

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 госпитальной терапии

СОГЛАСОВАНО

Руководитель образовательной
программы

Маржохова М.Ю.

« ____ » _____ 20 ____ г.

УТВЕРЖДАЮ

Декан медицинского факультета

Мизиев И.А.

« ____ » _____ 20 ____ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Внутренние болезни»

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 «Внутренние болезни»/сост. Арамисова Р.М.–
Нальчик: КБГУ, 2019. – 26с.

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	14
7.	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	15
7.1.	<i>Основная литература</i>	15
7.2.	<i>Дополнительная литература</i>	16
7.3.	<i>Интернет-ресурсы</i>	17
7.4.	<i>Методические указания по проведению различных учебных занятий, к курсовому проектированию и другим видам самостоятельной работы</i>	17
8.	Материально-техническое обеспечение дисциплины	24
9.	Лист изменений (дополнений) в рабочей программе дисциплины	26

1. Цель и задачи обучения:

Целью изучения дисциплины «Внутренние болезни» являются:

- Формирование специальных профессиональных знаний и умений, компетенций в области смежных наук, необходимых для эффективной практической профессиональной деятельности врача.

Задачи освоения дисциплины:

- Овладеть специальными знаниями по смежным дисциплинам в объеме требований квалификационной характеристики специалиста врача-инфекциониста.
- Освоить современные практические навыки, необходимые врачу-инфекционисту для оказания помощи населению.
- Обеспечить личностно-профессиональный рост обучающегося, необходимый для его самореализации как специалиста.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Внутренние болезни» 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

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

ПК-1- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

ПК-2- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;

диагностическая деятельность:

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

В результате изучения дисциплины ординатор обязан знать:

- Классификацию, клинику и патогенез основных терапевтических заболеваний, наиболее часто приводящих к развитию критических состояний. Диагностику и принципы коррекции этих заболеваний.
- Основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней: фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, используемых во внутренних болезнях, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;
- Основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля у терапевтических больных, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- Принципы диетотерапии больных с заболеваниями внутренних органов
- Организацию службы интенсивной терапии и реанимации в терапии, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации;
- МСЭ при заболеваниях терапевтических больных;

- Диспансерное наблюдение за больными с заболеваниями внутренних органов, проблемы профилактики;
- Формы и методы санитарно-просветительной работы;
- Классификацию основных кардиологических заболеваний по МКБ-10.

Уметь:

- Интерпретировать данные физикального, лабораторного и функциональных методов исследования больных с терапевтическими заболеваниями.
- Провести полное клиническое обследование больного по всем органам и системам, включая сердечно-сосудистую систему: анамнез; осмотр; перкуссия; пальпация; аускультация;
- Определять признаки клинической и биологической смерти;
- Выполнить: запись ЭКГ;
- Выполнить подготовку пациента к проведению рентгенологических исследований;
- Выполнить диагностические процедуры: определение группы крови, резус-фактора;
- Выполнить лечебные процедуры; переливание крови и её компонентов; закрытый массаж сердца, искусственную вентиляцию легких «рот в рот»; электроимпульсную терапию;
- Оказать первую врачебную помощь при неотложных состояниях: обморок; гипертонический криз; стенокардия; инфаркт миокарда; отек легких; тромбоэмболия легочной артерии; шок (кардиогенный, анафилактический); пароксизмальные нарушения ритма и проводимости; приступ Морганьи-Эдемса-Стокса;
- Установить диагноз и провести необходимое лечение при заболеваниях сердечно-

Владеть:

- Провести оценку лабораторных и инструментальных исследований: оценка клинических анализов крови, мочи, плевральной и асцитической жидкости, биохимических анализов крови; время свертываемости, время кровотечения, протромбиновый индекс, МНО, АЧТВ; показателей электролитного и кислотно-щелочного баланса крови;
- Оценить результаты специальных исследований: ЭХО- и доплерокардиографии; УЗИ органов брюшной полости, почек; проб с физической нагрузкой; ЭКГ, суточного ЭКГ-мониторирования; коронаро- и ангиографии; исследований основных показателей гемодинамики (ОЦК, ЦВД, УО, МО, ФВ, ОПС);
- Провести анализ рентгенограмм при основных терапевтических заболеваниях

