федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

**ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ**

**ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

**«ОСНОВЫ РАБОТЫ С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ»**

по направлению подготовки (специальности)

31.05.01 Лечебное дело (факультет иностранных студентов)

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (факультет иностранных студентов)

утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 8 от «25» марта 2016 г.

Оренбург

**1. Методические рекомендации к лекционному курсу**

**Модуль 1.Особенности оформления записи в медкарту паспортных данных и жалоб больного**

**Лекция №1.**

**Тема: Особенности оформления записи в медкарту паспортных данных пациента.**

**Цель:** сформировать у обучающихся знания о видах медицинской документации**;** актуализировать знания разделов медицинской карты амбулаторного и стационарного больного; раскрыть основы оформления записи в медкарту паспортных данных.

**Аннотация лекции.** В лекции рассматриваютсявиды медицинской документации. Особое место отводится медицинской карте больного: требования по заполнению и оформлению медицинской карты; общая схема заполнения учебной медкарты.(Паспортная часть. Жалобы. Анамнез заболевания. Анамнез жизни. Общий осмотр. Настоящее состояние. Обследование по системам. Анализ полученной информации). Широко представлено описание оформления паспортных данных в медицинскую карту (Фамилия, имя, отчество. Возраст. Профессия, должность, место работы. Образование. Семейное положение. Домашний адрес. Домашний и служебный телефоны. Дата поступления в больницу.)

**Форма организации лекции:** лекция-беседа с опорным конспектированием, позволяющая привлекать студентов к наиболее важным вопросам темы.

**Методы, используемые на лекции**: словесныеметоды обучения (беседа; составление плана), активные методы (совместное решение профессионально-ориентированных ситуаций), мотивирующие студента к самостоятельному и творческому освоению учебного материала.

**Средства обучения:**

1. дидактические: презентация лекции №1; форма реальной медицинской карты больного, раздел «Паспортные данные».

2. материально-технические: мультимедийный проектор, экран, ноутбук.

**Модуль 1.Особенности оформления записи в медкарту паспортных данных и жалоб больного**

**Лекция №2.**

 **Тема: Особенности оформления записи в медкарту жалоб больного.**

**Цель:**  сформировать у обучающихся знания о видах жалоб, о правилах сбора жалоб; раскрыть основы оформления записи в медкарту жалоб больного.

**Аннотация лекции.** В лекции дано понятие«жалобы». Названы фамилии учёных, которые в отечественной медицине большое значение придавали расспросу больного, выяснению анамнеза и жалобам больного.  В лекции представлена техника сбора жалоб, рассмотрен алгоритм сбора жалоб (3 этапа). Жалобы разделены на 3 вида: ведущие специфические жалобы (основные), другие специфические жалобы **(дополнительные/второстепенные жалобы), неспецифические (общие) жалобы.** Названы правиласбора жалоб.

**Форма организации лекции:** лекция-беседа с опорным конспектированием, позволяющая привлекать студентов к наиболее важным вопросам темы.

**Методы, используемые на лекции**: словесныеметоды обучения (беседа; составление плана), активные методы (совместное решение профессионально-ориентированных ситуаций), мотивирующие студента к самостоятельному и творческому освоению учебного материала.

**Средства обучения:**

1. дидактические: презентация лекции №2; форма реальной медицинской карты больного, раздел «Жалобы».

2. материально-технические: мультимедийный проектор, экран, ноутбук.

**Модуль 2. Особенности оформления записи в медкарту анамнеза заболевания и истории жизни больного**

**Лекция №3.**

**Тема: Правила оформления записи в медкарту анамнеза заболевания и истории жизни больного.**

**Цель:** раскрыть правила оформления записи в медкарту анамнеза заболевания и истории жизни больного**.**

**Аннотация лекции.**  В лекции продемонстрирован порядок оформления в медкарту истории настоящего заболевания, дана схема написания истории заболевания; представлена последовательность оформления в медкарту истории жизни больного. **(**Место рождения. Бытовой анамнез. Трудовой анамнез. Вредные привычки. Половой анамнез. Перенесенные заболевания. Аллергологический анамнез. Лекарственный анамнез. Эпидемиологический анамнез. Семейный анамнез и наследственность. Факторы риска).

**Форма организации лекции:** лекция-беседа с опорным конспектированием.

**Методы, используемые на лекции**: словесныеметоды обучения (беседа; составление плана), активные методы (совместное решение профессионально-ориентированных ситуаций).

**Средства обучения:**

1. дидактические: презентация лекции №3; форма реальной медицинской карты больного, разделы «Анамнез заболевания», «История жизни больного».

2. материально-технические: мультимедийный проектор, экран, ноутбук.

**2. Методические рекомендации по проведению практических занятий**

**Модуль 1. Особенности оформления записи в медкарту паспортных данных и жалоб больного.**

**Тема 1. Оформление записи в медкарту жалоб больного бронхитом. (2ч)**

**Вид учебного занятия:** практическое занятие

**Цель:** актуализировать знания симптомов заболевания органов дыхания; научить оформлению записи жалоб в истории болезни; научить осуществлять межстилевые языковые трансформации (разговорная речь – профессиональная речь); сформировать навыки устной и письменной профессиональной речи; сформировать навыки аудирования.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
|  № | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | **Организационный момент.** Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** (Устный опрос).1) С чего начинается обследование пациента? 2) Что нужно сделать, чтобы выявить жалобы? 3) Из скольких этапов состоит алгоритм сбора жалоб? 4) На какие группы следует разделить все полученные жалобы? 5) Что входит в понятие «детализация ведущих специфических жалоб»?6) Какие заболевания относятся к заболеваниям органов дыхания? |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.** **1. Знакомство с новым материалом:**1.1 Знакомство с лексикой, обозначающей заболевания органов дыхания: ринит, плеврит, бронхит, гайморит, бронхиальная астма, пневмония, туберкулез, муковисцидоз.1.2 Актуализация знаний по жалобам больного: стр. 8, упр. 41.3 Знакомство с вопросами врача по разделу «Жалобы больного» и с лексикой, обозначающей симптомы заболеваний органов дыхания: стр. 9, упр. 6, табл. 3.1.4 Знакомство со способами трансформации разговорной речи больного в профессиональную речь врача: а. Глаголы превращаем в существительные (болеть - боль, кружится голова – головокружение, потеть-потливость, охрип-охриплость, выделяться – выделение, першить - першение);б. От глаголов образуем причастия (давить – давящий, сжимать – сжимающий, ноет - ноющий, колоть – колющий);в. Меняем общепринятые слова на термины (отдает – иррадиирует, место – локализация).**2. Закрепление теоретического материала**2.1 Трансформационные упражнения.Задание: трансформируйте речь больного в речь врача.*- Сухой кашель.**- У меня кашель приступами.**- Временами очень сильно кашляю.**- Вязкую и гнойную мокроту.**- Я откашливаю мокроту зеленого цвета. Но очень мало.**- Я ночью почти не сплю.**-Да, бывают сильные боли, если кашляю.**- Дышать трудно и при вдохе, и при выдохе.**- Одышка появляется, когда иду или делаю что-нибудь по дому.*2.2 Инициативные упражнения: стр.11, упр. 7**3.** **Отработка практических умений и навыков**3.1 Трансформационные упражнения: Стр. 11, упр. 7. Оформите запись жалоб больного в медкарту на основе полученного диалога.3.2 Упражнения на формирование навыков аудирования:Задание: посмотрите видео-диалог врача с больным бронхитом. Сделайте запись жалоб больного бронхитом в медкарту. |
| 4 | **Заключительная часть занятия:**- подведение итогов занятия;- выставление текущих оценок в учебный журнал;- задание для самостоятельной подготовки обучающихся: выучить способы превращения разговорной речи в профессиональную; Стр. 12, задание 8. Прочитайте запись в истории болезни. Составьте диалог врача с больным |

**Средства обучения:**

- дидактические (учебник Орлова, Е.В. Сбор анамнеза и оформление истории болезни [Электронный ресурс]: уч. пос. по русскому языку для иностранных студентов / Е.В. Орлова. — СПб.: Златоуст, 2012. — С. 8-12., презентация «Оформление записи в медкарту жалоб больного бронхитом»);

-материально-технические (мел, доска, телевизор, ноутбук, видео-диалог врача с больным бронхитом).

