

Утверждено 30.05.2019г.
протокол № 5.

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
УРОГИНЕКОЛОГИЯ**

**БЛОК 1
ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ
ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ**

**ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ
ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ (ординатура)
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

**31.08.01 АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ
Квалификации "Врач-акушер-гинеколог"
Срок обучения 2 года, 120 з.е.**

При разработке рабочей программы дисциплины (модуля) « **Урогинекология**» в основу положены:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.01 АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ - (уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре) - утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. №1043.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры Акушерства и гинекологии с курсом эндоскопической хирургии и симуляционно-тренингового обучения от «29» мая 2019 г. Протокол №10

Заведующий кафедрой Акушерства и гинекологии с курсом эндоскопической хирургии и симуляционно-тренингового обучения д.м.н., доцент _____ М.Е.Шляпников

Разработчики:
Заведующий кафедрой Акушерства и гинекологии с курсом эндоскопической хирургии и симуляционно-тренингового обучения д.м.н., доцент _____ М.Е.Шляпников

Профессор кафедры Акушерства и гинекологии с курсом эндоскопической хирургии и симуляционно-тренингового обучения д.м.н. _____ Н.В.Лазарева

Профессор кафедры Хирургических болезней д.м.н., профессор _____ И.Г.Лещенко

**Информация о языках,
на которых осуществляется образование (обучение) по подготовке кадров высшей
квалификации по ФГОС ВО в ординатуре.**

В Частном учреждении образовательной организации высшего образования «Медицинском университете «РЕАВИЗ» при обучении по подготовке кадров высшей квалификации по ФГОС ВО в ординатуре образовательная деятельность осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ), СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Обязательный минимум содержания дисциплины

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

1.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Перечень планируемых результатов освоения образовательной программы	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
универсальные компетенции:	
готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)	
профессиональные компетенции:	
профилактическая деятельность:	профилактическая деятельность:
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 воз-	

Перечень планируемых результатов освоения образовательной программы	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
никновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);	
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);	
готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);	
готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);	
диагностическая деятельность:	диагностическая деятельность
готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (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 (ПК-5);
лечебная деятельность:	лечебная деятельность
готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6);	готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6);
готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);	
реабилитационная деятельность:	реабилитационная деятельность:
готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);	
психолого-педагогическая деятельность:	психолого-педагогическая деятельность
готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
организационно-управленческая деятельность:	организационно-управленческая деятельность

Перечень планируемых результатов освоения образовательной программы	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);	
готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);	
готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).	

Перечень задач обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения дисциплины

Планируемые результаты освоения дисциплины	Задачи обучения по дисциплине
универсальные компетенции:	<p>1. Сформировать профессиональные знания, умения, навыки, владения врача по профильным направлениям специалистов с целью самостоятельного ведения пациентов, а также с целью оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.</p> <p>2. Совершенствовать знания, умения, навыки по клинической лабораторной и функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям в целях формирования умения оценки результатов исследований в диагностике, дифференциальной диагностике, прогнозе заболеваний, выборе адекватного лечения.</p> <p>3. Совершенствовать знания по фармакологии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении лечебных препаратов.</p> <p>4. Совершенствовать знания, умения, навыки по основам организации и оказания неотложной помощи при ургентных состояниях.</p> <p>5. Совершенствовать знания по вопросам социально опасных заболеваний и их профилактики.</p> <p>6. Совершенствовать знания основ медицинской этики и деонтологии врача.</p>
готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	
готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);	
профессиональные компетенции:	
диагностическая деятельность:	
готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);	
лечебная деятельность:	
готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6);	
психолого-педагогическая деятельность:	
готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);	

1.2.1. В результате освоения дисциплины, обучающийся должен демонстрировать следующие результаты обучения:

должен знать:

- законодательство РФ по вопросам охраны здоровья женщин и организации урогинекологической помощи населению;
- принципы социальной гигиены, основы медицинской этики и деонтологии в урогинекологии;
- порядок и стандарт оказания амбулаторной и стационарной помощи пациенткам с урогинекологическими заболеваниями;
- топографическую анатомию брюшной стенки, брюшной полости, пространства, таза, внутренних и наружных половых органов, возрастную анатомию в основных возрастных группах;
- основы физиологии органов мочеполовой системы, взаимосвязь функциональных систем и уровней регуляции в организме, особенности возрастной физиологии;
- основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс, их нарушения и принципы лечения;
- процессы мочеобразования и мочевыведения, состав нормальной мочи и его возможные изменения;
- общие и функциональные методы исследования почек, мочевых путей и женских половых органов;
- клиническую симптоматику основных урологинекологических заболеваний в различных возрастных группах, их диагностику, лечение и профилактику;
- изменения мочевой системы при заболеваниях женских половых органов;
- повреждения мочевых путей при акушерских и гинекологических операциях;
- заболевания мочеиспускательного канала и его железистого аппарата;
- профилактику урологических осложнений в акушерской и гинекологической практике;
- клиническую симптоматику пограничных состояний и заболеваний, оказывающих вторичное влияние на органы мочеполовой системы;
- возможности, показания, противопоказания и осложнения специальных диагностических методов исследования в урологии (ультразвуковые, рентгеновские, включая контрастные, радионуклидные, эндоскопические, уродинамические);
- принципы лекарственной терапии урогинекологических заболеваний, современные лекарственные средства, механизмы их действия, дозировку, побочные эффекты, осложнения, их терапию и профилактику;
- вопросы трудовой экспертизы и реабилитации в урогинекологии;

должен уметь:

- сформулировать предварительный диагноз и составить план лабораторного и инструментального обследования у пациенток урогинекологического профиля;
- проводить специальное обследование пациентки урогинекологического профиля;
- проводить подготовку и ведение беременности пациенток с урогинекологическими заболеваниями;
- определять показания к амбулаторному и стационарному лечению, оценивать показания к госпитализации и организовать ее;
- определять необходимость и последовательность специальных методов обследования (клинические, лабораторные, лучевые, эндоскопические, функциональные, морфологические), дать им правильную интерпретацию для установления окончательного клинического диагноза.
- вести медицинскую документацию в установленном порядке;
- оценивать эффективность лечения ;

должен владеть:

-навыками диагностики и лечения патологии почек и мочевыделительной системы в рамках первичной медико-санитарной и специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи в муниципальных и государственных учреждениях здравоохранения, а также в организациях, оказывающих медицинскую помощь, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы и услуги по специальности «акушерство и гинекология»

-навыками оказания медицинской помощи беременным женщинам с заболеваниями почек и мочевыделительной системы.

-методикой оказания медицинской помощи женщинам в период родов и в послеродовой период.

