</b> - этиологию, эпидемиологию, патогенез, патанатомию, клиническую картину шоковых состояний; - современные теории патогенеза; - принципы лабораторной и инструментальной диагностики заболевания; - принципы этиотропной и	

	патогенетической терапии основных форм заболевания.	
	<b>Уметь:</b> -собирать эпидемиологический анамнез у пациентов с подозрением на шок; -интерпретировать данные лабораторных и инструментальных методов обследования; - проводить дифференциальную диагностику с заболеваниями со схожей клинической картиной; - назначить соответствующий диагноз, степени тяжести и стадии заболевания курс терапии; -рекомендовать противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.	
	<b>Владеть:</b> знаниями о этиологии, эпидемиологии, патогенеза, патанатомии, клинической картины; - принципами лабораторной и инструментальной диагностики заболевания; -этиотропной и патогенетической терапии	
ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	<b>Знать:</b> основные виды природных лечебных факторов, немедикаментозных методов воздействия, психофармакологической и психотерапевтической работы, используемых при лечении инфекционных заболеваний.	Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)
	<b>Уметь:</b> использовать природные, немедикаментозные, фармакогенные, реабилитационные подходы в комплексном лечении инфекционных заболеваний	Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)
	<b>Владеть:</b> навыками проведения комплексного лечения основных групп заболеваний печени.	Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)
ПК-9-готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья	<b>Знать:</b> -методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье населения или отдельных его групп	Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)

окружающих	<b>Уметь:</b> -использовать информацию о здоровье населения и деятельности лечебно-профилактических учреждений для предложения мероприятий по повышению качества и эффективности медицинской помощи и разработки мероприятий по снижению вредного воздействия факторов среды обитания на здоровье населения	
	<b>Владеть:</b> методами вычисления и анализа основных показателей здоровья населения на индивидуальном и групповом уровнях, по данным заболеваемости, инвалидности, по показателям физического развития, состояния окружающей среды.	Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)

Таким образом, выполнение типовых заданий, представленных в разделе 5 «Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации» позволит обеспечить способность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями (УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9).

## **7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины**

### **7.1 Основная литература**

1. Аликеева Г.К., Инфекционные болезни: учебник / Аликеева Г. К. и др.; Под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3621-9 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436219.html>
2. Покровский В.И., Инфекционные болезни и эпидемиология : учебник / Покровский В. И., Пак С. Г., Брико Н. И. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-2578-7 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425787.html>

### **7.2 Дополнительная литература**

1. Ермоленко В. М., Острая почечная недостаточность / В. М. Ермоленко, А. Ю. Николаев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4172-5 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441725.html>
2. Тюрин В.П., Инфекционные эндокардиты / Тюрин В.П. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 368 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2554-1 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425541.html>
3. Завалишин И.А., Хронические нейроинфекции / Под ред И.А. Завалишина, Н.Н. Спирина, А.Н. Бойко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 560 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1898-7 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418987.html>
4. Козлов С.Н., Антибактериальные препараты в клинической практике / Под ред. С.Н. Козлова, Р.С. Козлова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 232 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1835-2 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418352.html>

5. Андреев Д.А., Профилактика неблагоприятных побочных реакций: врачебная тактика рационального выбора и применения лекарственных средств / Андреев Д.А., Архипов В.В., Бердникова Н.Г. и др. / Под ред. Н.В. Юргеля, В.Г. Кукеса. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 448 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1432-3 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414323.html>
6. Хандрик В., Лихорадка неясного генеза. Определение, рекомендации, диагностические подходы / Вернер Хандрик, Гизберт Менцель; под ред. Л.И. Дворецкого - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-0897-1 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970408971.html>

### **7.3 Интернет-ресурсы**

1. [www.kbsu.ru](http://www.kbsu.ru) – сайт Кабардино-Балкарского государственного университета. Учебные пособия по паразитологии инфекционным болезням.
2. [www.medlib.ru](http://www.medlib.ru) – учебники и учебные пособия по медицине
3. [www.meduniver.com](http://www.meduniver.com) – учебники, справочники по медицине
4. ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru))- учебники, справочники по медицине
5. <http://www.knigafund.ru>- учебники, справочники по медицине

### **7.4 Методические рекомендации по изучению дисциплины «Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней» для обучающихся**

Приступая к изучению дисциплины, обучающемуся необходимо ознакомиться с тематическим планом занятий, списком рекомендованной учебной литературы. Следует уяснить последовательность выполнения индивидуальных учебных заданий, занести в свою рабочую тетрадь темы и сроки проведения практических занятий.