**Тема 2. Оформление записи в медкарту жалоб больного по системе органов кровообращения. (2 ч.)**

**Вид учебного занятия:** практическое занятие

**Цель:** актуализировать знания лексики, называющей симптомоы заболевания органов кровообращения; научить оформлению записи жалоб в истории болезни; научить осуществлять межстилевые языковые трансформации (разговорная речь – профессиональная речь); сформировать навыки устной и письменной профессиональной речи; сформировать навыки аудирования.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
|  № | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | **Организационный момент.** Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** Проверка ранее изученного материала: проверочная работа по теме «Оформление записи в медкарту жалоб больного бронхитом». |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.** **1. Знакомство с новым материалом:** 1.1 Знакомство с лексикой, называющей заболевания органов кровообращения: стенокардия, гипертония, аневризма, эндокардит.1.2 Знакомство с вопросами врача по разделу «Жалобы больного» и с лексикой, обозначающей симптомы заболеваний органов кровообращения: стр. 13, задание 9, таб. 41.3 Знакомство со способами трансформации разговорной речи больного в профессиональную речь врача по симптомам заболеваний органов кровообращения. **2. Закрепление теоретического материала.** 2.1 Трансформационное упражнение. Задание: Переведите речь больного в профессиональную речь врача. - Болит сердце - Больной с жалобами на *боли в области сердца* - Колет и ноет в сердце - Больной с жалобами на *боли в области сердца, колющего и ноющего характера* - Положу таблетку нитроглицерина под язык и становится легче - Больной с жалобами на *боль, купируемую нитроглицерином.*- Боль отдаёт влево: в лопатку, плечо и нижнюю челюсть - Больной с жалобами на *боль, иррадиирущую в левую половину тела: лопатку, плечо и нижнюю челюсть.*- Часто ночью бывает трудно дышать, не могу то вдохнуть, то выдохнуть - Больной с жалобами на *одышку смешанного характера в состоянии покоя (по ночам)*- Иногда ночью просыпаюсь от того, что не могу дышать. Обычно это бывает, когда лежу на спине. И потом минут 15 не могу нормально дышать. - Больной с жалобами на *приступы удушья в положении лежа на спине, продолжающиеся в течение 15 минут*- Когда поволнуюсь, начинает быстро биться сердце - Больной с жалобами *на сердцебиение при психоэмоциональных воздействиях*- Выпью «Корвалол» и сердце успокаивается - Больной с жалобами на *сердцебиение, купируемое лекарственными препаратами*-К концу рабочего дня, когда много работаю, у меня отекают ноги - Больной с жалобами *на отёки на ногах, возникающие при длительных физических нагрузках*- Отёки уменьшаются к вечеру или ночи - Больной с жалобами *на отёки, уменьшающиеся во второй половине дня*- Чтобы уменьшить отёки, я пью мочегонные таблетки - Больной с жалобами *на отёки, уменьшающиеся после приёма мочегонных средств.* **3.** **Отработка практических умений и навыков**3.1 Инициативные упражнения: стр. 15, задание 103.2 Трансформационные упражнения: стр. 15, задание 10. Оформите запись жалоб больного в медкарту на основе полученного диалога.3.3 Упражнения на формирование навыков аудирования:Задание: посмотрите видео-диалог врача с больным гипертонией. Сделайте запись жалоб больного в медкарту. |
| 4 | **Заключительная часть занятия:**- подведение итогов занятия;- выставление текущих оценок в учебный журнал;- задание для самостоятельной подготовки обучающихся: оформите запись в медкарту жалоб больного органов кровообращения по предложенному диалогу врача с больным.  |

**Средства обучения:**

- дидактические (учебник Орлова, Е.В. Сбор анамнеза и оформление истории болезни [Электронный ресурс]: уч. пос. по русскому языку для иностранных студентов / Е.В. Орлова. — СПб.: Златоуст, 2012. — С. 13-16, презентация «Оформление записи в медкарту жалоб больного по системе органов кровообращения»)

-материально-технические (мел, доска, телевизор, ноутбук, видео-диалог врача с больным гипертонией).

**Тема 3. Оформление записи в медкарту жалоб больного с патологией органов пищеварительной системы.**

**Вид учебного занятия:** практическое занятие

**Цель:** актуализировать знания лексики, называющей симптомы заболеваний органов пищеварения; научить оформлению записи жалоб в истории болезни; научить осуществлять межстилевые языковые трансформации (разговорная речь – профессиональная речь); сформировать навыки устной и письменной профессиональной речи.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
|  № | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | **Организационный момент.** Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** Проверка ранее изученного материала: проверочная работа по теме «Оформление записи в медкарту жалоб больного по системе органов кровообращения». |
| 3 | **Основная часть учебного занятия****1. Знакомство с новым материалом:**1.1 Знакомство с лексикой, называющей заболевания органов пищеварения: гастрит, язва желудка, язва 12-ти перстной кишки, дуоденит, колит, холецистит, панкреатит, желчекаменная болезнь. 1.2 Знакомство с вопросами врача по разделу «Жалобы больного» и с лексикой, обозначающей симптомы заболеваний органов пищеварительной системы: стр. 16, задание 12, таб. 51.3 Знакомство с лексикой, называющей заболевания селезенки: инфаркт селезёнки, воспаление селезёнки, септическая селезёнка1.4 Знакомство с вопросами врача по разделу «Жалобы больного» и с лексикой, обозначающей симптомы заболеваний селезенки: стр. 22, задание 18, таб. 7.1.5 Знакомство со способами трансформации разговорной речи больного в профессиональную речь врача по симптомам заболеваний органов пищеварения (совместная работа студентов и преподавателя):

|  |  |
| --- | --- |
| - Ноет под ложечкой | Больной с жалобами *на ноющие боли в подложечной области* |
| - Сильно болит под ложечкой через минут 30 после еды | Больной с жалобами на *интенсивные ранние боли в подложечной области* |
| - Становится легче, если приложу что-нибудь тёплое к животу | Больной с жалобами *на боли, прекращающиеся после применения тепла* |
| - Иногда тошнит после того как поем | Больной с жалобами *на* *ощущение тошноты после приёма пищи* |
| - Несколько раз в день рвёт съеденной пищей | Больной с жалобами *на рвоту съеденной пищей, повторяющуюся несколько раз в сутки*  |
| - А если не рвёт, то сильная отрыжка, чем-то горьким, тоже после еды. | Больной с жалобами *на отрыжку горьким после приёма пищи* |
| - По утрам натощак бывает изжога  | Больной с жалобами *на изжогу, возникающую натощак* |
| - После того как выпью кофе появляется изжога. | Больной с жалобами *на изжогу, возникающую после кофе* |
| - После молока живот как будто раздувает | Больной с жалобами *на вздутие живота после приёма молочных продуктов* |
| - Ничего не хочу есть | Больной с жалобами *на полное отсутствие аппетита* |
| - Аппетит нормальный, но не могу даже смотреть на жирную пищу | Больной с жалобами *на отвращение к жирной пище, с сохранением аппетита* |
| - Жидкий, черный | Больной с жалобами *на жидкий дёгтеобразный стул* |