-методикой оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам с заболеваниями почек и мочевыделительной системы, требующими хирургической помощи.

-методикой оказания медицинской помощи женщинам при неотложных состояниях в период беременности, родов и в послеродовой период.

-методикой оказания медицинской помощи женщинам с урогинекологическими заболеваниями.

-методикой оказания медицинской помощи детям с урогинекологической патологией

-оформлением медицинской документации, предусмотренной законодательством.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Дисциплина «Урогинекология» относится к Блок 1 Вариативная часть Дисциплины по выбору ОПОП ВО по подготовке кадров высшей квалификации (ординатура) по специальности 31.08.01 АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Вид учебной работы	КУРС ОБУЧЕНИЯ			
	1 курс		2 курс	
	1 сем.	2 сем.	3 сем.	4 сем.
Контактная работа с преподавателем (Аудиторные занятия) (всего), в том числе:			72	
Лекции (Л)			6	
Практические занятия (ПЗ),			66	
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)			36	
Вид промежуточной аттестации			зачет	
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.		108	
	ЗАЧ. ЕД.		3	

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ), СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

4.1 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

№ п/п	КОМПЕТЕНЦИИ	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
-------	-------------	---------------------------------	------------------------------------

		плины	
1	УК-1, УК-2; ПК-5, ПК-6, ПК-9	Анатомо-физиологические особенности мочеполовой системы женщины.	Анатомия тазового дна, физиология акта мочеиспускания. Анатомо-физиологические особенности мочеполовой системы женщины при беременности.
2	УК-1, УК-2; ПК-5, ПК-6, ПК-9	Заболевания мочеполовой системы у женщин	Заболевания органов мочевыделительной системы: цистит, уретрит, мочекаменная болезнь, туберкулез мочевыделительной системы. Пороки развития мочевыделительной системы. Связь заболеваний и пороков развития мочевыделительной системы с гинекологической патологией, современная диагностика и коррекция. Опухоли мочевыделительной системы. Травмы органов мочевыделительной системы при гинекологических и акушерских операциях. Гестационный пиелонефрит. Хронический гломерулонефрит при беременности. Свищи мочевыделительной системы, профилактика. Недержание мочи у женщин. Диагностика. Тактика лечения. Гломерулосклероз при сахарном диабете. Формикальные кровотечения при беременности. Хроническая почечная недостаточность при беременности.

4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества часов и видов учебных занятий

п/п №	№ курса	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу (в часах)				Формы контроля успеваемости
			Л	ПЗ	СРО	все го	
1.	2 курс 3 сем.	Анатомо-физиологические особенности мочеполовой системы женщины.	3	30	18	51	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
2.	2 курс 3 сем.	Заболевания мочеполовой системы у женщин	3	36	18	57	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
		Итого	6	66	36	108	

4.2.1. Название тем лекций дисциплины (модуля)

№п/п	Название тем лекций дисциплины (модуля)	КУРС ОБУЧЕНИЯ			
		1		2	
		1 сем.	2 сем.	3 сем.	4 сем.
1.	Анатомия тазового дна, физиология акта мочеиспускания			3	

	ния. Анатомо-физиологические особенности мочеполовой системы женщины при беременности.				
2.	Заболевания органов мочевыделительной системы: цистит, уретрит, мочекаменная болезнь, туберкулез мочевыделительной системы.			2	
3.	Гестационный пиелонефрит.			1	
	Итого:			6	

4.2.2. Название тем практических занятий

№п/п	Название тем практических занятий дисциплины (модуля)	КУРС ОБУЧЕНИЯ			
		1		2	
		1 сем.	2 сем.	3 сем.	4 сем.
1.	Анатомия тазового дна, физиология акта мочеиспускания.			6	
2.	Анатомо-физиологические особенности мочеполовой системы женщины при беременности.			24	
3.	Заболевания органов мочевыделительной системы: цистит, уретрит, мочекаменная болезнь, туберкулез мочевыделительной системы.			6	
4.	Недержание мочи у женщин. Диагностика. Тактика лечения.			6	
5.	Хронический гломерулонефрит при беременности.			12	
6.	Хроническая почечная недостаточность при беременности.			12	
	Итого:			66	

4.2.3 Лабораторный практикум – не предусмотрен.

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

5.1. ВИДЫ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

№ п/п	КУРС ОБУЧЕНИЯ	Наименование раздела дисциплины	Виды СРО	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	2 курс 3 сем.	Анатомо-физиологические особенности мочеполовой системы женщины.	Подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации: решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы.	18
2.	2 курс 3 сем.	Заболевания мочеполовой системы у женщин	Подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации: решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы.	18
ИТОГО часов в семестре:				36

Методические рекомендации к лекциям, практическим занятиям, самостоятельной работе обучающихся размещены в ЭИОС ВУЗа.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения дисциплины

6.1.1. Обучающийся, освоивший программу дисциплины, готов решать следующие профессиональные задачи:

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

6.1.2. Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

универсальные компетенции:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

профессиональные компетенции:

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- готовностью к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6)

психолого-педагогическая деятельность:

готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

6.1.3. Уровни сформированности компетенции у обучающихся

№ п/п	Компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства

№ п/п	Компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	сущность метода системного анализа, системного синтеза, понятие «абстракция», ее типы и значение	выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных свойств; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов.	навыками сбора, обработки информации по профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; методикой решения профессиональных задач.	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи.
2	УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Принципы толерантного восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, встречающихся среди членов коллектива и при взаимодействии различных типов коллективов (медицинского персонала, партнеров и пациентов); этические и деонтологические нормы общения,	Управлять коллективом сотрудников; уважительно принимать особенности и другие культур, способов самовыражения и проявления человеческой индивидуальности в различных социальных группах; сотрудничать с людьми, различающимися по полу, возрасту, языку, убеждениям, обычаям, верованиям; строить меж-	Методологией - управления коллективом на основе этических и деонтологических норм; - социального взаимодействия с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп.	Собеседование Тестовые задания. Ситуационные задачи.

№ п/п	Компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
			психологические и социологические закономерности и принципы межличностного взаимодействия; принципы управления коллективом, проблемы взаимоотношения руководитель - подчиненный в медицинском коллективе.	личностные отношения и работать в команде; организовывать внутригрупповое взаимодействие с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий отдельных членов группы.		
3	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	международную классификацию болезней (МКБ); методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем организма, принципы дифференциальной диагностики заболеваний.	пользоваться международной классификацией болезней, интерпретировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований; формулировать полный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией	методами диагностического обследования для выявления у пациентов основных патологических симптомов и синдромов заболеваний; алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложненного) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со	Собеседование Тестовые задания Ситуационные задачи.

