

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. В.ДВ.2.2 «ГОСПИТАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ»

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 «Госпитальные инфекции» /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	7
6.	Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности	16
7.	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	17
7.1.	<i>Основная литература</i>	17
7.2.	<i>Дополнительная литература</i>	17
7.3.	<i>Интернет-ресурсы</i>	18
7.4.	<i>Методические указания по проведению различных учебных занятий, к курсовому проектированию и другим видам самостоятельной работы</i>	18
8.	Материально-техническое обеспечение дисциплины	28
9.	Лист изменений (дополнений) в рабочей программе дисциплины	30

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью изучения дисциплины «Госпитальные инфекции» 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:

заключается в изучении ординаторами научных и организационных основ эпидемиологического надзора за внутрибольничными инфекциями (ВБИ), а также средств и методов профилактики в соответствии с их эпидемиологическими особенностями.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Госпитальные инфекции» относится к вариативной 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

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.

В результате изучения темы ординатор должен

знать:

- определение понятия ГИ;
- особенности эпидемиологического процесса при ГИ (источники инфекции, механизмы передачи, особенности восприимчивого контингента);
- современную эпидемиологическую ситуацию по ГИ;
- этиологическую структуру ГИ;
- свойства госпитальных штаммов возбудителей;
- факторы риска заболеваний пациентов ГИ;
- особенности эпиднадзора за ГИ;
- структуру ГИ в многопрофильных стационарах и система мер по их профилактике

уметь:

- пользоваться различными дезинфицирующими средствами;
- оказать первую помощь при попадании дезинфицирующих средств на слизистые и глаза.
- использовать знания нормативной документации, регламентирующей способы, режимы и средства очистки, дезинфекции и стерилизации;
- проводить санитарно-просветительскую работу с населением по профилактике ВИЧ-инфекции;

- проводить санитарно-просветительную работу с населением по профилактике парентеральных гепатитов;
- составлять план противоэпидемических мероприятий при выявлении больного вирусным гепатитом;
- проводить мероприятия при попадании биологических жидкостей пациента на кожу и слизистую оболочки;
- выполнять правила техники безопасности при выполнении различных манипуляций;
- соблюдать технику безопасности при работе с биологическими жидкостями;
- соблюдать требования санитарно-эпидемиологического режима.

4. Содержание и структура дисциплины

Таблица 1. Содержание дисциплины «Госпитальные инфекции»

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции	Форма контроля
1	2	3	4	5
1	Введение в госпитальные инфекции	Инфекции внутрибольничные-определение. Искусственный (артифициальный) механизм передачи возбудителя. Экзогенное инфицирование. Эндогенное инфицирование (аутогенное, аутоинфекция). Эпидемиологический надзор за внутрибольничной инфекцией (ВБИ) Факторы, способствующие росту заболеваемости	ПК-5; ПК-6	Р; Т; Д
2	Характеристика и условия формирования госпитального штамма	Возбудители ВБИ: Salmonella typhimurium et infantis, Staphylococcus aureus, Enterococcus faecalis et faecium, Pseudomonas aeruginosa, Klebsiella pneumoniae. К классу с самым высоким эпидемическим потенциалом относятся Salmonella typhimurium, Pseudomonas aeruginosa, Enterococcus spp. При этом степень эпидемиологической опасности выше у Enterococcus faecalis. По мере убывания эпидемического риска формирования госпитальных штаммов ко второму кластеру отнесены Staphylococcus aureus и Klebsiella pneumoniae, к третьему кластеру - Salmonella infantis.	ПК-5; ПК-6	Р; Т; Д
3	Эпидемиология внутрибольничных инфекций. Условия и факторы, определяющие возникновение ВБИ	Основными источниками инфекции по ВБИ являются также пациенты и медицинский персонал. Дополнительными – лица, привлекаемые по уходу за пациентами и посетители. Способ заражения может быть экзогенный и эндогенный. Проявлениями эпидемического процесса при ВБИ	ПК-5; ПК-6	Р; Т; Д