**2. Закрепление теоретического материала.**2.1 Выход в речь с использованием профессиональных терминов: ролевая игра «Диалог врача с больным» на основе информации из текстов: стр. 23, упр. 202.2 Устная отработка нового материала. Повторение лексики и грамматики. Замените общеупотребительные конструкции на профессиональные:- У меня постоянно и очень сильно колет в левой половине тела, под рёбрами. Ещё боль отдаёт под левую лопатку.*(Больной жалуется на постоянные, интенсивные, колющие боли в области левого подреберья, иррадиирующие под левую лопатку).*- Боль появляется, когда пойду побыстрее, а затем проходит, когда я нахожусь дома и отдыхаю.*(Больной жалуется на боль, возникающую при физической нагрузке и исчезающую в состоянии покоя).*- У меня часто ноет в левом боку, под рёбрами, без всяких причин, боль скорее тупая, чем острая.*(Больной жалуется на тупые ноющие боли в левом подреберье без связи с приемом пищи и физической нагрузкой).* - Беспокоит слабость, я очень быстро устаю, иногда из дёсен идёт кровь, ощущаю тяжесть под рёбрами, с левой стороны.*(Больной жалуется на общую слабость, утомляемость, кровоточивость дёсен, тяжесть в области левого подреберья).* **3. Отработка практических умений и навыков.**3.1 Инициативные упражнения: стр. 18, задание 13; стр. 23, задание 19.3.2 Трансформационные упражнения: Оформите запись жалоб больного в медкарту на основе полученного диалога (см. упр. 13, стр. 18).3.3 Оформите жалобы в медкарту по модели: *Больной с жалобами на что?...*1. Боль *периодическая, схваткообразная, в желудке, через 2 часа после еды, иррадиирует в поясничную область, проходит после приёма медикаментов.*2. Рвота *во время приёма пищи, несколько раз в сутки, приносит облегчение.*3. Отрыжка *после еды, воздухом*. 4. Изжога *после еды, после жирной пищи, купируется приёмом соды*5. Изменения стула, *обильное количество каловых масс, кал твердый, коричневый*3.4 Оформите запись жалоб больного в медкарту на основе полученного диалога, стр. 23, задание 18.3.5 Упражнение на формирование аудитивных умений и навыков заполнения мед. карты больного: посмотрите диалоги и составьте запись в медкарту по жалобам больного. Сделайте запись в мед.карту. |
| 4 | **Заключительная часть занятия:**- подведение итогов занятия;- выставление текущих оценок в учебный журнал;- задание для самостоятельной подготовки обучающихся: Оформите запись в медицинскую карту:- Что вас беспокоит?- Беспокоит тяжесть в левом боку, под рёбрами.- Быстро устаете?- Да.- Тяжесть как-то связана с едой или физической нагрузкой?- Не замечала.- Что-то ещё беспокоит?- Да, в последние 3 дня из десён идёт кровь. |

**Средства обучения:**

- дидактические (учебник Орлова, Е.В. Сбор анамнеза и оформление истории болезни [Электронный ресурс]: уч. пос. по русскому языку для иностранных студентов / Е.В. Орлова. — СПб.: Златоуст, 2012. — С. 16-26, презентация «Оформление записи в медкарту жалоб больного по системе органов пищеварительной системы»)

-материально-технические (мел, доска, телевизор, ноутбук, видео-диалог врача с больным заболеванием желудочно-кишечного тракта).

**Тема 4. Оформление записи в медкарту жалоб больного с патологией органов мочевыделительной системы.**

**Вид учебного занятия:** практическое занятие

**Цель:** познакомить с лексикой, называющей симптомы заболеваний мочевыделительной системы; научить оформлению записи жалоб в истории болезни; научить осуществлять межстилевые языковые трансформации (разговорная речь – профессиональная речь); сформировать навыки устной и письменной профессиональной речи; сформировать навыки аудирования.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
|  № | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | **Организационный момент.** Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** Проверка ранее изученного материала: Проверочная работа по теме «Оформление записи в медкарту жалоб больного с патологией органов пищеварительной системы». |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.****1. Знакомство с новым материалом:** 1.1 Знакомство с лексикой, называющей заболевания мочевыделительной системы: цистит, нефрит, пиелонефрит, мочекаменная болезнь.1.2 Знакомство с вопросами врача по разделу «Жалобы больного» и с лексикой, обозначающей симптомы заболеваний мочевыделительной системы: стр. 26, упр. 24, табл. 9**2. Закрепление теоретического материала.**2.1 Выход в речь с использованием профессиональных терминов: ролевая игра «Диалог врача с больным» на основе текстов. Стр. 28 упр. 26.2.2 Устная отработка нового материала. Повторение лексики и грамматики. Замените общеупотребительные конструкции на профессиональные:**Прил+сущ – сущ (-ость, свойство) +сущ.2**Одутловатое лицо – одутловатость лицаПастозная голень – пастозность голениОтёчное лицо – отечность лица**Сущ+глаг – сущ(процесс) + сущ 2**Нарастает гематурия – нарастание гематурииБольной выздоравливает – выздоровление больного.Моча помутнела – помутнение мочиМоча потемнела – потемнение мочи**3. Отработка практических умений и навыков.**3.1 Трансформационное упражнение: Трансформируйте речь больного в письменную речь врача, используйте конструкцию «Больной жалуется на …» .

|  |  |
| --- | --- |
| - У меня сильные боли внизу живота. | Больной жалуется на *интенсивные боли внизу живота.* |
| - Боль распространяется в пах. | Больной жалуется на *боли с иррадиацией в паховую область.*Больной жалуется *на боли, иррадиирующие в паховую область.* |
| - Боли острые, приступами.  | Больной жалуется *на острые боли приступообразного характера.* |
| - Да, боль появляется, как правило, после алкоголя, физической работы, резких движений. | Больной жалуется на *боль, возникающую после приёма алкоголя и физической нагрузке, при смене положения тела.* |
| - Мочи мало, бывает задержка, часто встаю в туалет ночью. | Больной жалуется *на ишурию, олигурию, никтурию.* |
| - Моча мутная, красноватая. | Больной жалуется *на мутную мочу красноватого оттенка.* |
| - По утрам отекает лицо и живот. | Больной жалуется на *отеки лица и живота в утреннее время суток.* |

3.2 Упражнение на формирование аудитивных умений и навыков заполнения мед. карты больного: посмотрите диалоги и составьте запись в медкарту по жалобам больного. Сделайте запись в мед.карту.  |
| 4 | **Заключительная часть занятия**- подведение итогов занятия;- выставление текущих оценок в учебный журнал. |

**Средства обучения:**

- дидактические (учебник Орлова, Е.В. Сбор анамнеза и оформление истории болезни [Электронный ресурс]: уч. пос. по русскому языку для иностранных студентов / Е.В. Орлова. — СПб.: Златоуст, 2012. — С. 26-28, презентация «Оформление записи в медкарту жалоб больного с патологией мочевыделительной системы»).

-материально-технические (мел, доска, телевизор, ноутбук, видео-диалог врача с больным заболеванием мочевыделительной системы).

**Тема 5. Оформление записи в медкарту жалоб больного с патологией эндокринной системы. (4ч)**

 **Вид учебного занятия:** практическое занятие

**Цель:** познакомить с лексикой, называющей симптомы заболеваний эндокринной системы; научить оформлению записи жалоб в истории болезни; научить осуществлять межстилевые языковые трансформации (разговорная речь – профессиональная речь); сформировать навыки устной и письменной профессиональной речи; сформировать навыки аудирования.