№ п/п	Ком- пе- тен- ции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценоч- ные средства
				болезней и проблем, связанных со здоровьем.	здоровьем;	
4	ПК-6	готовность к ведению, родо-вспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи	этиологию, патогенез, клинику и современные методы диагностики и лечения заболеваний акушерско-гинекологического профиля; порядок оказания акушерско-гинекологической медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения); лекарственные и нелекарственные методы лечения, показания и противопоказания к их назначению.	осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; оценить тяжесть состояния больного; выбрать оптимальный метод лечения в соответствии с действующими порядками оказания акушерско-гинекологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения); провести необходимые лечебные процедуры и медикаментоз-	навыками интерпретации полученных результатов лабораторных и инструментальных методов обследования, алгоритмом и техникой выполнения основных лечебных мероприятий при оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи; методами оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний и осложнений при ее проведении; оформлением первичной медицинской документации	Собеседование Тестовые задания Ситуационные задачи.

№ п/п	Ком- пе- тен- ции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценоч- ные средства
				ное лечение, с учетом пока- заний и про- тивопоказа- ний; преду- преждать не- желательные побочные эф- фекты.		
5	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление сво- его здоровья и здоровья окру- жающих	принципы формирования у населения, пациентов и членов их се- мей мотива- ции, направ- ленной на со- хранение и укрепление своего здоро- вья и здоровья окружающих	консультиро- вать пациентов и членов их семей с целью формирования мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоро- вья и здоровья окружающих	навыками про- ведения кон- сультаций с целью форми- рования у населения, па- циентов и чле- нов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоро- вья и здоровья окружающих	Собеседо- вание Тестовые задания. Ситуаци- онные за- дачи.

6.1.4. ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

№ курса	КОМПЕТЕНЦИИ	Наименование раздела дисци- плины	Содержание раздела (темы разделов)
2 курс 3 сем.	УК-1, УК-2; ПК-5, ПК-6, ПК-9	Анатомо- физиологические особенности мо- чеполовой си- стемы женщины.	Анатомия тазового дна, физиология акта мочеиспускания. Анатомо-физиологические особенности мочеполовой системы женщины при бе- ременности.
2 курс 3 сем.	УК-1, УК-2; ПК-5, ПК-6, ПК-9	Заболевания мо- чеполовой си- стемы у женщин	Заболевания органов мочевыделительной системы: цистит, уретрит, мочекаменная болезнь, туберкулез мочевыделительной системы. Пороки развития мочевыдели- тельной системы. Связь заболеваний и пороков развития мочевыделительной системы с гинекологической патологией, современная диагностика и коррекция. Опухоли мочевыделительной системы. Травмы органов мочевыделительной си-

			<p>стемы при гинекологических и акушерских операциях. Гестационный пиелонефрит.</p> <p>Хронический гломерулонефрит при беременности. Свищи мочевыделительной системы, профилактика. Принципы ведения беременности и родов у женщин с наличием свищей в анамнезе. Гломерулосклероз при сахарном диабете. Формикальные кровотечения при беременности. Хроническая почечная недостаточность при беременности.</p>
--	--	--	--

6.2. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ, ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ

6.2.1 ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ	ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ	КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ
<p>Анатомо-физиологические особенности мочеполовой системы женщины.</p> <p>Заболевания мочеполовой системы у женщин</p>	<p>ЗНАНИЕ</p> <p>-законодательство РФ по вопросам охраны здоровья женщин и организации урогинекологической помощи населению;</p> <p>-принципы социальной гигиены, основы медицинской этики и деонтологии в урогинекологии;</p> <p>-порядок и стандарт оказания амбулаторной и стационарной помощи пациенткам с урогинекологическими заболеваниями;</p> <p>-топографическую анатомию брюшной стенки, брюшной полости, пространства, таза, внутренних и наружных половых органов, возрастную анатомию в основных возрастных группах;</p> <p>-основы физиологии органов мочеполовой системы, взаимосвязь функциональных систем и уровней регуляции в организме, особенности возрастной физиологии;</p> <p>-основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс, их нарушения и принципы лечения;</p> <p>-процессы мочеобразования и мочевыведения, состав нормальной мочи и его возможные изменения;</p> <p>-общие и функциональные методы исследования почек, мочевых путей и женских половых органов;</p> <p>-клиническую симптоматику основных урогинекологических заболеваний в различных возрастных группах, их диагностику, лечение и профилактику;</p> <p>-изменения мочевой системы при заболеваниях женских половых органов;</p> <p>-повреждения мочевых путей при акушерских и гинекологических операциях;</p> <p>-заболевания мочеиспускательного канала и его железистого аппарата;</p>	<p>ЗАЧЁТ</p>

ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ	ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ	КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ
	<p>-профилактику урологических осложнений в акушерской и гинекологической практике;</p> <p>-клиническую симптоматику пограничных состояний и заболеваний, оказывающих вторичное влияние на органы мочеполовой системы;</p> <p>-возможности, показания, противопоказания и осложнения специальных диагностических методов исследования в урологии (ультразвуковые, рентгеновские, включая контрастные, радионуклидные, эндоскопические, уродинамические);</p> <p>-принципы лекарственной терапии урогинекологических заболеваний, современные лекарственные средства, механизмы их действия, дозировку, побочные эффекты, осложнения, их терапию и профилактику;</p> <p>вопросы трудовой экспертизы и реабилитации в урогинекологии;</p> <p>УМЕНИЕ:</p> <p>-сформулировать предварительный диагноз и составить план лабораторного и инструментального обследования у пациенток урогинекологического профиля;</p> <p>-проводить специальное обследование пациентки урогинекологического профиля;</p> <p>- проводить подготовку и ведение беременности пациенток с урогинекологическими заболеваниями;</p> <p>-определять показания к амбулаторному и стационарному лечению, оценивать показания к госпитализации и организовать ее;</p> <p>-определять необходимость и последовательность специальных методов обследования (клинические, лабораторные, лучевые, эндоскопические, функциональные, морфологические), дать им правильную интерпретацию для установления окончательного клинического диагноза.</p> <p>-вести медицинскую документацию в установленном порядке;</p> <p>-оценивать эффективность лечения ;</p> <p>НАВЫК:</p> <p>- диагностики и лечения патологии почек и мочевыделительной системы в рамках первичной медико-санитарной и специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи в муниципальных и государственных учреждениях здравоохранения, а также в организациях, оказывающих медицинскую помощь, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы и услуги по специальности «акушерство и гинекология»</p> <p>-навыками оказания медицинской помощи беременным женщинам с заболеваниями почек и мочевыделительной системы.</p>	

ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ	ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ	КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ
	<ul style="list-style-type: none"> - оказания медицинской помощи женщинам в период родов и в послеродовой период. - оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам с заболеваниями почек и мочевыделительной системы, требующими хирургической помощи. - оказания медицинской помощи женщинам при неотложных состояниях в период беременности, родов и в послеродовой период. - оказания медицинской помощи женщинам с урогинекологическими заболеваниями. - оказания медицинской помощи детям с урогинекологической патологией -оформления медицинской документации, предусмотренной законодательством. 	