		являются: автономность, тип заболеваемости в виде спорадий и эпидемических вспышек, отсутствие сезонности и определенные группы риска.		
4	Основные направления профилактики ВБИ. Оптимизация системы эпидемиологического надзора за ВБИ. Профилактика внутрибольничных инфекций в стационаре. Профилактика заражения медицинского персонала	Причинам формирования ВБИ: архитектурно-планировочные решения лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ); формирование искусственного механизма передачи возбудителя; широкое применение антибиотиков и наличие контингентов с факторами риска. Цель эпидемиологического надзора по ВБИ в ЛПУ и его подразделениях. Разработка научно обоснованных практических рекомендаций: установление тенденций эпидемического процесса для оптимизации профилактических и противоэпидемических мероприятий, оценка эффективности проводимых мероприятий. Профилактика ВБИ: сведение к минимуму возможности заноса инфекции в стационар, исключение внутрибольничного инфицирования и исключение выноса возбудителя за пределы стационара. Профилактические мероприятия: вакцинации плановой и экстренной; санитарно-гигиенические мероприятия, использование индивидуальных средств защиты, безопасное обращение с острыми медицинскими инструментами; обработка микротравм на коже; выполнение правил личной гигиены, режима работы; экстренная профилактика при загрязнении биосубстратами рук. Мероприятия в отношении источника инфекции. Мероприятия по отношению путей передачи. Мероприятия в отношении восприимчивых.	ПК-5; ПК-6	Р; Т; Д

На изучение курса отводится 72 часа (2 з.е.), из них: контактная работа 19 ч., в том числе лекционных – 3 часов; практических занятий -16 часов, самостоятельная работа ординатора 53 часов; завершается зачетом.

Структура дисциплины «Госпитальные инфекции»

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

Вид работы	Трудоемкость, часов / зачетных единиц	
	I семестр	всего
Общая трудоемкость (в часах)	72	72

Контактная работа (в часах):	19	19
<i>Лекционные занятия (Л)</i>	3	3
<i>Практические занятия (ПЗ)</i>	16	16
<i>Семинарские занятия (СЗ)</i>	<i>Не предусмотрены</i>	<i>Не предусмотрены</i>
<i>Лабораторные работы (ЛР)</i>	<i>Не предусмотрены</i>	<i>Не предусмотрены</i>
Самостоятельная работа (в часах):	53	53
Курсовой проект (КП), курсовая работа (КР)	Не предусмотрена	Не предусмотрена
Подготовка и прохождение промежуточной аттестации	9	9
Вид промежуточной аттестации	Зачет	Зачет

Таблица 3. Лекционные занятия

№ п/п	Тема
1.	<i>Характеристика и условия формирования госпитального штамма</i>
2.	<i>Эпидемиология внутрибольничных инфекций. Условия и факторы, определяющие возникновение ВБИ</i>
3.	<i>Основные направления профилактики ВБИ. Оптимизация системы эпидемиологического надзора за ВБИ. Профилактика внутрибольничных инфекций в стационаре. Профилактика заражения медицинского персонала</i>

Таблица 4. Практические занятия

№ п/п	Тема
1.	<i>Введение в госпитальные инфекции</i>
2.	<i>Характеристика и условия формирования госпитального штамма</i>
3.	<i>Эпидемиология внутрибольничных инфекций. Условия и факторы, определяющие возникновение ВБИ</i>
4.	<i>Основные направления профилактики ВБИ. Оптимизация системы эпидемиологического надзора за ВБИ</i>
5.	<i>Профилактика внутрибольничных инфекций в стационаре</i>
6.	<i>Профилактика заражения медицинского персонала</i>