 **План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
|  № | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | **Организационный момент.** Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** Проверка ранее изученного материала: проверочная работа по теме «Оформление записи в медкарту жалоб больного с патологией мочевыделительной системы». |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.****1. Знакомство с новым материалом:** 1.1 Знакомство с лексикой, называющей заболевания эндокриннной системы: гипотиреоз, сахарный диабет, зоб, тиреотоксикоз, аутоиммунный тиреоидит, гипопаратиреоз, гиперпаратиреоз, гигантизм.1.2 Знакомство с лексикой, называющей симптомы патологии эндокринной системы. 1.3 Притекстовая работа.1.3.1 Соедините антонимыОтсутствие - наличиеУвеличиваться - уменьшатьсяЧастый - редкийПовышение - понижениеПовышенный –пониженный1.3. 2. Лексическая работа (знакомство со значением слов)Поджелудочная железаВсасывание Ветряная оспа Краснуха 1.4 Чтение текста. **Заболевания эндокринной системы**Эндокринная система выполняет важнейшую функцию – регулирует работу внутренних органов посредством выработки особых веществ – гормонов.Гормоны играют огромную роль – они влияют на физические параметры человека, его психоэмоциональное состояние и физиологические процессы.Если работа эндокринной системы по каким-то причинам нарушается, то возникают патологические процессы, при которых:-нарушается процесс выработки гормонов-гормоны вырабатываются в уменьшенном или увеличенном количестве-нарушаются процессы транспортировки или всасывания гормона-вырабатывается устойчивость против гормонального действияОдно из самых распространённых заболеваний эндокринной системы – сахарный диабет.Сахарный диабет – группа заболеваний эндокринной системы, развивающихся из-за недостатка или отсутствия в организме инсулина (гормон), в результате чего значительно увеличивается уровень глюкозы (сахара) в крови (гипергликемия).Сахарный диабет является в основном хроническим заболеванием. Он характеризуется нарушением обмена веществ – жировой, углеводный, белковый, водно-солевой и минеральный. При сахарном диабете нарушаются функции поджелудочной железы, которая собственно и вырабатывает инсулин.Признаки сахарного диабета— частые головные боли, обморочные состояния, потеря сознания;— ухудшение зрения;— боли сердца;— онемение ног, боль в ногах;— снижение чувствительности кожи, особенно на стопах;— отеки лица и голеней;— увеличение печени;— длительное заживление ран;— повышенное артериальное давление;— пациент начинает издавать запах ацетона.Причины сахарного диабета— наследственность;— возраст (чем старше человек, тем больше вероятности заболеть);— ожирение;— нервное перенапряжение;— заболевания, разрушающие бета-клетки поджелудочной железы, вырабатывающих инсулин: рак поджелудочной железы, панкреатит и др.;— вирусные инфекции: гепатит, ветряная оспа, краснуха, грипп и др.1.5 Послетекстовая работа1.5.1 Грамматическая работаОбразуйте существительные от глаголовРегулировать – регулированиеВырабатывать – выработкаВлиять – влияниеНарушаться – нарушениеВозникать – возникновение1.5.2 Вопросы по тексту1. Какую функцию выполняет эндокринная система?
2. Какую роль играют гормоны?
3. Какие патологические процессы возникают при нарушении работы эндокринной системы?
4. Какое одно из самых распространённых заболеваний эндокринной системы?
5. Что такое сахарный диабет?
6. Чем характеризуется сахарный диабет?
7. Каковы признаки сахарного диабета?
8. Каковы причины сахарного диабета?

1.6 Знакомство с вопросами врача по разделу «Жалобы больного» и с лексикой, обозначающей симптомы заболеваний эндокринной системы: стр. 30 ,упр. 30, табл. 11.**2. Закрепление теоретического материала.**2.1 Инициативные упражнения: стр. 27, задание 25.2.2 Трансформационные упражнения: трансформируйте речь больного в письменную речь врача

|  |  |
| --- | --- |
| - Зудит кожа | Больной с жалобами на *кожный зуд* |
| - Ухудшился аппетит | Больной с жалобами на *ухудшение аппетита* |
| - Часто мочусь | Больной с жалобами *на учащённое мочеиспускание* |
| - Сильно потею | Больной с жалобами *на* *сильную потливость* |
| - Сильно бьётся сердце | Больной с жалобами *на учащённое сердцебиение*  |
| - Болит голова | Больной с жалобами *на головные боли* |
| - Раздражаюсь и пла́чу по мелочам | Больной с жалобами *на раздражительность и плаксивость* |
| - Сильно потолстела | Больной с жалобами *на значительную прибавку в весе* |
| - Во рту постоянно сухо | Больной с жалобами *на сухость во рту* |

**3. Отработка практических умений и навыков**3.1 Трансформационное упражнение: стр. 31, задание 31. Оформите запись жалоб больного в медкарту на основе полученного диалога. |
| 4 | **Заключительная часть занятия**- подведение итогов занятия;- выставление текущих оценок в учебный журнал;- задание для самостоятельной подготовки обучающихся: упр. 32, с. 31-32 (разыграть диалоги), выучить симптомы по таблице 30 на стр. 30 |

**Средства обучения:**

- дидактические (учебник Орлова, Е.В. Сбор анамнеза и оформление истории болезни [Электронный ресурс]: уч. пос. по русскому языку для иностранных студентов / Е.В. Орлова. — СПб.: Златоуст, 2012. — С. 30-32, презентация «Оформление записи в медкарту жалоб больного с патологией эндокринной системы»)

-материально-технические (мел, доска, телевизор, ноутбук).

**Тема 6. Оформление записи в медкарту жалоб больного с патологией опорно-двигательного аппарата. (4ч.)**

**Вид учебного занятия:** практическое занятие

 **Цель:** познакомить с лексикой, называющей симптомы патологии опорно-двигательного аппарата; актуализировать знакомую лексику, называющую симптомы и причины заболеваний опорно-двигательного аппарата; научить оформлению записи жалоб в истории болезни; научить осуществлять межстилевые языковые трансформации (разговорная речь – профессиональная речь); сформировать навыки устной и письменной профессиональной речи; сформировать навыки аудирования.

 **План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
|  № | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | **Организационный момент.** Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** Проверка ранее изученного материала: проверочная работа по теме «Оформление записи в медкарту жалоб больного с патологией эндокринной системы». |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.****1. Знакомство с новым материалом:** 1.1 Знакомство с лексикой, называющей заболевания опорно-двигательного аппарата: артрит, артроз, вывих, дисплазия, межпозвонковая грыжа, остеохондроз, плоскостопие, подагра, радикулит, ревматизм, сколиоз.1.2 Актуализация лексики, называющей симптомы и причины заболеваний опорно-двигательного аппарата.Все нарушения опорно-двигательного аппарата можно разделить на две категории:**-** самостоятельные (артрит, артроз); - вторичные, возникшие как осложнение другого заболевания (остеохондроз).Артрит – это воспаление суставов, которое в тяжелых случаях приводит к их деформации и потере подвижности пораженной конечности. Артроз – дегенеративно-дистрофическое заболевание суставов, причиной которого является поражение хрящевой ткани суставных поверхностей.Остеохондроз – деформация межпозвонкового диска, вызывающая сильную боль, которая отдает в конечности и даже во внутренние органы.Различают следующие причины возникновения нарушения опорно-двигательного аппарата: травмы, ушибы суставов, повреждения связочного аппарата; бактериальная, грибковая или вирусная инфекции; нарушение обмена веществ, дефицит плотности костной и хрящевой ткани; физическая перегрузка; болезни костей; иммунные нарушения; наследственная предрасположенность. Болезнь может возникнуть из-за переохлаждения, аллергии, лишнего веса, сидячего образа жизни, курения. Артрит пальцев рук — профессиональная болезнь массажистов, швей, парикмахеров. Строители, грузчики подвержены воспалению суставов конечностей.**2. Закрепление теоретического материала.**2.1 Детализация ведущих жалоб пациента с патологией опорно-двигательного аппарата. Задайте вопрос врача.  1. Ведущая жалоба – боль.**1) Локализация.***Где локализуется боль?**В каких суставах беспокоит боль: коленные суставы, суставы кисти, позвоночник?***2) Характер ощущений.***Какой характер боли: острая или тупая?* *Какой характер боли: ноющий, стреляющий, режущий, распирающий?***3) Продолжительность.***Боли постоянные или приступообразные?**Как долго продолжается боль?***4) Условия возникновения боли.***Когда возникает/ усиливается боль: вечером, ночью или утром?* *Когда возникает/ усиливается боль: при физической нагрузке, при изменении положения тела?* **5) Средства, купирующие боль***Что помогает? Когда боль проходит? Что купирует боль?*2.2 Проверка правильности вопросов: стр. 32, упр. 33, табл. 12.2.3 Детализация ведущих жалоб пациента с патологией опорно-двигательного аппарата. Задайте вопрос врача. 2.3.1. Ведущая жалоба – боль.1) Локализация.*Где локализуется боль?**В каких суставах беспокоит боль: коленные суставы, суставы кисти, позвоночник?*2) Характер ощущений.*Какой характер боли: острая или тупая?* *Какой характер боли: ноющий, стреляющий, режущий, распирающий?*3) Продолжительность.*Боли постоянные или приступообразные?**Как долго продолжается боль?*4) Условия возникновения боли.*Когда возникает/ усиливается боль: вечером, ночью или утром?* *Когда возникает/ усиливается боль: при физической нагрузке, при изменении положения тела?* Длительность и причина боли?5) Средства, купирующие боль*Что помогает? Когда боль проходит? Что купирует боль?*2.4 Проверка правильности вопросов: стр. 32, упр. 33, табл. 12.**3. Отработка практических умений и навыков**3.1 Устная отработка нового материала. Повторение лексики и грамматики. Замените общеупотребительные конструкции на профессиональные:

|  |  |
| --- | --- |
| -У меня сильно болят кисти и пальцы при движении. | Больной жалуется *на интенсивные боли в мелких суставах кистей (пястно-фаланговых, проксимальных межфаланговых) и лучезапястных суставах при движении.* |
| - Колено ноет, особенно после долгой ходьбы или подъеме по лестнице. | Больной жалуется *на ноющие боли в коленном суставе при физической нагрузке.* |
| -У меня пальцы стали кривыми, суставы увеличились. | Больной жалуется *деформацию мелких суставов кистей.* |
| - У меня опухло левое колено. | Больной жалуется *на припухание**правого коленного сустава.* |
| - Когда я иду, у меня хрустит в колене. | Больной жалуется *на хруст в коленном суставе при движении.* |
| - Распирает и болит все время.  | Больной жалуется *на распирающие боли постоянного характера.* |
| - Скованность по утрам продолжается не больше 3 часов.  | Больной жалуется *на утреннюю скованность до 3 часов.* |
| - Да, боль появляется, когда сжимаю руку в кулак. | Больной жалуется *на боль при сжимании кисти в кулак.* |
| - Из-за боли в кистях не могу шевелить пальцами и работать. | Больной жалуется *на болевое ограничение подвижности и потерю трудоспособности.* |
| - Иногда у меня поднимается температура до 37 и 37,5С. | Больной жалуется *на субфебрильную температуру.* |
| - Я не могу сам себя обслуживать. | Больной жалуется *на ограничение в самообслуживании* |
| - Боль проходит только после приема обезболивающих.  | Больной жалуется *на боль, купируемую приемом обезболивающих препаратов.* |

3.2 Инициативные упражнения: стр. 32, задание 34.3.3 Трансформационные упражнения: стр. 32, задание 34. Оформите запись жалоб больного в медкарту на основе полученного диалога.3.4 Упражнение на формирование аудитивных навыков: прослушайте жалобы больного, оформите запись в карту. (Можно работать с аудио или разделить тексты, раздать студентам: 2 разыгрывают диалог, остальные записывают жалобы). |
| 4 | **Заключительная часть занятия**- подведение итогов занятия;- выставление текущих оценок в учебный журнал;- задание для самостоятельной подготовки обучающихся: По ответам больного составить диалог и сделать запись в мед карту по диалогу:* Меня беспокоят боли в ногах и хруст при движении.
* Болят колени и голеностопные суставы.
* Сильно болят. Колени ноют и распирают.
* **Боль появляются чаще в ночное время**, между тремя и пятью часами утра.
* Боли уменьшаются от активных, энергичных движений.
* Когда появляется боль в коленях, суставы опухают и краснеют.
* Да, температура держится уже неделю 37°С и выше.
* Скованность по утрам примерно до обеда.

 Сам за собой ухаживать могу. |

**Средства обучения:**

- дидактические (учебник Орлова, Е.В. Сбор анамнеза и оформление истории болезни [Электронный ресурс]: уч. пос. по русскому языку для иностранных студентов / Е.В. Орлова. — СПб.: Златоуст, 2012. — С. 32-33, презентация «Оформление записи в медкарту жалоб больного с патологией опорно-двигательной системы»)

-материально-технические (мел, доска, телевизор, ноутбук, видеоролик https://www.youtube.com/watch?time\_continue=2166&v=RDMjldzzlKQ, аудиофайл «Диалог врача с больным с патологией опорно-двигательного аппарата»).

**Тема 7. Оформление записи в медкарту жалоб больного с патологией нервной системы. (4 ч.)**

**Вид учебного занятия:** практическое занятие

**Цель:** познакомить с лексикой, называющей симптомы патологии нервной системы; научить оформлению записи жалоб в истории болезни; научить осуществлять межстилевые языковые трансформации (разговорная речь – профессиональная речь); сформировать навыки устной и письменной профессиональной речи; сформировать аудитивные навыки.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
|  № | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | **Организационный момент.** Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** Проверка ранее изученного материала: Проверочная работа по теме «Оформление записи в медкарту жалоб больного с патологией опорно-двигательного аппарата». |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.** **1. Знакомство с новым материалом:** 1.1 Формирование навыков аудирования:*Посмотрите видео и расскажите о строении нервной системы человека. Как вы думаете, как проявляются нарушения нервной системы?*1.2 Знакомство с лексикой, называющей заболевания нервной системы: Сосудистые (инсульт, хронически текущая сосудисто-мозговая недостаточность); Инфекционные (миелит, энцефалит, менингит);Наследственные (синдром Дауна, болезнь Паркинсона, болезнь Альцгеймера, хорея Гантингтона); Травматические;Невротические расстройства.1.3 Знакомство с симптомами заболеваний центральной нервной системы.1. Ведущая жалоба – головная боль* Локализация (лобная область, височная область, затылочная область, окологлазничная область, гемикрания).
* Интенсивность.
* Характер ощущений.
* Продолжительность.
* Условия возникновения.
* Средства, купирующие боль.