6.2.2. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценка	Описание
Зачет	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.
Незачет	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено.

6.3. ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Типовые тестовые задания

Выберите один или несколько правильных ответов

Компетенции: УК-1,УК-2; ПК-5,ПК-6,ПК-9

1. К факторам, вызывающим изменение мочевой системы при беременности, относятся все перечисленные, кроме

- а) эндокринных
- б) температурных
- в) механических
- г) нейрогуморальных

Ответ: б

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-5,ПК-6,ПК-9

2. Нарушения уродинамики отмечаются обычно

- а) с 2-4-й недели беременности
- б) с 5-6-й недели беременности
- в) с 7-10-й недели беременности
- г) с 11-20-й недели беременности
- д) с 21-30-й недели беременности

Ответ: б

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-5,ПК-6,ПК-9

3. Диурез увеличивается у беременной:

- а) в первом триместре
- б) во втором триместре
- в) в третьем триместре
- г) в первом и втором триместре
- д) во втором и третьем триместре

Ответ: а

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-5,ПК-6,ПК-9

4. Диурез у беременной уменьшается:

- а) в первом триместре
- б) во втором триместре
- в) в третьем триместре
- г) в первом и втором триместре
- д) в первом и третьем триместре

Ответ: а

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-5,ПК-6,ПК-9

5. Максимальное увеличение емкости мочевого пузыря соответствует

- а) 1-2 месяцам беременной матки
- б) 3-4 месяцам беременной матки
- в) 5-6 месяцам беременной матки
- г) 7-8 месяцам беременной матки
- д) 9 месяцам беременной матки

Ответ: г

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-5,ПК-6,ПК-9

6. Наибольшее смещение мочевого пузыря вызывает

- а) ягодичное предлежание плода
- б) головное предлежание плода при глубоком стоянии головки
- в) поперечное предлежание плода
- г) головное предлежание плода при высоком стоянии головки

Ответ: б

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-5,ПК-6,ПК-9

7. Нормальная функция мочевого пузыря восстанавливается после родов

- а) на 1-3-й неделе
- б) на 4-6-й неделе
- в) на 9-10-й неделе
- г) на 11-15-й неделе
- д) на 16-20-й неделе

Ответ: б

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-5,ПК-6,ПК-9

8. Наиболее щадящим методом диагностики урологической патологии при беременности является

- а) инструментальный
- б) радиологический
- в) рентгенологический

- г) ультразвуковой
 - д) ядерно-магнитный
- Ответ: г

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-5,ПК-6,ПК-9

9. Наибольшее влияние на беременность оказывает

- а) удвоение мочевых путей
- б) поясничная дистопия почек
- в) тазовая дистопия почек
- г) перекрестная поясничная дистопия
- д) нефроптоз

Ответ: г

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-5,ПК-6,ПК-9

10. Острый пиелонефрит беременных развивается при первой беременности чаще всего

- а) в 1-2-й месяц беременности
- б) на 2-3-й месяц беременности
- в) на 4-5-й месяц беременности
- г) на 6-7-й месяц беременности
- д) на 8-9-й месяц беременности

Ответ: г

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-5,ПК-6,ПК-9

11. При повторных беременностях острый пиелонефрит чаще всего развивается

- а) в 1-й месяц беременности
- б) на 2-3-й месяц беременности
- в) на 4-5-й месяц беременности
- г) на 6-7-й месяц беременности
- д) на 8-9-й месяц беременности

Ответ: г

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-5,ПК-6,ПК-9

12. Основными рентгенологическими признаками пиелонефрита беременных при экскреторной урографии являются все перечисленные, исключая:

- а) нормальные размеры почки
- б) увеличение почки
- в) "белую почку"
- г) сдавленные и изъязвленные чашечки

Ответ: а

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-5,ПК-6,ПК-9

13. Эффективному лечению пиелонефрита беременных способствует одно из условий

- а) антибиотикотерапия
- б) применение уроантисептиков и диуретиков
- в) восстановление уродинамики
- г) санация первичных гнойных очагов
- д) верно все вышеперечисленное

Ответ: д

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-5,ПК-6,ПК-9

14. Показанием к срочному оперативному лечению пиелонефрита беременных является

- а) олигурия

- б) высокая лихорадка
 - в) уретерогидронефроз
 - г) хроническая почечная недостаточность
 - д) острый гнойный пиелонефрит
- Ответ: д

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-5,ПК-6,ПК-9

15. Тонус верхних мочевых путей и уродинамика после родов у женщин нормализуется через:

- а) одну неделю
- б) 2-4 недели
- в) 2 месяца
- г) 4 месяца
- д) 6 месяцев

Ответ: б

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-5,ПК-6,ПК-9

16. Прерывание беременности показано

- а) при одиночном камне лоханки почки
- б) при оксалатурии
- в) при камне чашечки почки
- г) при одиночном камне мочеточника (размером 3|3 мм)
- д) при двусторонних камнях почек и хронической почечной недостаточности

Ответ: д

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-5,ПК-6,ПК-9

17. Оптимальные сроки для планового оперативного лечения мочекаменной болезни при беременности

- а) 1-3 недели беременности
- б) 4-8 недель беременности
- в) 9-12 недель беременности
- г) 14-18 недель беременности
- д) 19-20 недель беременности

Ответ: г

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-5,ПК-6,ПК-9

18. Частота вовлечения мочевой системы при воспалительных заболеваниях половых органов составляет

- а) 5%
- б) 20%
- в) 21-25%
- г) 31-40%
- д) 50%

Ответ: г

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-5,ПК-6,ПК-9

19. Изменения в мочевой системе при опухолях гениталий зависят

- а) от размеров опухоли гениталий
- б) от локализации опухоли гениталий
- в) от нейрогуморального воздействия
- г) от гормональных сдвигов
- д) от всего перечисленного

Ответ: д

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-5,ПК-6,ПК-9

20. Частота поражения почек и мочеточников при фибромиомах матки составляет

- а) 10% случаев
- б) 20% случаев
- в) 30% случаев
- г) 40% случаев
- д) 50% случаев