Уровень компетентности: понимать механизмы развития терапевтических заболеваний, уметь интерпретировать результаты лабораторных и функциональных исследований при терапевтических заболеваниях и их осложнениях. Знать принципы диагностики и коррекции терапевтических заболеваний сердечно-сосудистой системы, легких, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, сахарного диабета, анемий.

Коммуникативность - уметь для профессионального общения использовать знания теоретических и клинических дисциплин, свободно общаться с медицинскими работниками и консультироваться с ними, объединяя усилия по совместному решению важных клинических задач в своей профессиональной деятельности. Развивать клиническое мышление, умение использовать дополнительную информацию, излагать свои мысли профессиональным языком, отстаивать свои взгляды. Уметь устанавливать эмоционально-психологический контакт с пациентами.

4. Содержание и структура дисциплины

Таблица 1. Содержание дисциплины «Внутренние болезни»

№	Наименование раздела/ темы	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции	Форма текущего контроля
---	----------------------------	--------------------	--------------------------------	-------------------------

1	Раздел 1 Болезни органов дыхания	Пневмонии: очаговые, сегментарные, долевые, тотальные. Пневмонии внебольничные и госпитальные. Бактериальные и вирусные пневмонии, цитомегаловирусная пневмония. Плеврит. Бронхиальная астма.	ПК-1;ПК-2;ПК-5	Тестирование, опрос, решение задач, реферат
2	Раздел 2 Болезни органов кровообращения	Ишемическая болезнь сердца, Внезапная коронарная смерть, стенокардия. Инфаркт миокарда. Аритмии. Атеросклероз и атеросклеротический кардиосклероз. Гипертоническая болезнь. Пороки сердца. Эндокардит, миокардит, перикардит.	ПК-1;ПК-2;ПК-5	Тестирование, опрос, решение задач
3	Раздел 3 Болезни желудочно-кишечного тракта	Гастриты, энтериты и колиты. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.	ПК-1;ПК-2;ПК-5	Тестирование, опрос, решение задач, реферат
4	Раздел 4 Болезни печени и почек	Острые и хронические гепатиты. Цирроз печени. Желчекаменная болезнь. Нефриты, нефрозы, нефропатия беременных, почечно-каменная болезнь.	ПК-1;ПК-2;ПК-5	Тестирование, опрос, решение задач
5	Раздел 5 Сахарный диабет	Современная терминология, классификация, патогенез, осложнения, методы лечения.	ПК-1;ПК-2;ПК-5	Тестирование, опрос, решение задач, реферат
6	Раздел 6 Болезни органов кроветворения	Анемии. Лейкозы. Капилляротоксикозы	ПК-1;ПК-2;ПК-5	Тестирование, опрос, решение задач

Структура дисциплины «Внутренние болезни»

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

Вид работы	Трудоемкость, часов / зачетных единиц	
	IV семестр	всего
Общая трудоемкость (в часах)	72	72
Контактная работа (в часах):	36	36
<i>Лекционные занятия (Л)</i>	6	6
<i>Практические занятия (ПЗ)</i>	30	30
Самостоятельная работа (в часах):	36	36
Подготовка и прохождение промежуточной аттестации	9	9
Вид промежуточной аттестации	Зачет	

Таблица 3. Лекционные занятия

№ п/п	Тема
1.	Болезни органов дыхания
2.	Болезни органов кровообращения

3.	Болезни желудочно-кишечного тракта
4.	Болезни печени и почек
5.	Болезни органов кроветворения
6.	Сахарный диабет