2. Другие специфические жалобы:* головокружение
* нарушения в чувствительной сфере (гиперстезия, гипестезия, парестезия)
* нарушения в двигательной сфере (паралич, парез, гиперкинез)
* нарушения в эмоциональной сфере
* нарушения памяти
* нарушения внимания
* нарушения речи
* нарушения сознания (галлюцинации, бред, нарушения восприятия действительности, обмороки)
* нарушения сна

1.4 Работа с терминологией Гиперстезия - повышенная чувствительность к раздражителям, действующим на органы чувств.Гипестезия - онемение различных частей тела либо потеря чувствительности кожным покровом.Парестезия – расстройство чувствительности, характеризующееся спонтанно возникающими ощущениями жжения, покалывания, ползания мурашек.Парез - частичный паралич, ослабление силы из-за поражения нервов. Гиперкинез – патологические внезапно возникающие непроизвольные движения в разных группах мышц.3. Неспецифические жалобы: * снижение/утрата работоспособности
* общая слабость
* повышенная утомляемость
* вегетативные нарушения (сердечно-сосудистые, дыхательные, желудочно-кишечные нарушения, нарушения терморегуляции и мочеиспускания, сексуальные расстройства)

**2. Закрепление теоретического материала**2.1 Детализация ведущих жалоб пациента с патологией опорно-двигательного аппарата.1. Ведущая жалоба – боль.1) Локализация.*Где локализуется боль?**В какой части головы возникает боль: лобной, височной, затылочной, окологлазничной области?* *Болит половина головы?*2) Характер ощущений.*Какой характер боли: острая или тупая?* *Какой характер боли: ноющий, давящий, сжимающий, пульсирующий?*3) Продолжительность.*Боли постоянные или приступообразные?**Как долго продолжается боль?*4) Условия возникновения боли.*Когда возникает/ усиливается боль: вечером, ночью или утром?* *Когда возникает/ усиливается боль: при физической нагрузке, при смене погоды, при психоэмоциональном напряжении?* 5) Средства, купирующие боль*Что помогает? Когда боль проходит? Что купирует боль?*2.2 *Уточните информацию по ведущим специфическим жалобам* *«головокружение»**Бывает ли головокружение?**Как долго продолжается?**Когда возникает головокружение: при движении, при изменении положения тела, головы?**Чем сопровождается головокружение: головной болью, тошнотой?**«нарушения чувствительности»* *Какие нарушения в чувствительности вы замечаете?* *Наблюдается ли гиперчувствительность?* *Чувствуете ли онемение, покалывание конечностей, жжение или боль по ходу периферических нервов?* *Снижается ли слух, обоняние, зрение? Бывают ли галлюцинации?* *«нарушения двигательной активности»**Какие изменения вы отмечаете в двигательной сфере?**Бывают ли тики, слабость в конечностях, дрожание рук?* *«нарушения в эмоциональной сфере»**Как изменилось ваше поведение?**«нарушения памяти и внимания»**Наблюдается ли снижение/ухудшение памяти и внимания?**«нарушения речи»**Бывают ли нарушения речи?**«нарушения сознания»**Отмечаете ли вы изменения в состоянии сознания?**Бывают ли бред, галлюцинации, обмороки?**«нарушения сна»**Какой у вас сон?*2.3 Уточните информацию по не специфическим жалобам. Какие симптомы относятся к не специфическим жалобам? *Какие еще ощущения Вас беспокоят?**Вы быстро устаете?**Общая слабость бывает?**Можете ли вы осуществлять профессиональную деятельность?**Замечаете ли вы нарушения работы внутренних органов?* *Сердцебиение, чувство нехватки воздуха, потливость, запоры или поносы, потливость, цисталгия (боли при мочеиспускании и внизу живота)?* *Есть ли нарушения в сексуальной сфере?*2.4 *Проверьте правильность своих вопросов: стр. 34, упр. 36, табл. 13* **3.** **Отработка практических умений и навыков**3.1 Трансформационные упражнения: ***Трансформируйте речь больного в профессиональную речь врача, используйте конструкцию «Больной жалуется на …».***

|  |  |
| --- | --- |
| - Давит в затылке, особенно после работы или когда понервничаю. | Больной жалуется *на давящие боли в затылке, возникающие при смене погоды и при психоэмоциональной нагрузке.* |
| - Мучительно болит половина головы. | Больной жалуется *на гемикранию*. |
| - Очень сильно болит вокруг глаза. Боль пульсирует. | Больной жалуется *на пульсирующие боли в окологлазничной области.* |
| - Сжимает в висках и затылке, когда погода меняется. | Больной жалуется *на сжимающие боли в затылочной и височной области головы при смене погоды.* |
| - Боль проходит после отдыха. | Больной жалуется *на боль, купируемую отдыхом.* |
| - Голова всё время кружится. Особенно, когда резко встаю. | Больной жалуется *на постоянное головокружение, возникающее при смене положения тела.* |
| - Приступы головокружения сопровождаются тошнотой. | Больной жалуется *головокружение приступообразного характера, сопровождаемое тошнотой.* |
| - Слабость в руках, руки дрожат и немеют. | Больной жалуется *на слабость в руках, дрожание, онемение рук.* |
| - Часто меняется настроение, всё раздражает. После приступов злости слабею. | Больной жалуется *частые смены настроения, раздражительную слабость.* |
| - Не могу сосредоточиться, постоянно всё забываю.  | Больной жалуется *на ухудшение памяти и внимания.* |
| - Не могу уснуть, часто просыпаюсь ночью, утром встаю разбитый.  | Больной жалуется *на бессонницу, прерывистый сон, сонливость в дневное время.* |
| - Нет сил, плохо работаю, быстро устаю.  | Больной жалуется *на общую слабость, снижение работоспособности, быструю утомляемость.* |
| - Иногда у меня начинает сильно биться сердце, не хватает воздуха, весь покрываюсь холодным потом. | Больной жалуется *на учащенное сердцебиение, чувство нехватки воздуха, потливость.* |
| - Часто беспокоят запоры или поносы. | Больной жалуется *на расстройства стула.* |

3.2 Инициативные упражнения: стр. 35, задание 37.3.3 Трансформационные упражнения: стр. 35, задание 37. Оформите запись жалоб больного в медкарту на основе полученного диалога.3.4 Задание на формирование аудитивных навыков. Прослушайте жалобы больного, оформите запись в карту. (Можно работать с аудио или разделить тексты, раздать студентам: 2 разыгрывают диалог, остальные записывают жалобы) |
| 4 | **Заключительная часть занятия:**- подведение итогов занятия;- выставление текущих оценок в учебный журнал;- задание для самостоятельной подготовки обучающихся: По ответам больного составить диалог и сделать запись в мед карту по диалогу.* Меня беспокоят постоянные головные боли.
* Сжимает и давит в висках и затылке.
* Боли появляются после тяжелой работы, при стрессе.
* **Иногда кружится голова, особенно если резко встаю**.
* Бывает, тошнит.
* Плохо вижу, немеют пальцы рук, руки дрожат.
* Не могу сосредоточиться, часто забываю важные вещи.
* Скованность по утрам примерно до обеда.

Сплю очень плохо, потом весь день чувствую вялость. |

**Средства обучения:**

- дидактические (учебник Орлова, Е.В. Сбор анамнеза и оформление истории болезни [Электронный ресурс]: уч. пос. по русскому языку для иностранных студентов / Е.В. Орлова. — СПб.: Златоуст, 2012. — С. 34-36, презентация «Оформление записи в медкарту жалоб больного с патологией нервной системы»)

-материально-технические (мел, доска, телевизор, ноутбук, аудио-диалог врача с патологией нервной системы).