Ответ: г

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-5,ПК-6,ПК-9

21. Удаление миомы матки абсолютно показано

- а) при дизурии
- б) при цисталгии
- в) при цистите
- г) при нарушении уродинамики и частных обострениях пиелонефрита

Ответ: г

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-5,ПК-6,ПК-9

22. Эндометриоз мочевого пузыря чаще всего диагностируется в возрасте

- а) 10-20 лет
- б) 21-30 лет
- в) 31-40 лет
- г) 41-50 лет
- д) 51-60 лет

Ответ: г

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-5,ПК-6,ПК-9

23. Основным методом диагностики эндометриоза мочевого пузыря является

- а) ультразвуковое исследование
- б) экскреторная урография
- в) нисходящая цистография
- г) восходящая цистография
- д) цистоскопия

Ответ: д

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-5,ПК-6,ПК-9

24. Основным методом лечения эндометриоза мочевого пузыря у женщин в климактерическом периоде является

- а) инстиляция дибунола
- б) диатермокоагуляция
- в) резекция мочевого пузыря
- г) цистэктомия
- д) лучевая и гормональная терапия

Ответ: д

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-5,ПК-6,ПК-9

25. Возможны следующие виды повреждений мочеточников при гинекологических операциях

- а) рассечение
- б) перевязка
- в) раздавливание

г) удаление терминального отдела

д) все перечисленное

Ответ: д

Типовые ситуационные задачи
Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-5, ПК-6,ПК-9.

Задача № 1.

Больная 28 лет. При сроке беременности 19 нед, через 12 дней после перенесенной ангины, вновь повысилась температура тела, появились олигурия, отеки, артериальное давление поднялось до 180/110 мм рт. ст. В связи с острой почечной недостаточностью применен гемодиализ. Доставлена в клинику при сроке беременности 33—34 нед. При поступлении состояние больной тяжелое. Отмечаются одышка, отеки в области поясницы и брюшной стенки; артериальное давление 195/95 мм рт. ст. В моче белок 16,5 г/л, эритроциты и лейкоциты густо покрывают все поля зрения, гиалиновые цилиндры; относительная плотность мочи 1,009.

При исследовании мочи по Каковскому—Аддису количество лейкоцитов $8,28 \cdot 10^6$ /сут, эритроцитов $387,54 \cdot 10^6$ /сут, цилиндров $1,08 \cdot 10^5$. Клубочковая фильтрация составила 53 мл/мин, канальцевая реабсорбция 99,6%. Анализ крови: эр $2,7 \cdot 10^{12}$ в 1 мл, Нв 69 г/л, л $12,6 \cdot 10^9$ в 1 мкл, СОЭ 59 мм/ч. Остаточный азот крови увеличился с 0,49 до 1,19 г/л. Мочевина крови— 11,3 ммоль. Учитывая тяжесть состояния больной, решено срочно прервать беременность на фоне лечения оксациллином, преднизолоном, фуросемидом (лазиксом), неоконпенсаном, , дибазолом, папаверином, кислородом и витаминами. После вскрытия плодного пузыря плод принял поперечное положение, произошла преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, сопровождавшаяся обильным кровотечением. Произведено абдоминальное кесарево сечение. Извлечен мальчик массой 2050 г и длиной тела 46 см в состоянии асфиксии. Ребенок умер через 3 ч. Послеоперационный период осложнился гипокоагуляцией, анемией, двусторонней бронхопневмонией, эндомиометритом. Активный воспалительный процесс в почках продолжался. Остаточный азот и мочевины крови оставались высокими. На 40-й день после операции больная переведена в нефрологическое отделение.

Вопросы:

- 1) Ваш диагноз?
- 2) Чем обусловлена тяжесть состояния больной перед преждевременным родоразрешением?
- 3) Каким развившимся осложнением можно объяснить гипокоагуляцию в послеоперационном периоде?
- 4) Рекомендации по укреплению здоровья

Ответы:

- 1) Диагноз: сочетание беременности и острого гломерулонефрита.
- 2) Азотемией.
- 3) ДВС-синдромом.
- 4) Заболеванию требует длительного интенсивного лечения, которое в ряде случаев небезразлично для плода и дальнейшего развития беременности. В то же время неполноценное лечение способствует переходу болезни в хроническое состояние. Поэтому острый гломерулонефрит и обострение хронического нефрита относятся к III степени риска, являются противопоказанием к беременности

Задача № 2.

Больная 27 лет. Поступила с четвертой беременностью при сроке 20 нед. 8 лет назад во время первой беременности артериальное давление поднялось до 180/120 мм рт. ст., появились отеки и протеинурия до 10 г/л. При сроке 30 нед развилась преэклампсия, и плод погиб внутриутробно. Через год — вторая беременность. Она сопровождалась такой же клинической картиной, преэклампсией и рождением мертвого плода при сроке беременности 32 нед. После родоразрешения артериальное давление оставалось повышенным, составляло 260/120 мм рт. ст. и практически не поддавалось лечению. Еще через 2 года произошел самопроиз-

вольный аборт при сроке беременности 10 нед. В 25 лет госпитализирована в Институт кардиологии РАМН, где произвели пункционную биопсию почки: диагностирован мембранозно—пролиферативный хронический гломерулонефрит. Выявлены увеличение левого желудочка сердца, клубочковая фильтрация составила 116 мл/мин. Артериальное давление удалось снизить со 180/120 до 140/90 мм рт. ст. Выписана с клиническим диагнозом: гипертоническая форма хронического гломерулонефрита с сохранной функцией почек. Настоящая беременность четвертая. С IV месяца состояние больной ухудшилось. Вновь повысилось артериальное давление, которое не удавалось снизить назначением дибазола, папаверина, клофелина, допегита. Поступила с жалобами на головную боль, одышку при физической нагрузке. Отеков не было. Граница сердца расширена влево до среднеключичной линии. На верхушке сердца выслушивался дующий систолический шум, акцент II тона на аорте. Артериальное давление 170/100 мм рт. ст. В моче белок 0,23-1,98 г/л. Относительная плотность мочи 1,022, лейкоцитов 8—10 в поле зрения, эритроциты единичные, выщелоченные, цилиндры гиалиновые и зернистые, единичные. Анализ крови: Hb 112 г/л, эр. $6,8 \cdot 10^{12}$ в 1 мкл; СОЭ 43 мм/ч. На глазном дне сужение артерий сетчатки. Остаточный азот крови составил 0,27 г/л, мочевины крови 5,66 ммоль/л, общий белок крови 63 г/л, холестерин крови 4,37 ммоль/л, клубочковая фильтрация почек 58,4 мл/мин, канальцевая реабсорбция 98,8%. Плод погиб внутриутробно на 2-й день после госпитализации женщины.