Таблица 4. Практические занятия

№ п/п	Тема
1.	Пневмонии: очаговые, сегментарные, долевые, тотальные. Пневмонии внебольничные и госпитальные. Бактериальные и вирусные пневмонии, цитомегаловирусная пневмония. Плеврит.
2.	Ишемическая болезнь сердца, классификация ВОЗ: внезапная коронарная смерть, стенокардия, инфаркт миокарда. Атеросклероз и атеросклеротический кардиосклероз.
3.	Гастриты, энтериты и колиты. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.
4.	Острые и хронические гепатиты. Цирроз печени. Желчекаменная болезнь.
5.	Нефриты, нефрозы, нефропатия беременных, почечно-каменная болезнь.
6.	Анемии. Лейкозы. Капилляротоксикозы.

Таблица 5. Лабораторные работы по дисциплине – не предусмотрены

Таблица 6. Самостоятельное изучение разделов дисциплины

№ п/п	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение
1.	Пороки сердца.
2.	Эндокардит, миокардит, перикардит.
3.	Гипертоническая болезнь: классификация, гипертонический криз
4.	Сахарный диабет: современная терминология, классификация, патогенез, осложнения, методы лечения.
5.	Бронхиальная астма.
6.	Аритмии.

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 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.

использованию различные информационно-образовательных технологий.

Текущий контроль осуществляется по более или менее самостоятельным разделам дисциплины и проводится по окончании изучения материала дисциплины в заранее установленное время. Проводится с целью определения качества усвоения учебного материала в целом. В течение семестра проводится три таких контрольных мероприятия по графику.

В качестве форм промежуточного контроля используется тестирование (компьютерное), проведение контрольных работ. Выполняемые работы хранятся на кафедре в течение учебного года и по требованию предоставляются в Управление контроля качества. На текущие контрольные мероприятия выносятся весь программный материал (все разделы) по дисциплине.

Содержание оценочных материалов отражает оценку достижений запланированных результатов обучения и уровня сформированности у обучающихся компетенций, заявленных в образовательной программе. Теоретические вопросы и практические задания, включенные в оценочные материалы, максимально приближены к условиям профессиональной деятельности врача-инфекциониста и позволяет полностью оценить качество подготовки обучающихся по дисциплине.

Зачет проводится в 2 этапа и включает в себя:

- 1) тестовый контроль для проверки уровня теоретической подготовленности;
- 2) оценка уровня освоения практических умений и навыков (обследование больного, владение навыками); собеседование по разделам, теории и практики, выполнению конкретной профессиональной деятельности (решение ситуационных задач, практические навыки, оценка лабораторных данных, написание рецептов и т.д.)

5.1. Оценочные материалы для выполнения рефератов

(контролируемые компетенции: ПК-1; ПК-2; ПК-5)

1. Примерный перечень тем рефератов по дисциплине
2. Пороки сердца
3. Инфаркт миокарда
4. Гипертоническая болезнь
5. Осложнения сахарного диабета

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.

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

Требования к реферату: Общий объем реферата 20 листов (шрифт 14 Times New Roman, 1,5 интервал). Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20мм. 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 – 60%

Критерии оценки реферата:

«отлично» 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» – 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 объем 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» – 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» – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы. Обучающийся не выполнил свои задачи или выполнил лишь отдельные несущественные поручения. Документация не сдана.

5.2. Вопросы по темам дисциплины «Внутренние болезни»

(контролируемые компетенции: ПК-1; ПК-2; ПК-5)

Основной целью устного опроса является оценка знаний и кругозора обучающихся, умения логически построить ответ, владения монологической речью, коммуникативных навыков; выявление деталей, которые традиционно вызывают затруднения у обучающихся, формулирование собственной точки зрения на рассматриваемые в рамках темы вопросы; выявление деталей, которые по каким-то причинам оказались недостаточно осмысленными в ходе учебных занятий и при подготовке к зачёту или экзамену.