Таблица 5. Лабораторные работы по дисциплине– не предусмотрены

Таблица 6. Самостоятельное изучение разделов дисциплины

№	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение
1	<i>Работа в очаге стафилококковой инфекции</i>
2	<i>Работа в очаге сальмонеллеза</i>
3	<i>Работа в очаге клебсиеллеза</i>
4	<i>Работа в очаге псевдомонадозов</i>
5	<i>Работа в очаге сапронозов</i>
6	<i>Оценка экономической эффективности мероприятий по профилактике ВБИ</i>

5. Оценочные материалы для текущего 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 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: ПК-5; ПК-6)

Примерные темы рефератов по дисциплине

1. Стрептококковая инфекция
2. Стафилококковая инфекция
3. Противозидемический мероприятия в очаге сальмонеллеза

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 обучающегося 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 обучающимся 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 «Госпитальные инфекции».

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, внутриспредметных, 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 объем, 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)

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. Особенности эпидпроцесса ВБИ терапевтическом стационаре.
2. Профилактика ВБИ терапевтическом стационаре.
3. Наиболее часто регистрируемые формы ВБИ в хирургических стационарах.
4. Особенности эпидпроцесса ВБИ хирургическом стационаре.
5. Профилактика ВБИ хирургическом стационаре.
6. Наиболее часто регистрируемые формы ВБИ в педиатрических стационарах.
7. Особенности эпидпроцесса ВБИ педиатрическом стационаре.
8. Профилактика ВБИ педиатрическом стационаре.
9. Наиболее часто регистрируемые формы ВБИ в поликлинике.
10. Особенности эпидпроцесса ВБИ поликлинике.

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 мастерство 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 мастерство 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: ПК-5; ПК-6)

Тест – система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.

Основной целью тестирования является оценка уровня освоения обучающимися 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.

Выберите правильные ответы (правильных ответов может быть несколько):

Примеры тестовых заданий:

Выберите один правильный ответ:

1. Источниками ВБИ могут быть:

- а) медицинский персонал;
- б) бактерионосители;
- в) пациенты со стертой или хронической формой инфекции;
- г) все верно.

2. К причинам, приводящим к восприимчивости «хозяина» к инфекциям, относится все, кроме:

- а) неблагоприятной окружающей среды;
- б) возраста;
- в) полноценного питания;
- г) наличия длительных хронических заболеваний.

3. Наиболее высокий риск возникновения ВБИ у пациентов:

- а) урологических отделений;
- б) физиотерапевтических отделений;
- в) терапевтических отделений;
- г) на поликлинических приемах.

4. К инвазивным процедурам относятся..., исключите лишнее:

- а) катетеризации мочевого пузыря;
- б) внутримышечной инъекции;
- в) измерения артериального давления;
- г) оперативного вмешательства.

5. Первое звено эпидемического процесса:

- а) восприимчивый организм;
- б) механизм передачи;
- в) источник инфекции;
- г) пути передачи.

6. Наиболее распространенные ВБИ..., исключите лишнее:

- а) инфекции мочевыделительной системы;
- б) воспалительные заболевания суставов;
- в) гнойно-септические инфекции;
- г) инфекции дыхательного тракта.

7. Искусственный путь передачи ВБИ:

- а) воздушно-капельный;
- б) контактно-бытовой;
- в) искусственный;
- г) воздушно-пылевой.

8. Естественный механизм передачи ВБИ:

- а) через руки медперсонала;
- б) через перевязочный материал;
- в) парентеральный;
- г) фекально-оральный.

9. Входными воротами инфекции являются, исключите лишнее:

- а) дыхательные пути;
- б) мочевыделительная система;
- в) здоровая кожа;
- г) поврежденная слизистая оболочка.

10. Медицинский персонал не рассматривает, как потенциально опасный источник заражения, больного:

- а) вирусным гепатитом;
- б) туберкулезом;
- в) ревматизмом;
- г) ВИЧ-инфицированного.