Вопросы:

- 1) Ваш диагноз?
- 2) Что явилось причиной развития хронического поражения почек?
- 3) Что послужило причиной невынашивания и антенатальной смерти плодов при всех последующих беременностях?

Ответы:

- 1) Диагноз: сочетание беременности и гипертонической формы хронического гломерулонефрита.
- 2) Тяжелый гестоз, осложнивший первую беременность, привел к гибели плода и вызвал развитие гломерулонефрита.
- 3) Гипертоническая форма заболевания послужила причиной невынашивания и антенатальной смерти плодов при всех последующих беременностях.

Задача № 3.

Больная 24 лет. В самом начале беременности выявлены обширные отеки, и больная направлена в терапевтическое отделение, где диагностирован хронический гломерулонефрит. Беременность было рекомендовано прервать, но больная категорически отказалась. При сроке беременности 18 нед поступила с массивными отеками лица, рук, живота, ног, поясницы. Артериальное давление 110/70 мм рт. ст. В моче 9,9 г/л белка, относительная плотность мочи 1,008—1,021, выщелоченных эритроцитов 30—40 в поле зрения, зернистые цилиндры. Проба Нечипоренко: эритроцитов $106 \cdot 10^3$, лейкоцитов $4,25 \cdot 10^3$. Анализ крови: эр $2,7 \cdot 10^{12}$ — $3,4 \cdot 10^{12}$ в 1 мкл, Hb 77-102 г/л, л $6,2 \cdot 10^9$ в 1 мкл, СОЭ 56 мм/ч. Общий белок крови 46—63 г/л, холестерин крови 6,8—9,8 ммоль/л, остаточный азот 0,195—0,265 г/л. Содержание натрия в сыворотке крови 147 ммоль/л, калия 4,86 ммоль/л, кальция 2,1 ммоль/л. Клубочковая фильтрация почек 34 мл/мин, канальцевая реабсорбция 97,2%. Почечный кровоток 454 мл/мин. Состояние плода оставалось удовлетворительным. Лечение: трансфузии альбумина (5 раз — 1,25л), плазмы (4 раза — 1,25л), крови (6 раз — 1,5 л), гипотиазид, верошпирон, микроволновая терапия на область почек. Отеки значительно уменьшились, протеинурия, гипопротеинемия и анемия стали менее выраженными. При сроке беременности 38 нед произведено кесарево сечение. Родился живой мальчик массой 2800 г, длиной 47 см в удовлетворительном состоянии. Мать и ребенок выписаны через 2 нед.

Вопросы:

- 1) Ваш диагноз?
- 2) Чем обусловлено внутривенное введение альбумина?

- 3) Отсутствие каких синдромов обусловило благоприятный прогноз для данной пациентки?
 4) Что в тактике ведения больной также обусловило благоприятный прогноз?

Ответы:

- 1) Диагноз: сочетание беременности с нефротической формой гломерулонефрита.
- 2) Гипоальбуминемией.
- 3) Синдромов артериальной гипертензии и азотемии.
- 4) Длительное наблюдение и лечение в стационаре.

Задача № 4.

Вы - дежурный врач приёмного покоя. Первобеременная 25 лет доставлена «машиной скорой помощи» с беременностью сроком 24-25 недель и с жалобами на резкую боль в правой поясничной области, повышение температуры тела до 38,5 С, озноб, частое болезненное мочеиспускание. Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. Симптом Пастернацкого справа резко положительный. Живот мягкий. Матка в обычном тоне. Положение плода неустойчивое. Сердцебиение плода ясное, 140 уд. в мин.

Вопросы:

1. Определите первичный план обследования.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Какова ваша тактика, обоснуйте.
4. Прогноз для плода?

Ответ:

1. Общий анализ мочи.
2. Острый пиелонефрит.
3. Комплексное консервативное лечение, пролонгирование беременности.
4. Возможно внутриутробное инфицирование плода.

Задача №5.

Пациентка М., 25 лет, лечится по поводу рецидивирующего течения пиелонефрита. При ультразвуковом обследовании выявлено двустороннее расширение чашечно-лоханочной системы, видны расширенные мочеточники.

Ваш предварительный диагноз и план обследования

Ответ: Двусторонний уретерогидронефроз. ХБП. Хр. пиелонефрит, активная фаза. Показана МСКТ с контрастированием, нефросцинтиграфия. Биохимические исследования (мочевина, креатинин, калий, натрий, хлор, кальций).

6.4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ. ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И /ИЛИ ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.

6.4.1 Компоненты контроля и их характеристика

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	• Традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	• Текущий контроль, промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	• Преподаватель;
4.	Массовость охвата	• Индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный опрос, практическая проверка (решение ситуационных задач), стандартизированный контроль (тестовые задания с эталонами ответа)

6.4.2. Виды контроля и формы оценочных средств

№ п/п	Курс обучения	Виды контроля	ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ	Форма оценочных средств
1.	2 курс 3 сем.	текущий контроль (ТК)	<p>ЗНАНИЕ</p> <ul style="list-style-type: none"> -законодательство РФ по вопросам охраны здоровья женщин и организации урогинекологической помощи населению; -принципы социальной гигиены, основы медицинской этики и деонтологии в урогинекологии; -порядок и стандарт оказания амбулаторной и стационарной помощи пациенткам с урогинекологическими заболеваниями; -топографическую анатомию брюшной стенки, брюшной полости, пространства таза, внутренних и наружных половых органов, возрастную анатомию в основных возрастных группах; -основы физиологии органов мочеполовой системы, взаимосвязь функциональных систем и уровней регуляции в организме, особенности возрастной физиологии; -основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс, их нарушения и принципы лечения; -процессы мочеобразования и мочеыведения, состав нормальной мочи и его возможные изменения; -общие и функциональные методы исследования почек, мочевых путей и женских половых органов; -клиническую симптоматику основных урогинекологических заболеваний в различных возрастных группах, их диагностики, лечение и профилактику; -изменения мочевой системы при заболеваниях женских половых органов; -повреждения мочевых путей при акушерских и гинекологических операциях; -заболевания мочеиспускательного канала и его железистого аппарата; -профилактику урологических осложнений в акушерской и гинекологической практике; -клиническую симптоматику погра- 	СОБЕСЕДОВАНИЕ, ТЕСТИРОВАНИЕ

