федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ПО САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**ЧАСТНЫЕ ВОПРОСЫ ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

по специальности

*31.05.01 Лечебное дело­*

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности *31.05.01 Лечебное дело,* утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России,

протокол № 8 от «25» марта 2016 г.

Оренбург

**1.Пояснительная записка**

Самостоятельная работа — форма организации образовательного процесса, стимулирующая активность, самостоятельность, познавательный интерес обучающихся.

Самостоятельная работа обучающихся является обязательным компонентом образовательного процесса, так как она обеспечивает закрепление получаемых знаний путем приобретения навыков осмысления и расширения их содержания, решения актуальных проблем формирования общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, научно-исследовательской деятельности, подготовку к занятиям и прохождение промежуточной аттестации.

Самостоятельная работа обучающихся представляет собой совокупность аудиторных и внеаудиторных занятий и работ, обеспечивающих успешное освоение образовательной программы высшего образования в соответствии с требованиями ФГОС. Выбор формы организации самостоятельной работы обучающихся определяется содержанием учебной дисциплины и формой организации обучения (лекция, семинар, практическое занятие, др.).

Целью самостоятельной работы является закрепление и систематизация знаний, полученных в процессе практических занятий и лекций, а также формирование умений, необходимых для работы врачом в амбулаторно-поликлиническом учреждении.

**2. Содержание самостоятельной работы обучающихся.**

Содержание заданий для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине представлено ***в фонде оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине***, который прикреплен к рабочей программе дисциплины, раздел 6 «Учебно-методическое обеспечение по дисциплине (модулю)», в информационной системе Университета.

Перечень учебной, учебно-методической, научной литературы и информационных ресурсов для самостоятельной работы представлен в рабочей программе дисциплины, раздел 8 «Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)».

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Тема самостоятельной  работы | Форма  самостоятельной работы | Форма контроля самостоятельной работы  *(в соответствии с разделом 4 РП)* | Форма  контактной  работы при  проведении  текущего  контроля |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| *Самостоятельная работа в рамках всей дисциплины* | | | | |
| 1 |  | подготовка к практическим занятиям | устный опрос  решение case-заданий (ситуационных задач), оформление различных учётных форм медицинских документов | аудиторная |
|  |  | подбор и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной теме;  подготовка рефератов | реферат | внеаудиторная  (КСР) |
| *Самостоятельная работа в рамках практических занятий*  *дисциплины* «Частные вопросы общей врачебной практики*»* | | | | |
| 11 | Тема «Параметры качества оказания медицинской помощи при острых, обострении хронических заболеваний и неотложных состояниях» | заполнение различных учётных форм медицинских документов,  ознакомление с нормативными документами | устный опрос,  контроль заполнения учётной медицинской документации | аудиторная |
| 22 | Тема «Неотложные состояния в кардиологии на догоспитальном этапе» | решение case-заданий,  ознакомление с нормативными документами; | устный опрос,  решение case-заданий | аудиторная |
| 33 | Тема «Неотложные состояния в пульмонологии на догоспитальном этапе» | решение case-заданий,  ознакомление с нормативными документами; | устный опрос,  решение case-заданий | аудиторная |
| 44 | Тема «Неотложные состояния в эндокринологии на догоспитальном этапе» | решение case-заданий,  ознакомление с нормативными документами; | устный опрос,  решение case-заданий | аудиторная |
| 55 | Тема «Правила оформления листка нетрудоспособности при острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний наиболее часто встречающихся в общей врачебной практике». | решение case-заданий, оформление листка нетрудоспособности | устный опрос,  решение case-заданий | аудиторная |
| 66 | Тема «Ведение больных с острыми и обострением хронических заболеваний печени и почек в общей врачебной практике» | решение case-заданий | устный опрос,  решение case-заданий | аудиторная |
| 77 | Тема «Особенности ведения физиологической беременности и беременных с экстрагенитальной патологией» | решение case-заданий | устный опрос,  решение case-заданий | аудиторная |
| 88 | Тема «Онконастороженность в работе врача первичного звена. Паранеопластический синдром» | решение case-заданий | устный опрос,  решение case-заданий | аудиторная |
| 9 9 | Тема «Особенности лечения больных пожилого возраста при острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний и неотложных состояниях в амбулаторных условиях» | решение case-заданий | устный опрос,  решение case-заданий | аудиторная |
| 9 10 | Зачет: решение case - заданий, оформление медицинской документации | освоение материала дисциплины,  решение case-заданий, заполнение различных учётных форм медицинских документов | устный опрос,  решение case-заданий, собеседование | аудиторная |

**3. Методические указания по выполнению заданий для самостоятельной работы по дисциплине.**

**Методические указания обучающимся по подготовке**

**к практическим занятиям**

Практическое занятие *–* форма организации учебного процесса, направленная на повышение обучающимися практических умений и навыков посредством группового обсуждения темы, учебной проблемы под руководством преподавателя.