При изучении дисциплины, обучающиеся выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу; пишут контрольные работы, готовят доклады и сообщения к практическим занятиям; выполняют самостоятельные работы, участвуют в выполнении практических заданий. Уровень и глубина усвоения дисциплины зависят от активной и систематической работы на лекциях, изучения рекомендованной литературы, выполнения контрольных письменных заданий

Дисциплина изучается на лекциях, практических занятиях, при самостоятельной и индивидуальной работе обучающихся. Обучающийся для полного освоения материала должен не пропускать занятия и активно участвовать в учебном процессе. Лекции включают все темы и основные вопросы теории и практики кардиологической патологии. Для максимальной эффективности изучения необходимо постоянно вести конспект лекций, знать рекомендуемую преподавателем литературу, позволяющую дополнить знания и лучше подготовиться к практическим занятиям.

В соответствии с учебным планом на каждую тему выделено необходимое количество часов практических занятий, которые проводятся в соответствии с вопросами, рекомендованными к изучению по определенным темам. Обучающиеся должны регулярно готовиться к практическим занятиям и участвовать в обсуждении вопросов. При подготовке к занятиям следует руководствоваться конспектом лекций и рекомендованной литературой. Тематический план дисциплины, учебно-методические материалы, а также список рекомендованной литературы приведены в рабочей программе

В ходе изучения дисциплины обучающийся имеет возможность подготовить реферат по выбранной из предложенного в Рабочей программе списка теме. Выступление с докладом по реферату в группе проводится в форме презентации с использованием мультимедийной техники.

***Методические рекомендации при работе над конспектом во время проведения лекции***

В процессе лекционных занятий целесообразно конспектировать учебный материал. Для этого используются общие и утвердившиеся в практике правила, и приемы конспектирования лекций:

Конспектирование лекций ведется в специально отведенной для этого тетради, каждый лист которой должен иметь поля, на которых делаются пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Целесообразно записывать тему и план лекций, рекомендуемую литературу к теме. Записи разделов лекции должны иметь заголовки, подзаголовки, красные строки. Для выделения разделов, выводов, определений, основных идей можно использовать цветные карандаши и фломастеры.

Названные в лекции ссылки на первоисточники надо пометить на полях, чтобы при самостоятельной работе найти и вписать их. В конспекте дословно записываются определения понятий, категорий и законов. Остальное должно быть записано своими словами.

Каждому обучающемуся необходимо выработать и использовать допустимые сокращения наиболее распространенных терминов и понятий.

***Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям***

Практические занятия – составная часть учебного процесса, групповая форма занятий при активном участии ординаторов. Практические занятия способствуют углубленному изучению наиболее сложных проблем науки и служат основной формой подведения итогов самостоятельной работы обучающихся. Целью практических занятий является углубление и закрепление теоретических знаний, полученных обучающимися на лекциях и в процессе самостоятельного изучения учебного материала, а, следовательно, формирование у них определенных умений и навыков.

В ходе подготовки к практическому занятию необходимо прочесть конспект лекции, изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, выполнить выданные преподавателем практические задания. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы.

Желательно при подготовке к практическим занятиям по дисциплине одновременно использовать несколько источников, раскрывающих заданные вопросы.

На практических занятиях обучающиеся учатся грамотно излагать проблемы, свободно высказывать свои мысли и суждения, рассматривают ситуации, способствующие развитию профессиональной компетентности. Следует иметь в виду, что подготовка к практическому занятию зависит от формы, места проведения, конкретных заданий и поручений. Это может быть написание доклада, реферата (с последующим их обсуждением), контрольная работа.

***Методические рекомендации по организации самостоятельной работы***

Самостоятельная работа обучающихся - способ активного, целенаправленного приобретения обучающимся новых для него знаний и умений без непосредственного

участия в этом процесса преподавателей. Повышение роли самостоятельной работы обучающихся при проведении различных видов учебных занятий предполагает:

- оптимизацию методов обучения, внедрение в учебный процесс новых технологий обучения, повышающих производительность труда преподавателя, активное использование информационных технологий, позволяющих обучающемуся в удобное для него время осваивать учебный материал;
- широкое внедрение компьютеризированного тестирования;
- совершенствование методики проведения практик и научно-исследовательской работы обучающихся, поскольку именно эти виды учебной работы в первую очередь готовят обучающихся к самостоятельному выполнению профессиональных задач;

Самостоятельная работа приводит студента к получению нового знания, упорядочению и углублению имеющихся знаний, формированию у него профессиональных навыков и умений. Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- информационно-обучающую;
- ориентирующую и стимулирующую;
- воспитывающую;
- исследовательскую.