		<p>ничных состояний и заболеваний, оказывающих вторичное влияние на органы мочеполовой системы;</p> <p>-возможности, показания, противопоказания и осложнения специальных диагностических методов исследования в урологии (ультразвуковые, рентгеновские, включая контрастные, радионуклидные, эндоскопические, уродинамические);</p> <p>-принципы лекарственной терапии урогинекологических заболеваний, современные лекарственные средства, механизмы их действия, дозировку, побочные эффекты, осложнения, их терапию и профилактику;</p> <p>вопросы трудовой экспертизы и реабилитации в урогинекологии;</p> <p>УМЕНИЕ:</p> <p>-сформулировать предварительный диагноз и составить план лабораторного и инструментального обследования у пациенток урогинекологического профиля;</p> <p>-проводить специальное обследование пациентки урогинекологического профиля;</p> <p>- проводить подготовку и ведение беременности пациенток с урогинекологическими заболеваниями;</p> <p>-определять показания к амбулаторному и стационарному лечению, оценивать показания к госпитализации и организовать ее;</p> <p>-определять необходимость и последовательность специальных методов обследования (клинические, лабораторные, лучевые, эндоскопические, функциональные, морфологические), дать им правильную интерпретацию для установления окончательного клинического диагноза.</p> <p>-вести медицинскую документацию в установленном порядке;</p> <p>-оценивать эффективность лечения ;</p> <p>НАВЫК:</p> <p>- диагностики и лечения патологии почек и мочевыделительной системы в рамках первичной медико-санитарной и специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи в муниципальных и государ-</p>	<p>РЕШЕНИЕ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ</p> <p>РЕШЕНИЕ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ</p>
--	--	--	---

			<p>ственных учреждениях здравоохранения, а также в организациях, оказывающих медицинскую помощь, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы и услуги по специальности «акушерство и гинекология»</p> <ul style="list-style-type: none"> -навыками оказания медицинской помощи беременным женщинам с заболеваниями почек и мочевыделительной системы. - оказания медицинской помощи женщинам в период родов и в послеродовой период. - оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам с заболеваниями почек и мочевыделительной системы, требующими хирургической помощи. - оказания медицинской помощи женщинам при неотложных состояниях в период беременности, родов и в послеродовой период. - оказания медицинской помощи женщинам с урогинекологическими заболеваниями. - оказания медицинской помощи детям с урогинекологической патологией -оформления медицинской документации, предусмотренной законодательством. 	
--	--	--	---	--

6.4.3.. ШКАЛА И ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ

6.4.3.1. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ – ЗАЧЕТ

6.4.3.1.1. ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ – СОБЕСЕДОВАНИЕ

Контрольные вопросы к промежуточной аттестации

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9

1. Анатомо-физиологические особенности мочевой системы у беременных и при гинекологических заболеваниях
2. Причины изменений органов мочевой системы у беременных. Расширение и гипокинезия верхних мочевых путей.
3. Гипотония детрузора, венозный застой в малом тазу. Гормональный фон и состояние иммунной системы.
4. Причины изменений в органах мочевой системы и нарушения уродинамики при гинекологических заболеваниях.
5. Этиопатогенез и особенности течения инфекций нижних мочевых путей (ИНМП) у женщин
6. Распространенность ИНМП у женщин в различные возрастные периоды. Пути проникновения инфекции в мочевой пузырь, структура наиболее частых уропатогенов, структура редких уропатогенов, местные и общие факторы, способствующие появлению и прогрессированию ИНМП.

7. Острые и хронические циститы. Цистоскопическая картина острых и хронических циститов. Клиническая картина. Методы лабораторной диагностики. Дифференциальная диагностика. Оценка лабораторных и микробиологических результатов исследований.
8. Пути проникновения инфекции в почку. Структура уропатогенов. Факторы, способствующие развитию пиелонефрита. Патогенез острого пиелонефрита.
9. Методы исследования верхних мочевых путей у беременных
10. Лабораторная и инструментальная диагностика пиелонефрита: обязательные, рекомендуемые, факультативные и не рекомендуемые методы исследования. Значение бактериологических исследований мочи для определения тактики лечения.
11. Пиелонефрит и беременность. Классификация пиелонефритов. Особенности клинической картины заболевания у беременных. Дифференциальная диагностика с острыми заболеваниями органов брюшной полости, инфекционными заболеваниями, заболеваниями дыхательных путей.
12. Бактериемический шок у беременных с пиелонефритом. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика.
13. Современные принципы лечения ИВМП, антибактериальная терапия, фототерапия, диспансерное наблюдение
14. Группы антибактериальных препаратов, используемых для лечения ИВМП. Антибиотики и другие препараты, которые не рекомендуется применять для лечения пиелонефрита беременных.
15. Методы восстановления пассажа мочи при обструктивных пиелонефритах. Противорецидивное лечение.
16. Фитотерапия. Лечение гнойных форм пиелонефрита у беременных.
17. Классификация расстройств мочеиспускания у женщин. Причины расстройств мочеиспускания.
18. Дифференциальная диагностика причин расстройств мочеиспускания. Формирование алгоритма обследования в зависимости от причин расстройств мочеиспускания.
19. Специальные методы исследования в идентификации причин расстройств мочеиспускания.
20. Причины стресс-недержания мочи у женщин, диагностика
21. Определения понятия, этиопатогенез стресс-недержания мочи у женщин. Стадии течения заболевания.
22. Значение состояния мышц тазового дна в развитии стресс-недержания мочи. Диагностика заболевания. Дифференциальная диагностика от других видов недержания мочи.
23. Лечение и реабилитация женщин со стресс-недержанием мочи
24. Консервативное лечение. Показания, противопоказания, результаты. Хирургическое лечение. Показания.
25. Слингвые операции. Ближайшие и отдаленные результаты. Операции по укреплению мышц тазового дна. Результаты.
26. Гиперактивный мочевой пузырь (ГАМИ). Определение понятия. Частота, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
27. Роль специальных методов исследования в диагностике и оценке эффективности лечения ГАМП

6.4.3.1.2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СОБЕСЕДОВАНИЯ

«Зачет» обучающийся получает, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение.

«Незачёт» обучающийся получает, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями отвечает на контрольные вопросы.

6.4.3.2. ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ – ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ

6.4.3.2.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

0-69% НЕЗАЧЁТ

70-100% ЗАЧЁТ

6.4.3.3. ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ: оценка практических навыков по дисциплине

6.4.3.3.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

ЗАЧЁТ обучающийся получает, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.

НЕЗАЧЁТ обучающийся получает, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено.

6.4.4. Критерии оценивания самостоятельной работы обучающихся.

Оценка «отлично» выставляется, если конспект содержит научные данные. Информация актуальна и современна. Ключевые слова в тексте выделены. Варианты решения ситуационных задач являются правильными.