Эталоны ответов на тестовые задания по теме: «Внутрибольничная инфекция»

1 – г; 2 – в; 3 – а; 4 – в; 5 – в; 6 - б; 7 – в; 8 – г; 9 – в; 10 – в.

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: ПК-5; ПК-6)

Примеры ситуационных задач:

Задача №1

Медсестра взяла кровь из вены пациента на анализ. Соблюдая все правила стерильности, она не надела стерильные перчатки на руки и работа без перчаток. взяв кровь из вены пациента, медсестра стала выполнять другие назначения врача. *Все ли правильно сделала медсестра?*

Задача №2

Отправляя мочу пациента на анализ, медсестра надела перчатки, взяла флакон с мочой и унесла в лабораторию, вернувшись на рабочее место медсестра, сняв перчатки, приступила к продолжению своей работы. *В чем ошибка медсестры? Что может произойти?*

Задача №3

При раздаче обеда медсестра не обратила внимание на гнойничок на руке, и продолжала раздавать пищу пациентам. *В чем ошибка медсестры? Что может произойти?*

Задача №4

У пациента, самостоятельно принимающего длительное время антибиотики, в полости рта появилась белая точечная сыпь, при обследовании выяснилось, что это дрожжевой грибок (кандида). *Что чаще всего является причиной восприимчивости пациента к такого рода инфекции?*

Задача №5

Медсестра инфекционного отделения, соблюдая все правила стерильности, делает инъекции лежащим тяжелобольным пациентам в палате. Подойдя к больному И., она увидела, что больной оправил естественные нужды в подкладное судно. Медсестра убрала из-под больного судно и продолжила выполнять инъекции, назначенные врачом. *Все ли правильно сделала медсестра?*

Задача №6

Отправляя кровь пациентов на анализ, медсестра надела перчатки, взяла пробирки с кровью поставила их в штатив и унесла в лабораторию, вернувшись на рабочее место медсестра, приступила к продолжению своей работы. *В чем ошибка медсестры? Что может произойти?*

Задача №7

В больнице объявлен карантин в связи с заболеванием гриппа.

Какие проблемы могут возникнуть у пациентов, находящихся на лечении в данной больнице?

Возможные пути передачи инфекционного заболевания гриппом.

Меры предосторожности пациента и медперсонала.

Задача №8

Буфетчица в инфекционном отделении сообщила старшей медицинской сестре, что в буфете обнаружен мышиный помёт.

Что должна предпринять старшая медицинская сестра?

Задача №9

При поступлении у пациента в приёмном покое обнаружен педикулёз. *Какие мероприятия необходимо провести в отношении такого больного.*

Задача №10

Медсестра по просьбе пациента отнесла переданные ему продукты в холодильник, и возвратясь к пациенту, стала закапывать ему капли в глаза. *В чем ошибка медсестры?*

Задача №11

Медсестра процедурного кабинета пришла на работу с признаками простудного заболевания: кашель, насморк, общее недомогание. Отработала смену, оказывая помощь пациентам. Ночью у одного из пациентов появились жалобы на недомогание, насморк, чихание, слезотечение и поднялась температура тела до 38,5 гр.

В чем ошибка медсестры?

Эталоны ответов к ситуационным задачам:

1. Без перчаток работать нельзя. После любой манипуляции необходимо вымыть руки для предупреждения ВБИ.
2. После работы с биологическими жидкостями, необходимо вымыть руки в перчатках и после их снятия.
3. Раздавать пищу с гнойниками на руках запрещено.
4. Причина ослабленное здоровье.
5. Медсестра не должна была этого делать, а пригласить санитарку.
6. Без перчаток работать нельзя. После любой манипуляции необходимо вымыть руки для предупреждения ВБИ.
7. ВБИ.
8. Провести дератизацию.
9. Обработка против педикулеза.
10. Медсестра не вымыла руки и не надела перчатки.
11. Медсестра должна была быть отстранена от работы. ВБИ.