Процедура – традиционная устная форма текущего контроля, осуществляется на занятиях практического типа в соответствии с содержанием дисциплины путем фронтального опроса.

Содержание – опрос производится по темам дисциплины.

1. Пневмонии: очаговые, сегментарные, долевые, тотальные. Пневмонии внебольничные и госпитальные. Бактериальные и вирусные пневмонии, цитомегаловирусная пневмония.
2. Плеврит.
3. Бронхиальная астма
4. Ишемическая болезнь сердца,
5. Внезапная коронарная смерть.
6. Стенокардия,
7. Инфаркт миокарда.
8. Аритмии.
9. Атеросклероз и атеросклеротический кардиосклероз.
10. Гипертоническая болезнь
11. Пороки сердца.
12. Эндокардит, миокардит, перикардит.

5.3. Оценочные материалы: Типовые тестовые задания по дисциплине

(контролируемые компетенции: ПК-1; ПК-2; ПК-5)

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

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

Текущее 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:

1. Больным с острым бактериальным перикардитом противопоказано назначение

-: постельного режима

-: НПВС

-: постельного режима и салицилатов

-: антибиотиков

+: кортикостероидов

2. К ранним электрокардиографическим признакам острого перикардита относится

- + : подъем выпуклого сегмента ST
- : подъем вогнутого сегмента ST
- : депрессия сегмента ST
- : отрицательный зубец T
- : высокий заостренный зубец T

Критерии формирования оценок по тестовым заданиям:

Результаты тестирования оцениваются по 5 бальной шкале:

- менее 71% - неудовлетворительно;
- 71-80 % - удовлетворительно;
- 81 – 90% - хорошо и
- 91 – 100% - отлично.

5.4. Оценочные материалы для самостоятельной работы обучающегося (типовые задачи)

(контролируемые компетенции: ПК-1; ПК-2; ПК-5)

Основная цель данного оценочного материала состоит в оценке способностей обучающегося по самостоятельному решению практических и ситуационных задач и умению делать выводы и предложения на основе произведенного решения. Позволяет оценить способность обучающегося к практическому применению изученного теоретического материала

Процедура – традиционная форма текущего контроля по отдельным темам, предполагающая решение задачи в аудиторных или домашних условиях, формулировку устных или письменных выводов и предложений

Примерные типовые ситуационные задачи:

№1

Больной И., 36 лет, поступил с жалобами на одышку в покое, усиливающуюся при небольшой физической нагрузке, перебои в работе сердца, кровохарканье и боли в правом боку при дыхании, головокружение.

Из анамнеза: Около 2-х месяцев назад перенес ОРВИ, после которой сохранялась общая слабость. Позже присоединились одышка, отеки на нижних конечностях. Вчера появились колющие боли в грудной клетке при физической нагрузке, стала нарастать одышка.

При осмотре: Состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, акроцианоз, отеки ног, небольшие отеки на пояснице, вздутые шейные вены, умеренная иктеричность склер. ЧД- 24 в 1 минуту. В легких жесткое дыхание, сухие свистящие хрипы по всем полям, в нижне-задних отделах - влажные хрипы. Границы относительной тупости сердца: левая - по передней подмышечной линии, верхняя – по II м/реберью, правая - на 1,0 см кнаружи от правого края грудины. При аускультации тоны глухие, аритмичные; акцент II тона над легочной артерией. ЧСС - 100 в минуту. АД - 90/70 мм рт.ст. Печень выступает из-под края реберной дуги на 4 см.

ЭКГ: зубец Р отсутствует. Беспорядочные волны ff. Расстояния R-R различны. ЭОС отклонена вправо, глубокий S в I; Q в III, подъем S-T в III, AVF, V₁-V₂; снижение S-T в I, AVL, V₅-V₆.