Оценка «хорошо» выставляется, если конспект содержит в целом научную информацию, которая является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены. Варианты решения ситуационных задач содержат незначительные ошибки.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если конспект содержит элементы научности. Информация является актуальной и/или современной. Ключевые слова в тексте выделены частично. Варианты решения ситуационных задач содержат существенные ошибки.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если конспект не содержит научную информацию: информация не актуальна и не современна. Ключевые слова в тексте не выделены. Варианты решения ситуационных задач не представлены/отсутствуют.

Тестовые задания, ситуационные задачи к текущему контролю и промежуточной аттестации размещены в Оценочных материалах для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

7. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Литература	Режим доступа к электронному ресурсу:
Основная	
Дементьев А.С., <i>Урология. Стандарты медицинской помощи</i> [Электронный ресурс] / сост. А.С. Дементьев, Н.И. Журавлева, С.Ю. Кочетков, Е.Ю. Чепанова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 208 с. (Серия "Стандарты медицинской помощи")	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Савельева Г.М., <i>Гинекология</i> [Электронный ресурс] / под ред. Г.М. Савельевой, Г.Т. Сухих, В.Н. Серова, В.Е. Радзинского, И.Б. Манухина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 1008 с. (Серия "Национальные руководства")	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Рецидивирующие циститы - подход <i>гинеколога</i> . Модуль / И.А. Аполихина, Т.А. Тетерина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Комяков Б.К., <i>Урология</i> [Электронный ресурс] / Комяков Б.К. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 480 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Пушкарь Д.Ю., <i>Урология</i> [Электронный ресурс] / под ред. Д. Ю. Пушкаря - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 472 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Дополнительная	
Прогнозирование развития мочекаменной болезни среди населения по медико-биологическим и социально-гигиеническим факторам риска [Электронный ресурс]/ С.Л. Осташенко [и др.].— Воронеж: Воронежский институт высоких технологий, Истоки, 2014.— 108 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks https://www.iprbookshop.ru/
Схемы лечения. Урология: справочник [Электронный ресурс] / под ред. Н. А. Лопаткина, Т. С. Перепановой. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2014. - (Серия "Схемы лечения"). Электронное издание на основе: Схемы лечения. Урология / под ред. Н. А. Лопаткина, Т. С. Перепановой. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2014. - 144 с. - (Серия "Схемы лечения").	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Нечипоренко А.Н. Генитальный пролапс [Электронный ресурс]/ Нечипоренко А.Н., Нечипоренко Н.А., Строчкин А.В.— Минск: Вышэйшая школа, 2014.— 400 с .	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks https://www.iprbookshop.ru/
Инфекции, передающиеся половым путем. Клинические лекции [Электронный ресурс] /	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной

под ред. В. Н. Прилепской - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 160 с.	библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Айламазян Э. К., Инфекционно-воспалительные заболевания в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / под ред. Э. К. Айламазяна - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Урология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Электронное издание на основе: Урология : учебник / под ред. П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 624 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/

8. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки <http://elibrary.ru>
2. Электронная библиотека медицинского вуза КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА
3. Электронно-библиотечная система IPR-BOOKS
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации - <http://www.femb.ru>
5. Единое окно доступа к образовательным ресурсам - <http://window.edu.ru>

Литература, размещенная в ЭБС «IPRbooks» и «Консультант студента» становится доступной после получения паролей. Вход в ЭБС осуществляется через соответствующие сайты: ЭБС «IPRbooks» <http://www.iprbookshop.ru/78574.html> и ЭБС «Консультант студента» <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html>

Полнотекстовые электронные издания доступны после регистрации в системе. Поиск необходимых изданий осуществляется через каталоги или расширенную систему поиска.

9.МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

❖ **Основные образовательные технологии: лекция - визуализация, чтение лекций с использованием слайд-презентаций, разбор ситуационных задач.**

Вид учебных занятий	Организация деятельности
Лекция	Написание конспекта лекций: кратко, схематично, последовательно фиксировать основные положения, выводы, формулировки, обобщения; помечать важные мысли, выделять ключевые слова, термины. Проверка терминов, понятий с помощью энциклопедий, словарей, справочников с выписыванием толкований в тетрадь. Обозначить вопросы, термины, материал, который вызывает трудности, пометить и попытаться найти ответ в рекомендуемой литературе. Если самостоятельно не удастся разобраться в материале, необходимо сформулировать вопрос и задать преподавателю на консультации, на практическом занятии.
Практические занятия	Проработка рабочей программы, уделяя особое внимание целям и задачам структуре и содержанию дисциплины. Конспектирование источников. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам, просмотр рекомендуемой литературы, работа с текстом (из основной и дополнительной литературы и электронных ресурсов). Решение ситуационных задач по заданной теме.
СРО (самостоятельная работа обучающихся)	Знакомство с основной и дополнительной литературой, включая справочные издания, зарубежные источники, конспект основных положений, терминов, сведений, требующих для запоминания и являющихся основополагающими в этой теме. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам и решение ситуационных задач.
Подготовка к промежуточной аттестации	При подготовке к зачету необходимо ориентироваться на конспекты лекций, рекомендуемую литературу и др.

10. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ

10.1 Перечень информационных справочных систем

1. Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки <http://elibrary.ru>
2. Электронная библиотека медицинского вуза КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА
3. Электронно-библиотечная система IPR-BOOKS
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации - <http://www.femb.ru>
5. Единое окно доступа к образовательным ресурсам - <http://window.edu.ru>
6. www.medportal.ru

10.2. Перечень программного обеспечения

1. Office Standard 2016.
2. Office Standard 2019.
3. Microsoft Windows 10 Professional.
4. Dr.Web Desktop Security Suite (Комплексная защита).

11. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Лекции и практические занятия, групповые и индивидуальные консультации, текущий контроль и промежуточная аттестация проводятся в аудиториях, укомплектованных специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории, а также оборудованием и учебно-наглядными пособиями в соответствии со справкой материально-технического обеспечения.

Для самостоятельной работы обучающихся используются помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспеченные доступом в электронную информационно-образовательную среду.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ПРОГРАММАМ ОРДИНАТУРЫ

для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Содержание высшего образования по программам ординатуры и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе программ ординатуры, адаптированных для обучения указанных обучающихся

Обучение по программам ординатуры инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется медицинским университетом «РЕАВИЗ» с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся

Медицинским университетом «РЕАВИЗ» созданы специальные условия для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Под специальными условиями для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения таких обучающихся, включающие в себя

- Использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания,
- специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального использования,
- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь,
- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий ,
- обеспечение доступа в здания организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение программ ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья медицинским университетом «РЕАВИЗ» обеспечивается:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне);
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной
- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения,

При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно услуги сурдопереводчиков.

При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно учебные пособия, иная учебная литература.