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 «Госпитальные инфекции» в виде проведения зачета.

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

Зачет проводится по окончании 1го семестра в специально отведенное время – время экзаменационной недели.

Примерные вопросы на зачет по дисциплине «Госпитальные инфекции»:
(контролируемые компетенции: ПК-5; ПК-6)

1. Понятие ВБИ.
2. Характеристика источников инфекции при ВБИ.
3. Механизм передачи ВБИ.
4. Основные пути передачи ВБИ.
5. Факторы передачи ВБИ.
6. Особенности проявления эпидпроцесса при ВБИ.
7. Классификация ВБИ по месту локализации.
8. Роль помощника эпидемиолога в осуществлении сан эпиднадзора за ВБИ.
9. Мероприятия по профилактике ВБИ проводимые в приёмном покое ЛПУ.
10. Организация контроля за ВБИ в ЛПУ.
11. Регистрация ВБИ в ЛПУ.
12. Этиология микроорганизмов вызывающих ВБИ.
13. Понятия госпитального штамма.
14. Характеристика госпитального штамма.
15. Особенности его формирования.
16. ГГСИ понятия.
17. Особенности проявления ГГСИ хирургическом стационаре.
18. Наиболее эффективные меры профилактики ГГСИ.
19. Роль бактериального контроля за объектами внешней среды в ЛПУ.
20. Наиболее часто регистрируемые формы ВБИ в терапевтических стационарах.
21. Особенности эпидпроцесса ВБИ терапевтическом стационаре.
22. Профилактика ВБИ терапевтическом стационаре.
23. Наиболее часто регистрируемые формы ВБИ в хирургических стационарах.
24. Особенности эпидпроцесса ВБИ хирургическом стационаре.
25. Профилактика ВБИ хирургическом стационаре.
26. Наиболее часто регистрируемые формы ВБИ в педиатрических стационарах.
27. Особенности эпидпроцесса ВБИ педиатрическом стационаре.
28. Профилактика ВБИ педиатрическом стационаре.
29. Наиболее часто регистрируемые формы ВБИ в поликлинике.
30. Особенности эпидпроцесса ВБИ поликлинике.
31. Профилактика ВБИ поликлинике, роль КИЗа.
32. Меры по профилактике ВБИ у медработников.
33. Естественные и искусственные пути заражения ВБИ медработников.
34. Организация диспансерного наблюдения за медработниками.
35. Кратность обследования медработников на гепатиты В, С, ВИЧ.

Критерии формирования оценок по промежуточной аттестации (зачет):

Оценка зачтено – ставится, если полно раскрыто содержание вопросов, материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности, правильно используется терминология; показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов.

Оценка не зачтено – ставится, если неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, выявлены существенные проблемы в знании основных положений курса; имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов;

при неполном знании теоретического материала, выявлена недостаточная сформированности компетенций, умений и навыков.

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

Критерием оценки уровня сформированности компетенций в рамках учебной дисциплины «Госпитальные инфекции», 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.

В табл. 7 представлены результаты освоения дисциплины «Госпитальные инфекции», подлежащих проверке.

Таблица 7. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (компетенции)	Основные показатели оценки результатов обучения	Вид оценочного материала, обеспечивающие формирование компетенций
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	Знать: -Клинику и лабораторную, инструментальную диагностику паразитарных инфекций, правила оформления медицинской документации амбулаторного и стационарного больного	Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Тесты (5.1.3.) Задачи (5.1.4.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)
	Уметь: -Анализировать жалобы, анамнез болезни, лабораторные и инструментальные данные, получаемые от больного для определения у него инфекционного заболевания	Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)
	Владеть: -приемами осмотра, опроса больных с инфекционными заболеваниями, -владеть навыками точной оценки и интерпретации лабораторных и инструментальных данных, навык заполнения медицинских карт и историй болезни пациента.	Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Тесты (5.1.3.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)
ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями	Знать: - этиологию, эпидемиологию, патогенез, патанатомию, клиническую картину инфекции; - современные теории патогенеза; - принципы лабораторной и инструментальной диагностики	Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Тесты (5.1.3.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)