ЭхоКС: аорта не изменена, левое предсердие - 3,3 см; правый желудочек - 3,1 см; КДР левого желудочка - 6 см, фракция выброса - 42%. Тромб в правом предсердии. Допплероэхография: признаки митральной и трикуспидальной регургитации. R-графия легких: справа-инфильтрация легочной ткани конусовидной формы с вершиной, направленной к корню легкого.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз и его обоснование.
2. Верификация диагноза.

3. План лечения.

Эталоны ответов на задачу:

1. Диагноз: Осн.: Инфекционный миокардит. Осл.: Фибрилляция предсердий, хроническая форма, тахисистолический вариант. Тромбоэмболия мелких ветвей лёгочной артерии. Острое легочное сердце. ХСН 2Б ст., IV ф.к. Инфарктная пневмония. ДН II ст.
Синдромы: интоксикационный, тромбоэмболический, аритмический, кардиомегалии и сердечной недостаточности, поражения легочной ткани, дыхательной недостаточности, острого легочного сердца.
2. ОАК, ОАМ, ревмопробы, коагулограмма, общий белок и фракции, антитела к миокарду, противовирусные антитела, Д-димер, натрийуретический пептид, тропонины, миоглобин, 24-часовое мониторирование ЭКГ, биопсия миокарда.
3. Антибиотики (противовирусные препараты), антикоагулянты, антиагреганты, кардиопротекторы, бета-блокаторы, диуретики, ингибиторы АПФ.

Методические рекомендации по решению задач.

При решении задач необходимо изучить теоретический и лабораторный материал по соответствующему вопросу темы.

Основная цель: сформировать навыки решения ситуационных задач, развить клиническое мышление врача-клинициста.

Критерии формирования оценок по заданиям для самостоятельной работы обучающегося (ситуационные задачи):

«отлично» (продвинутый уровень компетенции) - ситуационная задача решена полностью. Обучающийся успешно защитил работу у преподавателя, продемонстрировав полное понимание темы;

«хорошо» (базовый уровень компетенции) - ситуационная задача решена полностью. Обучающийся защитил работу у преподавателя, продемонстрировав значительное понимание темы;

«удовлетворительно» (пороговый уровень компетенции)- ситуационная задача решена частично. Обучающийся защитил работу у преподавателя, продемонстрировав частичное понимание темы;

«неудовлетворительно» (компетенция не сформирована) – ответ не соответствует вышеприведенным критериям.

5.5. Оценочные материалы для промежуточной аттестации

(контролируемые компетенции: ПК-1; ПК-2; ПК-5)

Целью промежуточной аттестации по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины и сформированности компетенций.

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 «Внутренние болезни» в виде проведения зачета.

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

Примерный перечень вопросов, выносимых на зачет:

1. Пневмонии: очаговые, сегментарные, долевые, тотальные.
2. Плеврит.
3. Бронхиальная астма
4. Ишемическая болезнь сердца,
5. Внезапная коронарная смерть.

6. Стенокардия,
7. Инфаркт миокарда.
8. Аритмии.
9. Атеросклероз и атеросклеротический кардиосклероз.
10. Гипертоническая болезнь
11. Пороки сердца.
12. Эндокардит, миокардит, перикардит.
13. Гастриты, энтериты и колиты.
14. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.
15. Острые и хронические гепатиты.
16. Цирроз печени.
17. Желчекаменная болезнь.
18. Нефриты, нефрозы, нефропатия беременных, почечно-каменная болезнь.
19. Современная терминология, классификация, патогенез, осложнения, методы лечения.
20. Анемии.
21. Лейкозы.
22. Капилляротоксикозы
23. Пневмонии внебольничные и госпитальные.
24. Бактериальные и вирусные пневмонии,
25. Цитомегаловирусная пневмония.

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 кожными и венерическими заболеваниями

Показатели и критерии оценивания освоения компетенций и шкал оценивания при текущем и промежуточном контроле знаний обучающихся.