*При разработке устного ответа на практическом занятии можно использовать* *классическую схему ораторского искусства. В основе этой схемы лежит 5 этапов*:

1. Подбор необходимого материала содержания предстоящего выступления.

2. Составление плана, расчленение собранного материала в необходимой логической последовательности.

3. «Словесное выражение», литературная обработка речи, насыщение её содержания.

4. Заучивание, запоминание текста речи или её отдельных аспектов (при необходимости).

5. Произнесение речи с соответствующей интонацией, мимикой, жестами.

*Рекомендации по построению композиции устного ответа:*

1. Во введение следует:

- привлечь внимание, вызвать интерес слушателей к проблеме, предмету ответа;

- объяснить, почему ваши суждения о предмете (проблеме) являются авторитетными, значимыми;

- установить контакт со слушателями путем указания на общие взгляды, прежний опыт.

2. В предуведомлении следует:

- раскрыть историю возникновения проблемы (предмета) выступления;

- показать её социальную, научную или практическую значимость;

- раскрыть известные ранее попытки её решения.

3. В процессе аргументации необходимо:

- сформулировать главный тезис и дать, если это необходимо для его разъяснения, дополнительную информацию;

- сформулировать дополнительный тезис, при необходимости сопроводив его дополнительной информацией;

- сформулировать заключение в общем виде;

- указать на недостатки альтернативных позиций и на преимущества вашей позиции.

4. В заключении целесообразно:

- обобщить вашу позицию по обсуждаемой проблеме, ваш окончательный вывод и решение;

- обосновать, каковы последствия в случае отказа от вашего подхода к решению проблемы.

*Рекомендации по составлению развернутого плана-ответа*

*к теоретическим вопросам практического занятия*

1. Читая изучаемый материал в первый раз, подразделяйте его на основные смысловые части, выделяйте главные мысли, выводы.

2. При составлении развернутого плана-конспекта формулируйте его пункты, подпункты, определяйте, что именно следует включить в план-конспект для раскрытия каждого из них.

3. Наиболее существенные аспекты изучаемого материала (тезисы) последовательно и кратко излагайте своими словами или приводите в виде цитат.

4. В конспект включайте как основные положения, так и конкретные факты, и примеры, но без их подробного описания.

5. Отдельные слова и целые предложения пишите сокращенно, выписывайте только ключевые слова, вместо цитирования делайте лишь ссылки на страницы цитируемой работы, применяйте условные обозначения.

6. Располагайте абзацы ступеньками, применяйте цветные карандаши, маркеры, ручки для выделения значимых мест.

**Методические указания по выполнению кейс-задания**

Кейс-задание (англ. case – случай, ситуация) – метод обучения, основанный на разборе практических проблемных ситуаций – кейсов, связанных с конкретным событием или последовательностью событий.

*Алгоритм выполнения задания:*

1. обучающийся получает case-задание (ситуационную задачу) в виде печатного текста с перечнем вопросов для подготовки ответов;
2. на подготовку ответов отводится 15-20 минут;
3. обучающийся знакомит группу с содержанием case-задания и дает устные ответы в форме собеседования с преподавателем;
4. при необходимости ответ корректируется преподавателем.

**Методические указания по подготовке и оформлению**

**реферата**

Реферат – самостоятельная работа студента по раскрытию сути исследуемой проблемы, изложению различных точек зрения и собственных взглядов на нее. В реферате в последовательности должны быть все его структурные элементы: титульный лист, план, введение, основная часть, заключение, список использованной литературы.

1. Титульный лист реферата должен отражать название вуза, название факультета и кафедры, на которой выполняется данная работа, название реферата, фамилию и группу выполнившего, фамилию и ученую степень проверяющего.

2. В плане последовательно излагаются названия пунктов реферата, указываются страницы, с которых начинается каждый пункт.

3. Во введении формулируется суть исследуемой проблемы, обосновывается выбор темы, определяются ее значимость и актуальность, указываются цель и задачи реферата, дается характеристика используемой литературы.

4. Основная часть: каждый раздел доказательно раскрывает отдельную проблему или одну из ее сторон, логически является продолжением предыдущего; в основной части могут быть представлены таблицы.

5. Заключение: подводятся итоги или дается обобщенный вывод по теме реферата, предлагаются рекомендации.