	заболевания; - принципы этиотропной и патогенетической терапии основных форм заболевания.	
	Уметь: - собирать эпидемиологический анамнез у пациентов с подозрением на инфекцию; - 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	Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Тесты (5.1.3.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)
	Владеть: знаниями о этиологии, эпидемиологии, патогенезе, патанатомии, клинической картины; - принципами лабораторной и инструментальной диагностики заболевания; - этиотропной и патогенетической терапии	Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Тесты (5.1.3.) 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 (ПК-5, ПК-6).

7 Учебно-методическое обеспечение дисциплины

7.1 Основная литература

1. Аликеева Г.К., Инфекционные болезни [Электронный ресурс]: 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 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436219.html>
2. Покровский В.И., Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс]: 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 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425787.htm>

7.2 Дополнительная литература

1. Брико Н.И., Эпидемиология [Электронный ресурс] / Н. И. Брико, В. И. Покровский - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-3183-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431832.html>

2. Ющук Н.Д., Эпидемиология инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Ющук Н.Д. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-2824-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428245.html>
3. Архангельский В.И., Руководство к практическим занятиям по военной гигиене [Электронный ресурс]: учебное пособие / Архангельский В.И., Бабенко О.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-2242-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970422427.html>
4. Бражников А.Ю., Общая эпидемиология с основами доказательной медицины. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. В.И. Покровского. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-1778-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417782.html>
5. Покровский В.И., Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс] : учебник / Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-1652-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416525.html>
6. Осипова В.Л., Внутрибольничная инфекция / Осипова В.Л., Загретдинова З.М., Игнатова О.А. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-1327-2 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413272.html>

7.3. Периодические издания

1. «Инфекционные болезни»
2. «Эпидемиология и инфекционные болезни»

7.3 Интернет-ресурсы

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

7.4 Методические рекомендации по изучению дисциплины «Госпитальные инфекции» 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 прочитать 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 выносится 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 дисциплины

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, клинико-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 ОВЗ и инвалидов 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. Альтернативная версия официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;
2. Для инвалидов с нарушениями зрения (слабовидящие, слепые) - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь, дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; наличие средств для усиления остаточного зрения, брайлевской компьютерной техники, видеоувеличителей, программ невидимого доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для студентов с нарушениями зрения;
3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху (слабослышащие, глухие) – звукоусиливающая аппаратура, мультимедийные средства и другие технические средства приема-передачи учебной информации в доступных формах.

Учебная аудитория, в которой обучаются студенты с нарушением слуха оборудована радиоклассом, компьютерной техникой, аудиотехникой (акустический усилитель и колонки), видеотехникой (мультимедийный проектор, телевизор), электронной доской, документ-камерой, мультимедийной системой. Особую роль в обучении слабослышащих также играют видеоматериалы.

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).

В случае необходимости, лицам с ограниченными возможностями здоровья могут предлагаться одни из следующих вариантов восприятия информации с учетом их индивидуальных психофизических особенностей:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения:

- задания для выполнения на экзамене зачитываются ассистентом;
- письменные задания выполняются на бумаге, надиктовываются ассистенту обучающимся.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения:

- на зачете/экзамене присутствует ассистент, оказывающий студенту необходимую техническую помощь с учетом индивидуальных особенностей (он помогает занять рабочее место, передвигаться, прочесть и оформить задание, в том числе записывая под диктовку);
- зачет/экзамен проводится в письменной форме.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения:

- письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;
- по желанию обучающегося экзамен проводится в устной форме.

Кроме того, могут применяться элементы дистанционных образовательных технологий для изучения учебного материала на удалении.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)

в рабочую программу по дисциплине «Госпитальные инфекции» 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/