Оценка качества освоения дисциплины обучающимися включает текущий контроль успеваемости и промежуточную аттестацию.

Процедура промежуточной аттестации включает устное собеседование с обучающимися и демонстрацию практических навыков.

Промежуточная аттестация проводится в виде недифференцированного зачета и оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Результаты тестирования оцениваются по 5 бальной шкале менее 71% - неудовлетворительно; 71-80 % - удовлетворительно; 81 – 90% - хорошо и 91 – 100% - отлично

Ответ обучающегося на зачете оценивается одной из следующих оценок: «зачтено» и «не зачтено», которые выставляются по следующим критериям.

Оценки «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, умеющий свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной в рабочей программе.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающимся, обнаружившим пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающим принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, ответы обучающихся, носящие несистематизированный, отрывочный, поверхностный характер.

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

Типовые задания, обеспечивающие формирование компетенций ПК-1, П-2, ПК-5 представлены в таблице 7

Таблица 7. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (компетенции)	Основные показатели оценки результатов обучения	Вид оценочного материала, обеспечивающие формирование компетенций
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье	Знать: основы законодательства по охране здоровья населения; основы страховой медицины в РФ. методы профилактики инфекционных заболеваний. Уметь: проводить лечебно-профилактическую, санитарнопротивоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению. выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования акушерских и гинекологических заболеваний, выявлять ранние симптомы, выяснять семейный анамнез, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима Владеть: методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, снижения заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития, методами ранней диагностики заболеваний, методами борьбы с вредными привычками, санитарно-просветительной работы.	Реферат (5.1.); Типовые оценочные материалы для устного опроса (5.2.) Тестовые задания (5.3); Задачи (5.4.); Оценочные материалы для проведения зачета (5.5.)
		Реферат (5.1.); Типовые оценочные материалы для устного опроса (5.2.) Тестовые задания (5.3); Задачи (5.4.); Оценочные материалы для проведения зачета (5.5.)
		Реферат (5.1.); Типовые оценочные материалы для устного опроса (5.2.) Тестовые задания (5.3); Задачи (5.4.); Оценочные материалы для проведения зачета (5.5.)
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	Знать: -основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения, принципы диспансеризации различных социальных групп населения. -показания к диспансерному наблюдению за пациентами с инфекционными заболеваниями Уметь: проводить профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды; -пропагандировать здоровый образ жизни; -применить методы диспансерного наблюдения больных инфекционными заболеваниями. -контролировать ведение текущей	Реферат (5.1.); Типовые оценочные материалы для устного опроса (5.2.) Тестовые задания (5.3); Задачи (5.4.); Оценочные материалы для проведения зачета (5.5.)
		Реферат (5.1.); Типовые оценочные материалы для устного опроса (5.2.) Тестовые задания (5.3); Задачи (5.4.); Оценочные материалы для проведения зачета (5.5.)