В рамках курса выполняются следующие виды самостоятельной работы:

1. Проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе);
2. Выполнение разноуровневых задач и заданий;
3. Работа с тестами и вопросами для самопроверки;
4. Выполнение итоговой контрольной работы.

Обучающимся рекомендуется с самого начала освоения дисциплины работать с литературой и предлагаемыми заданиями в форме подготовки к очередному практическому занятию. При этом актуализируются имеющиеся знания, а также создается база для усвоения нового материала, возникают вопросы, ответы на которые ординатор получает в аудитории.

Необходимо отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по дисциплине имеют определенную специфику. При освоении дисциплины обучающийся может пользоваться библиотекой вуза, которая в полной мере обеспечена соответствующей литературой. Значительную помощь в подготовке к очередному занятию может оказать имеющийся в учебно-методическом комплексе краткий конспект лекций. Он же может использоваться и для закрепления полученного в аудитории материала.

Самостоятельная работа предусмотрена учебным планом и выполняется в обязательном порядке. Задания предложены по каждой изучаемой теме и могут готовиться индивидуально или в группе. По необходимости обучающийся может обращаться за консультацией к преподавателю. Выполнение заданий контролируется и оценивается преподавателем.

Для успешного самостоятельного изучения материала на современном этапе используются различные средства обучения, среди которых особое место занимают информационные технологии разного уровня и направленности: электронные учебники и курсы лекций, базы тестовых заданий и задач. Электронный учебник представляет собой программное средство, позволяющее представить для изучения теоретический материал, организовать апробирование, тренаж и самостоятельную творческую работу, помогающее обучающимся и преподавателю оценить уровень

знаний в определенной тематике, а также содержащее необходимую справочную информацию. Электронный учебник может интегрировать в себе возможности различных педагогических программных средств: обучающих программ, справочников, учебных баз данных, тренажеров, контролирующих программ.

Для успешной организации самостоятельной работы все активнее применяются разнообразные образовательные ресурсы в сети Интернет: системы тестирования по различным областям, виртуальные лекции, лаборатории, при этом пользователю достаточно иметь компьютер и подключение к Интернету для того, чтобы связаться с преподавателем, решать задачи и получать знания. Использование сетей усиливает роль самостоятельной работы и позволяет кардинальным образом изменить методику преподавания.

Обучающийся может получать все задания и методические указания через сервер, что дает ему возможность привести в соответствие личные возможности с необходимыми для выполнения работ трудозатратами. Обучающийся имеет возможность выполнять работу дома или в аудитории. Большое воспитательное и образовательное значение в самостоятельном учебном труде имеет самоконтроль. Самоконтроль возбуждает и поддерживает внимание и интерес, повышает активность памяти и мышления, позволяет ординатору своевременно обнаружить и устранить допущенные ошибки и недостатки, объективно определить уровень своих знаний, практических умений. Самое доступное и простое средство самоконтроля с применением информационно-коммуникационных технологий - это ряд тестов «on-line», которые позволяют в режиме реального времени определить свой уровень владения предметным материалом, выявить свои ошибки и получить рекомендации по самосовершенствованию.

#### ***Методические рекомендации по работе с литературой***

Всю литературу можно разделить на учебники и учебные пособия, оригинальные научные монографические источники, научные публикации в периодической печати. Из них можно выделить литературу основную (рекомендуемую), дополнительную и литературу для углубленного изучения дисциплины.

Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку учебник – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой.

При работе с литературой необходимо учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

*Предварительное* чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе. В частности, при чтении указанной литературы необходимо подробнейшим образом анализировать понятия.

*Сквозное* чтение предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы из приведенного списка дает возможность обучающемуся сформировать свод основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

*Выборочное* – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного курса выборочное чтение, как способ освоения содержания дисциплины, должно использоваться при подготовке к практическим занятиям по соответствующим разделам.

*Аналитическое* чтение – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов студент будет задавать к этим текстам вопросы.



Часть из этих вопросов сформулирована в оценочных материалах в перечне вопросов для собеседования. Перечень этих вопросов ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Целью *изучающего* чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации. Есть несколько приемов изучающего чтения:

1. Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.

2. Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм:

- медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного;
- выделить ключевые слова в тексте;
- постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.

3. Прием тезирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов.

К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования.

Важной составляющей любого солидного научного издания является список литературы, на которую ссылается автор. При возникновении интереса к какой-то обсуждаемой в тексте проблеме всегда есть возможность обратиться к списку относящейся к ней литературы. В этом случае вся проблема как бы разбивается на составляющие части, каждая из которых может изучаться отдельно от других. При этом важно не терять из вида общий контекст и не погружаться чрезмерно в детали, потому что таким образом можно не увидеть главного.

Подготовка к зачету должна проводиться на основе лекционного материала, материала практических занятий с обязательным обращением к основным учебникам по дисциплине. Это позволит исключить ошибки в понимании материала, облегчит его осмысление, прокомментирует материал многочисленными примерами.

### ***Методические рекомендации по написанию рефератов***

Реферат представляет собой сокращенный пересказ содержания первичного документа (или его части) с основными фактическими сведениями и выводами. Написание реферата используется в учебном процессе вуза в целях приобретения ординатором необходимой профессиональной подготовки, развития умения и навыков самостоятельного научного поиска: изучения литературы по выбранной теме, анализа различных источников и точек зрения, обобщения материала, выделения главного, формулирования выводов и т. п. С помощью рефератов ординатор глубже постигает наиболее сложные проблемы дисциплины, учится лаконично излагать свои мысли, правильно оформлять работу, докладывать результаты своего труда. Процесс написания реферата включает: выбор темы; подбор нормативных актов, специальной литературы и иных источников, их изучение; составление плана; написание текста работы и ее оформление; устное изложение реферата.

Рефераты пишутся по наиболее актуальным темам. В них на основе тщательного анализа и обобщения научного материала сопоставляются различные взгляды авторов и определяется собственная позиция студента с изложением соответствующих аргументов. Темы рефератов должны охватывать и дискуссионные вопросы курса. Они призваны отражать передовые научные идеи, обобщать тенденции практической деятельности, учитывая при этом изменения в текущем

законодательстве. Рекомендованная тематика рефератов примерная. Ординатор при желании может сам предложить ту или иную тему, предварительно согласовав ее с научным руководителем.

Реферат, как правило, состоит из введения, в котором кратко обосновывается актуальность, научная и практическая значимость избранной темы, основного материала, содержащего суть проблемы и пути ее решения, и заключения, где формируются выводы, оценки, предложения. Общий объем реферата 20 листов.

Технические требования к оформлению реферата следующие. Реферат оформляется на листах формата А4, с обязательной нумерацией страниц, причем номер страницы на первом, титульном, листе не ставится. Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20 мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль. На титульном листе реферата нужно указать: название учебного заведения, факультета, номер группы и фамилию, имя и отчество автора, тему, место и год его написания. Рекомендуемый объем работы складывается из следующих составляющих: титульный лист (1 страница), содержание (1 страница), введение (1 – 2 страницы), основная часть, которую можно разделить на главы или разделы (10 – 15 страниц), заключение (1 – 3 страницы), список литературы (1 страница), приложение (не обязательно). Если реферат содержит таблицу, то ее номер и название располагаются сверху таблицы, если рисунок, то внизу рисунка.

Содержательные части реферата – это введение, основная часть и заключение. Введение должно содержать рассуждение по поводу того, что рассматриваемая тема актуальна (то есть современна и к ней есть большой интерес в настоящее время), а также постановку цели исследования, которая непосредственно связана с названием работы. Также во введении могут быть поставлены задачи (но не обязательно, так как работа невелика по объему), которые детализируют цель. В заключении пишутся конкретные, содержательные выводы.

Содержание реферата ординатор докладывает на практическом занятии, кружке, научной конференции. Предварительно подготовив тезисы доклада, ординатор в течение 7 - 10 минут должен кратко изложить основные положения своей работы. После доклада автор отвечает на вопросы, затем выступают оппоненты, которые заранее познакомились с текстом реферата, и отмечают его сильные и слабые стороны. На основе обсуждения обучающемуся выставляется соответствующая оценка.

### ***Методические рекомендации по подготовке сообщений***

Подготовка материала для сообщения (доклада) аналогична поиску материалов для реферата. По объему текст, который рекомендуется использовать для сообщения, близок к объему текста эссе: для устного сообщения – не более трех страниц печатного текста. Если сообщение делается в письменном виде – объем его должен быть 3 – 5 страниц.