**Модуль 2. Особенности оформления записи в медкарту анамнеза заболевания и истории жизни больного.**

**Тема 1. Оформление записи истории острого и хронического заболевания в медкарту.**

**Вид учебного занятия:** практическое занятие

**Цель:** познакомить с планом оформления анамнеза острого и хронического заболевания;научить оформлению записи жалоб в истории болезни; повторить лексику и грамматические конструкции научно-профессионального стиля; тренировать навыки устной и письменной профессиональной речи.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
|  № | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | **Организационный момент.** Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** Проверка ранее изученного материала: контроль по теме «Оформление записи в медкарту жалоб больного с патологией нервной системы»;Актуализация знаний плана опроса по истории настоящего заболевания.  |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.** **1. Знакомство с новым материалом:** 1.1 Знакомство с лексикой, называющей хронические заболевания: гипертоническая болезнь, хронический холецистит, хронический гастрит; язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. 1.2 Знакомство с лексикой называющей порядок сбора анамнеза хронического заболевания: давность болезни; начало заболевания; обострения и ремиссии; результаты обследований; амбулаторное лечение с указанием медицинских препаратов, их эффективности; стационарное лечение; осложнения. 1.3 Знакомство с порядком сбора анамнеза при обострении.1. Время начала обострения2. Возможные причины возникновения обострения3. Первые симптомы (жалобы)4. Проводимое лечение5. Динамика жалоб на фоне лечения6. Обследование (его результаты) на амбулаторном этапе лечения7. Причина и дата госпитализации8. Жалобы при поступлении9. Обследования, проводимые в стационаре, их результаты (со слов больного)10. Стационарное лечение11. Эффективность лечения**2. Закрепление теоретического материала**2.1 Отработка записи в медкарту жалоб больного хроническим заболеванием.*Трансформируйте речь больного в письменную речь врача, используйте конструкцию «Больной жалуется на …» (каждую запись сначала проговаривают устно, потом записывают, преподаватель контролирует запись, проверяется по слайдам).*

|  |  |
| --- | --- |
| - Хронический гастрит поставили два года назад. | Хронический гастрит диагностирован в 2016 году. |
| - Обострения заболевания происходят после нарушения диеты. | Больной жалуется *на обострение заболевания после нарушения режима питания.* |
| - Болит под ложечкой. | Больной жалуется *на боль в эпигастральной области.* |
| - Ноет под ложечкой ночью. | Больной жалуется *на ноющие боли в эпигастральной области в ночное время.* |
| - Головная боль уменьшилась после приёма таблеток. | Больной жалуется *на боль, купируемую медикаментами.* |
| - Сильно тошнит после жирной пищи. | Больной жалуется *на тошноту после приёма жирной пищи.* |

**3. Отработка практических умений и навыков**3.1 Трансформационное упражнение: оформите запись в мед. карту. стр. 47, упр. 54.3.2 Выход в речь с использованием профессиональных терминов: ролевая игра «Диалог врача с больным» на основе текстов. Стр. 48, упр. 56 |
| 4 | **Заключительная часть занятия:**- подведение итогов занятия;- выставление текущих оценок в учебный журнал;- задание для самостоятельной подготовки обучающихся:*По ответам больного составить диалог и составить anamnesis morbi** Диагноз поставили в 12 лет.
* Болит под ложечкой.
* Боль появилась два дня назад.
* Боль появилась после жирной еды.
* Температура высокая – 40 градусов.
* Обратился к терапевту в поликлинику.
* При поступлении сильно тошнило.
* Дают таблетки, названий не знаю.

Боль уменьшилась.  |

**Средства обучения:**

- дидактические (учебник Орлова, Е.В. Сбор анамнеза и оформление истории болезни [Электронный ресурс]: уч. пос. по русскому языку для иностранных студентов / Е.В. Орлова. — СПб.: Златоуст, 2012. — С. 46-48);

-материально-технические (мел, доска, телевизор, ноутбук).

**Тема 2. Оформление записи истории жизни в медкарту. (2 ч.)**

**Вид учебного занятия:** практическое занятие

**Цель:** познакомить с планом оформления истории жизни больного;научить оформлению записи истории жизни больного; повторить лексику и грамматические конструкции научно-профессионального стиля; тренировать навыки устной и письменной профессиональной речи; тренировать аудитивные навыки.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
|  № | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | **Организационный момент.** Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** Проверка ранее изученного материала: Проверочная работа по теме «Оформление записи истории хронического заболевания в медкарту».Актуализация знаний: вспомните план опроса больного по «Истории жизни». |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.** **1. Знакомство с новым материалом:** 1.1 знакомство с планом опроса больного по разделу «История жизни»*1) Перенесённые заболевания, начиная с детского возраста, травмы и операции.**2) Аллергологический анамнез.**3) Профилактические прививки. (вакцинация)**4) Гемотрансфузии. (переливание крови)**5) Лечение гормональными препаратами.**6) Общебиографические сведения.**7) Производственный анамнез.**8) Бытовой анамнез.**9) Привычные интоксикации (вредные привычки)**10) Гинекологический анамнез.*1.2 Детализация вопросов для пациента:стр.51, упр.59*.* 1.3 Уточните вопросы врача, если необходимо узнать: **-**постоянное место жительства больного (город или деревня);- жилищные условия;- характер питания;- характер одежды в холодную погоду (по сезону или не по сезону);- бытовые и производственные отравления;- условия работы;- занятие спортом; -возраст при вступлении в брак;-наличие детей, состояние их здоровья;-наличие вредных привычек.**2. Закрепление теоретического материала.**2.1 Трансформационное упражнение: Оформите запись истории жизни больного в мед. карту. Запись истории жизни в медкарту мы начинаем словами: *«Из истории жизни больного стало известно…»*

|  |  |
| --- | --- |
| - Каким ребёнком по счёту вы родились?-Третьим. | Из истории жизни больного стало известно, что тот родился третьим ребёнком. |
| - Сколько лет было матери в момент вашего рождения?- 28.- А отцу?- 35. | В момент рождения матери- 28, отцу – 35 лет. |
| - После рождения вас вскармливали материнским молоком или искусственно?- Материнским.- До какого возраста?- Кажется, до полутора лет. Точно не могу сказать. | Вскармливался материнским молоком приблизительно до 1,5 лет. |
| - Какое физическое развитие было у вас в этот период? - Думаю, нормальное. Мать никогда не говорила об этом.  | Физическое развитие в детстве было нормальным. |
| - В каком возрасте вы начали ходить и говорить?- Ходить –месяцев в 8-9, а говорить – лет с двух. | Начал ходить с 8-9 месяцев, говорить – с двух лет. |
| - Какие заболевания вы перенесли в детстве, юности?- Я не помню.- А детскими инфекционными болезнями болели: корью, скарлатиной, краснухой?- Да, забыл вам сказать, что в детстве я болел корью, скарлатиной и краснухой, а когда учился в 9 классе- болезнью Боткина. | В детстве перенёс инфекции: корь, скарлатину и краснуху, в юности – инфекционный гепатит. |
| - С заболеванием печени лежали в больнице?- Да, лежал месяц в больнице. | Находился на стационарном лечении в течении месяца. |
| - Какие жилищные условия были у вас в детстве и юности?-Нормальные. До 20 лет я и вся семья жили в большой четырёхкомнатной квартире, а когда женился, сначала жили с моими родителями, а потом купили двухкомнатную квартиру и стали жить отдельно. | Жилищные условия на протяжении жизни удовлетворительные. В детстве и юности проживал с родителями в благоустроенной квартире из четырёх комнат, после женитьбы до настоящего времени проживает с семьёй в отдельной двухкомнатной квартире. |
| - Скольких лет вы вступили в брак? -24.  | Женат с 24 лет. |
| - Дети есть? - Дочь 10 лет, сын 12. | Имеет двоих детей: 10 и 12 лет. |
| - Дети здоровы? - Здоровы. | Дети здоровы. |
| - Режим питания соблюдаете?- К сожалению, не всегда.- Сколько раз в день питаетесь?- Три раза, но бывает, что режим нарушается.- А еда всухомятку бывает?- Тоже бывает.- Какую пищу вы любите: острую, солёную, жирную или молочно-растительную?- Люблю острую пищу. | Режим питания не всегда соблюдается, имеет место еда всухомятку. Любит острые блюда. |
| - Вредные привычки есть? Курите, переедаете, ведёте малоподвижный образ жизни?- Да, и курю, и мало двигаюсь. | Наличие вредных привычек: имеет место курение и малоподвижный образ жизни. |
| - Работа у вас тяжёлая? - Нет, не тяжёлая, но сидячая. | Производственные условия удовлетворительные. Работа сидячая. |
| - А спортом вы занимаетесь?- Раньше, лет до 26 занимался тяжёлой атлетикой. А потом бросил спорт. | До 26 лет занимался спортом – тяжёлой атлетикой. В настоящее время спортом не занимается. |