Содержание реферата должно быть логичным; изложение материала носить проблемно-тематический характер, а текст полностью отражать тему, отвечая следующим требованиям:

- актуальность рассматриваемой проблемы;

- обоснованность излагаемых проблем, вопросов, предложений;

- логичность, последовательность и краткость изложения.

Объем санитарно-просветительной беседы с учетом ограниченного времени, которое будет затрачиваться на консультирование пациента, должен составлять 8-10 машинописных страниц формата А4. Размер шрифта «Times New Roman» 14 пт, межстрочный интервал 1,5; поля: левое – 3 см, правое – 1,5 см, нижнее – 2 см, верхнее – 2 см. Нумерация страниц должна быть сквозной, начиная с титульного листа (на титульном листе номер не ставится).

Литература, используемая для реферата, не должна быть устаревшей, оптимальный срок выпуска издания – последние 5 лет. Оформление списка используемой литературы имеет свой порядок. Вначале указываются законодательные источники (если использовались), основные и периодические издания. В последнюю очередь указывается источники с интернета, если они имели место. В случае использования литературы на иностранном языке, в первую очередь указывается список литературы на русском, а затем на иностранном языке. При указании авторов того или иного издания, пишется полностью фамилия, а для имени и отчества используются лишь инициалы. Сначала указывается ФИО первого автора, после названия источника перечисляются не больше трех первых авторов, если авторов больше, то указывается ФИО только первого, а остальные пишутся под названием «и др.». А затем перечисляются название журнала или книги, год, город, издательство или номер журнала, число страниц (страницы статьи).

*Темы рефератов*

1. Критерии качества оказания медицинской помощи при гломерулонефрите.
2. Гипертонические кризы при симптоматических артериальных гипертензиях.
3. Базовая сердечно-легочная реанимация.
4. Антиаритмические препараты.
5. Антибактериальные препараты, применяемые в пульмонологии. Классификация. Взаимодействие. Механизм действия. Побочные действия.
6. Бронхолитические препараты: Классификация. Механизм действия. Побочные эффекты. Устройства для ингаляции лекарственных препаратов.
7. Глюкокортикостероидные препараты: Классификация. Механизм действия. Побочные эффекты. Способы введения.
8. Диабетические комы. Диагностика, дифференциальный диагноз, неотложная помощь на догоспитальном этапе.
9. Основные направления неотложной помощи при тиреотоксическом кризе и гипотиреоидной коме на догоспитальном этапе
10. Неотложная помощь при недостаточности надпочечников на догоспитальном этапе
11. Оформление листка нетрудоспособности при гипертонических кризах
12. Оформление листка нетрудоспособности при ИБС
13. Оформление листка нетрудоспособности при бактериальной пневмонии различной тяжести.
14. Оформление листка нетрудоспособности при обострении язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.
15. Печеночная кома. Диагностика, дифференциальный диагноз, неотложная помощь на догоспитальном этапе.
16. Лабораторная диагностика гломерулонефрита, пиелонефрита, нефротического синдрома, почечной недостаточности, нефролитиаза, анурии.
17. Ведение беременных с хроническим пиелонефритом.
18. Оказание медицинской помощи беременным при заболеваниях щитовидной железы.
19. Гестационный сахарный диабет: диагностика, лечение, профилактика.
20. Особенности применения антибактериальных препаратов у больных пожилого возраста.
21. Особенности применения нпвп у больных пожилого возраста.
22. Особенности применения гипотензивных препаратов у больных пожилого возраста
23. Профилактика онкологических заболеваний.
24. Эпидемиология и скрининг онкологических заболеваний в Российской Федерации.

**Методические указания по подготовке к зачету**

Подготовка к зачету. Зачет назначается после изучения дисциплины и представляет собой совокупность письменных ответов на case-задания и оформление медицинских документов в форме собеседования.

*Алгоритм подготовки к зачету*:

- изучение конспектов лекций, содержащих материал, знание которого проверяется на зачете в case - заданиях;

- повторение учебного материала, полученного при подготовке к практическим занятиям дисциплины и во время их проведения;

- изучение дополнительной литературы, в которой конкретизируется содержание проверяемых знаний;

- составление в мысленной форме ответов на вопросы, возникавшие при решении ситуационных задач на практических занятиях;

- повторение правильности оформления медицинских документов;

- формирование психологической установки на успешное выполнение всех заданий.

**4. Критерии оценивания результатов выполнения заданий по самостоятельной работе обучающихся.**

Критерии оценивания выполненных заданий представлены ***в фонде оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине***, который прикреплен к рабочей программе дисциплины, раздел 6 «Учебно-методическое обеспечение по дисциплине (модулю)», в информационной системе Университета.