Устное сообщение может сопровождаться презентацией. Рекомендуемое количество слайдов – около 10. Текст слайда должен дополнять информацию, которая произносится докладчиком во время выступления. Полностью повторять на слайде текст выступления не целесообразно. Приоритет при написании слайдов отдается таблицам, схемам, рисункам, кратким заключениям и выводам.

В сообщении должна быть раскрыта заявленная тема. Приветствуется внимание аудитории к докладу, содержательные вопросы аудитории и достойные

ответы на них поощряются более высокой оценкой выступающему.

Время выступления – 10 – 15 минут.

Литература и другие источники могут быть найдены обучающимся самостоятельно или рекомендованы преподавателем (если возникнут сложности с поиском материала по теме); при предложении конкретной темы сообщения преподаватель должен ориентироваться в проблеме и уметь направить студента.

***Методические рекомендации для подготовки к зачету:***

Зачет является формой итогового контроля знаний и умений, обучающихся по данной дисциплине, полученных на лекциях, практических занятиях и в процессе самостоятельной работы. Основой для определения оценки служит уровень усвоения обучающимися материала, предусмотренного данной рабочей программой. В период подготовки к зачету обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания.

Подготовка обучающегося к зачету включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам дисциплины;
- подготовка к ответу на задания.

При подготовке к зачету обучающиеся используют материалы лекций, учебно-методические комплексы, нормативные документы, основную и дополнительную литературу.

На зачет выносятся материал в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр, который включает в себя: тестовые задания; задачи или ситуации. Содержание заданий относится к различным разделам дисциплины с тем, чтобы более полно охватить материал учебной дисциплины.

При проведении письменного зачета на работу отводится 60 минут.

Результат письменного зачета выражается оценками: «зачтено», «не зачтено».

***Оценка «Зачтено»***– теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено, близким к максимальному. На зачете ординатор демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

***Либо***– теоретическое содержание дисциплины освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На зачете ординатор демонстрирует твердые знания основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

***Либо***– теоретическое содержание дисциплины освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На зачете ординатор демонстрирует знание только основного материала, ответы содержат неточности, слабо аргументированы, нарушена последовательность изложения материала

***«Не зачтено»***– теоретическое содержание дисциплины не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом дисциплины не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий. На зачете ординатор демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий

### **8. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

КБГУ располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации.

Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивает возможность доступа, обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", как на территории организации, так и вне ее. Электронная информационно-образовательная среда КБГУ обеспечивает: доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах; фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы; проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса; взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети "Интернет". Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих.

Учебные аудитории, оснащенные мультимедийными проекторами, интерактивной доской. Комплект учебной мебели (преподавательские стол, стул; столы и стулья для обучающихся – 16 посадочных мест), интерактивное оборудование (ноутбук, проектор), наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий по изучаемым разделам, обеспечивающие тематические иллюстрации.

Имеются помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду КБГУ, а также для хранения оборудования.

В образовательном процессе используется вся медицинская аппаратура, имеющаяся на клинической базе (рентгенологическая, эндоскопическая, ультразвуковая, компьютерная аппаратура, ЭКГ и АД-мониторы и др, клиничко-диагностическая лаборатория, оснащенная современной диагностической аппаратурой).

Компьютеры. DVD.

Симуляционный центр.

Стенды: «Тематический план лекций. Темы практических занятий и основные вопросы темы. Перечень практических навыков, которыми должен овладеть обучающийся».

При проведении занятий лекционного типа используются:

*лицензионное программное обеспечение:*

- Продукты Microsoft (Desktop EducationALNG LicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise) подписка (Open Value Subscription);

- Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security Стандартный Russian Edition;

- AltLinux (Альт Образование 8);

*свободно распространяемые программы:*

- WinZip для Windows - программ для сжатия и распаковки файлов;

- Adobe Reader для Windows – программа для чтения PDF файлов;

- Far Manager - консольный файловый менеджер для операционных систем семейства Microsoft Windows.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается:

1. Альтернативной версией официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;

2. Присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху – дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекты питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

## ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)

в рабочую программу по дисциплине «Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней» по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни на \_\_\_\_\_ учебный год

№п/п	Элемент (пункт) РПД		Перечень вносимых изменений (дополнений)	Примечание

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры инфекционных болезней  
протокол № \_\_\_\_ от " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ /Маржохова М.Ю./