	<p>учетной и отчетной документации по установленным формам</p> <p>Владеть:</p> <p>-методами общего клинического обследования населения с учетом возраста, и особенностей патологии;</p> <p>- анализом работы кабинета врача акушера-гинеколога, диспансерного отделения, ведением отчетность о их работе в соответствии с установленными требованиями.</p>	<p>Реферат (5.1.);</p> <p>Типовые оценочные материалы для устного опроса (5.2.)</p> <p>Тестовые задания (5.3);</p> <p>Задачи (5.4.);</p> <p>Оценочные материалы для проведения зачета (5.5.)</p>
<p><i>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</i></p>	<p>Знать:</p> <p>-Клинику и лабораторную, инструментальную диагностику паразитарных инфекций, правила оформления медицинской документации амбулаторного и стационарного больного.</p> <p>Уметь:</p> <p>-Анализировать жалобы, анамнез болезни, лабораторные и инструментальные данные, получаемые от больного для определения у него инфекционного или паразитарного заболевания.</p> <p>Владеть:</p> <p>-приемами осмотра, опроса больных с паразитарными заболеваниями,</p> <p>-владеть навыками точной оценки и интерпретации лабораторных и инструментальных данных, навык заполнения медицинских карт и историй болезни пациента.</p>	<p>Реферат (5.1.);</p> <p>Типовые оценочные материалы для устного опроса (5.2.)</p> <p>Тестовые задания (5.3);</p> <p>Задачи (5.4.);</p> <p>Оценочные материалы для проведения зачета (5.5.)</p>
		<p>Реферат (5.1.);</p> <p>Типовые оценочные материалы для устного опроса (5.2.)</p> <p>Тестовые задания (5.3);</p> <p>Задачи (5.4.);</p> <p>Оценочные материалы для проведения зачета (5.5.)</p>
		<p>Реферат (5.1.);</p> <p>Типовые оценочные материалы для устного опроса (5.2.)</p> <p>Тестовые задания (5.3);</p> <p>Задачи (5.4.);</p> <p>Оценочные материалы для проведения зачета (5.5.)</p>

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

7.1 Основная литература

1. Абрамова А.А., Внутренние болезни: руководство к практ. занятиям по факультетской терапии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Абрамова А.А. и др. Под ред. В.И. Подзолкова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-1154-4 - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411544.html>
2. Дворецкий Л.И., Внутренние болезни: руководство к практическим занятиям по госпитальной терапии [Электронный ресурс] / Ананченко В.Г. и др. / Под ред. Л.И. Дворецкого - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 456 с. - ISBN 978-5-9704-1397-5 <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413975.html>
3. Кулес В.Г., Врачебные методы диагностики [Электронный ресурс]: учебное пособие / Кулес В.Г., Маринина В.Ф. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 720 с. - ISBN 5-9704-0262-1 <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN5970402621.html>
4. Маколкин В.И., Внутренние болезни [Электронный ресурс]: учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-3335-5 <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433355.html>

7.2. Дополнительная литература:

1. Давыдкин И.Л., Болезни крови в амбулаторной практике: руководство [Электронный ресурс] / И. Л. Давыдкин, И. В. Куртов, Р. К. Хайретдинов [и др.] - М. : ГЭОТАР-

- Медиа, 2014. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-2725-5
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427255.html>
2. Давыдкин И.Л., Анемия при хронической болезни почек [Электронный ресурс] / Давыдкин И.Л., Шутов А.М., Ромашева Е.П. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 64 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2363-9
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423639.html>
 3. Дадвани С.А., Желчнокаменная болезнь [Электронный ресурс] / Дадвани С.А., Ветшев П.С., Шулутко А.М., Прудков М.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 176 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1196-4
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411964.html>
 4. Дворецкий Л.И., Внутренние болезни. 333 тестовые задачи и комментарии к ним [Электронный ресурс] : учебное пособие / Дворецкий Л.И., Михайлов А.А., Стрижова Н.В., Чистова В.С - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-1482-8 <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414828.html>
 5. Дехнич Н.Н., Антисекреторная терапия в гастроэнтерологии [Электронный ресурс] / Дехнич Н.Н., Козлов С.Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 128 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1049-3
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410493.html>
 6. Дземешкевич С.Л., Болезни митрального клапана. Функция, диагностика, лечение [Электронный ресурс] / С.Л. Дземешкевич, Л.У. Стивенсон. - 2-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-3219-8
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432198.html>
 7. Ивашкин В.Т., Пропедевтика внутренних болезней. Кардиология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-1963-2
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419632.html>
 8. Ивашкин В.Т., Хронический панкреатит, стеатоз поджелудочной железы и стеатопанкреатит [Электронный ресурс] / Ивашкин В.Т., Шифрин О.С., Соколова И.А. - М. : Литтерра, 2014. - 240 с. - ISBN 978-5-4235-0138-9
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501389.html>
 9. Кишкун А.А., Руководство по лабораторным методам диагностики [Электронный ресурс] / А. А. Кишкун - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 756 с. - ISBN 978-5-9704-2659-3 <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426593.html>
 10. Люсов В.А., Аритмии сердца. Терапевтические и хирургические аспекты. [Электронный ресурс] / Люсов В.А., Колпаков Е.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 400 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1032-5
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410325.html>
 11. Люсов В.А., ЭКГ при инфаркте миокарда: атлас [Электронный ресурс] / Люсов В.А., Волов Н.А., Гордеев И.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 76 с. - ISBN 978-5-9704-1264-0 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970412640.html>
 12. Маев И.В., Болезни желудка [Электронный ресурс] / И.В. Маев, А.А. Самсонов, Д.Н. Андреев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-3388-1
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433881.html>
 13. Мухин Н.А., Клинические разборы. Внутренние болезни [Электронный ресурс] / Под ред. Н.А. Мухина. - 2-е изд. - М. : Литтерра, 2009. - 448 с. (Серия Клинические разборы) - ISBN 978-5-904090-04-3
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785904090043.html>
 14. Рудинская Л.С., Англо-русский кардиологический словарь [Электронный ресурс] / Под ред. Л.С. Рудинской - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-1082-0 - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410820.html>
 15. Циммерман Я.С., Клиническая гастроэнтерология: избранные разделы [Электронный ресурс] / Циммерман Я.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 416 с. (Серия "Библиотека

врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-0969-5 -

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970409695.html>

16. Якушин С.С., Инфаркт миокарда [Электронный ресурс] / Якушин С.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 224 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1486-6 <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414866.html>

Нормативно-правовые документы:

1. Конституция Российской Федерации
2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 декабря 2010 г. №1183н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Российской Федерации при заболеваниях терапевтического профиля»
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2010 г. №243н «Об организации Порядка оказания специализированной медицинской помощи»
6. Стандарты и протоколы ведения больных терапевтического профиля, утвержденные Минздравсоцразвития России

7.3. Интернет-ресурсы:

1.	http://www.minzdrav.ru	Министерство здравоохранения Российской Федерации
2.	http://www.minzdrav-kbr.ru	Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской республики
3.	http://www.gks.ru	Федеральная служба государственной статистики Российской Федерации
4.	http://www.who	Всемирная организация здравоохранения
5.	http://www.takzdorovo.ru	Интернет-портал о здоровом образе жизни
6.	http://www.zdrav.ru	профессиональное сообщество медицинских руководителей
7.	http://www.mednet.ru	ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России
8.	http://www.healthquality.ru	Центр качества медицинской помощи ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России
9.	http://whodc.mednet.ru	Документационный центр ВОЗ при ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России
10.	http://www.iteam.ru	портал о менеджменте и технологиях корпоративного управления
11.	http://demoscope.ru	демографический ежедневник
12.	http://www.medicinenet.com	информация о здоровье и современной медицине для докторов (англ.)
13.	http://www.pubmed.gov	крупнейший в мире медико-биологический портал (англ.)
14.	http://www.medscape.com	система непрерывного медицинского образования (англ.)
15.	http://window.edu.ru	единое окно доступа к образовательным

		ресурсам
16.	http://studmedlib.ru	Научная медицинская электронная библиотека
17.	http://elibrary.ru	Научная электронная библиотека
18.	http://www.e.lanbook.com	Научная электронная библиотека
19.	http://www.mkb-10.com	Международная классификация болезней
20.	http://www.consultant.ru	КонсультантПлюс

Информационно-справочные и поисковые системы:

1. www.kbsu.ru – сайт Кабардино-Балкарского государственного университета. Учебные пособия по паразитологии и 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 «Внутренние болезни» 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 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 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 Education ALNG 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 дисциплины «Внутренние болезни» 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 _____ /Арамисова Р.М./