**3. Отработка практических умений и навыков**3.1 Трансформационное упражнение: Оформите ответы пациента по истории жизни как запись в медицинскую карту.- Да, в детстве дважды болел воспалением лёгких.(В детском возрасте дважды перенёс пневмонию).- Курил, но вот уже год как бросил. Занимаюсь спортом.(Наличие вредных привычек отрицает).- Квартира отличная: четыре комнаты, 60 квадратных метров, светлая, тёплая, на 7-ом этаже 12-этажного кирпичного дома. (Жилищные условия удовлетворительные: проживает с семьёй в четырёхкомнатной квартире общей площадью 60 кв. м. на 7-ом этаже 12-этажного кирпичного дома с лифтом).- Нет, помещение, где я работаю, светлое, чистое, с хорошей вентиляцией. (Профессиональных вредностей (запыленность помещения, запах газов, ацетона, лаков) не имеет).- У жены и дочери были простудные заболевания, ОРЗ, грипп. У родственников тоже был грипп, ещё ангина. (Жена и дочь страдали гриппом и ОРЗ, родственники – ангиной).- Иногда ем только один раз: и за завтрак, и за обед, и за ужин. (Питание нерегулярное).3.2 Упражнение на формирование навыков аудирования: прослушайте диалог, оформите его как запись в медкарту.- Скажите, вы болели инфекционной желтухой (болезнью Боткина), бруцеллёзом или малярией?- Болел малярией.- Отравления у вас были?-Нет, не было.- Ни пищевых, ни производственных?- Нет.- Травмы и операции были? - Был аппендицит. Делали операцию.- А ваши родители, кто-нибудь в роду страдали заболеваниями печени и желчевыводящих путей?- Нет, в семье, кроме меня, никто не болеет.- Вспомните, пожалуйста, какие заболевания вы перенесли в грудном, детском и юношеском возрасте?- В детстве я болел корью, скарлатиной и краснухой. Да, ещё ангиной. А в юности – малярией. А сейчас вот печень.- Какое физическое развитие было у вас в детстве и юности?- От сверстников не отставал.- Питание было регулярным и достаточным?- В детстве и юности было регулярным и достаточным. Я никогда не голодал.- А едой злоупотребляли? Ели помногу, всухомятку?- Бывало.- А теперь?- режим не всегда соблюдаю. Бывают дела, а времени не хватает. Приходится прихватывать обеденный перерыв.- Вот видите, к чему это привело.- Да, сам виноват.- Жилищные условия хорошие?-Хорошие. Недавно получил новую четырёхкомнатную квартиру на третьем этаже. С балконом, лоджией …- А раньше, в детстве, юности, в каких жилищных условиях вы жили?- Тоже в хороших.- В какой позе вы работаете: сидите, стоите, ходите?- В основном сижу за столом.- Помещение сухое или сырое, тёплое или холодное, с хорошей вентиляцией или плохой?- Помещение сухое, светлое, с хорошей вентиляцией |
| 4 | **Заключительная часть занятия:**- подведение итогов занятия;- выставление текущих оценок в учебный журнал; - задание для самостоятельной подготовки обучающихся: Оформите запись в медицинскую карту: - - В 1998 и 1999 годах болел воспалением лёгких, больше ничем не болел.- - У жены и дочери были простудные заболевания, ОРЗ, как вы называете. Ну, грипп тоже был несколько раз. У родственников тоже был грипп, ещё ангина, и, пожалуй, всё.-- На работе запыленность небольшая бывает: окна наши выходят во двор, а рядом склад.-- Сухое и очень тёплое.-- Живём в большом хорошем доме.-- Семья наша из 5 человек.-- Нет, не курю.-- Занимаюсь гимнастикой по утрам. |

**Средства обучения:**

- дидактические (учебник Орлова, Е.В. Сбор анамнеза и оформление истории болезни [Электронный ресурс]: уч. пос. по русскому языку для иностранных студентов / Е.В. Орлова. — СПб.: Златоуст, 2012. — С. 46-48);

-материально-технические (мел, доска, телевизор, ноутбук).

**Тема 3. Оформление записи результатов осмотра пациента в медкарту.**

**Вид учебного занятия:** практическое занятие

**Цель:** сформировать навыки устной и письменной профессиональной речи;- научить оформлению записи результатов осмотра в медкарту; повторить механизм заполнения записи всех разделов медкарты; повторить лексику и грамматические конструкции научно-профессионального стиля; тренировать навыки устной и письменной профессиональной речи.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
|  № | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | **Организационный момент.** Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** Проверочная работа по теме «Оформление записи истории жизни в медкарту». |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.** **1. Знакомство с новым материалом:** 1.1 Знакомство с порядком оформления записи результатов осмотра пациента в медкарту.Существует 4 вида физического исследования: (слайд 3)• осмотр; • ощупывание (пальпация); • выстукивание (перкуссия); • выслушивание (аускультация).Осмотр позволяет получить комплексное представление о человеке: его физическом и психическом состоянии, величине тела, его строении, размерах и формах его отдельных частей, размерах некоторых органов, их функциях, о состоянии кожи, слизистых, жирового слоя, лимфоузлов, поверхностных сосудов и т. д. 2.2 Обратите внимание, с помощью каких конструкций врач записывает результаты осмотра в медкарту.*При осмотре наблюдается (отмечается) + что(1)?**При аускультации выслушивается (отмечается) + что(1)?**При пальпации отмечается (выявляется) + что(1)?**При перкуссии отмечается + что(1)?***2. Закрепление теоретического материала.**2.1 Имитационные упражнения: *Слушайте, повторяйте, читайте.*Встань! Встаньте!Повернись ко мне лицом! Повернитесь ко мне лицом! Открой рот! Откройте рот!Покажи язык! Покажите язык!Высунь язык больше вперёд! Высуньте язык больше вперёд!Закрой рот! Закройте рот!Разденься до пояса! Разденьтесь до пояса!Дыши! Дышите!Дыши глубже! Дышите глубже!Повернись ко мне спиной! Повернитесь ко мне спи­ной!Дыши! Дышите!Повернись ко мне лицом! Повернитесь ко мне лицом! Сделай вдох и выдох и задержи дыхание! Сделайте вдох и выдох и задержите дыхание!Дыши! Дышите!Ляг на диван на спину и освободи от одежды область желудка и живот! Лягте на диван на спину и освободите от одежды область желудка и живот!Когда я буду ощупывать подложечную область и живот, скажи, где ты будешь чувствовать боль. Когда я буду ощупывать подложечную область и живот, скажите, где вы почувствуете боль.Расслабь живот! Расслабьте живот!Встань! Встаньте!Одевайся! (Оденься!) Одевайтесь! (Оденьтесь!)Сядь на стул! Сядьте на стул 2.2. Трансформационные упражнения: *Оформите запись результатов осмотра больного (помощь преподавателя).*

|  |  |
| --- | --- |
| У больного желтые глаза и кожа | *При осмотре наблюдается желтушность склер глаз и кожных покровов* |
| Расчёсы на ногах | *При осмотре наблюдается кожный зуд, расчёсы по ногам*  |
| Язык обложен тѐмным, плотным налѐтом | *При осмотре отмечается тёмный, плотный налёт на языке* |
| Дёсны слегка кровоточат | *При осмотре наблюдается кровоточивость десен* |
| Когда вы надавливаете больно с правом боку | *При пальпации выявляется болезненность в области правого подреберья* |
| Печень увеличена. Печень плотной консистенции | *При пальпации выявляется увеличение размеров и изменение консистенции печени.*  |

!!! Поставьте предположительный диагноз **(***гепатит***)**

|  |  |
| --- | --- |
| Боль в левом плече при надавливании | *При пальпации выявляется болезненность в области левого плечевого пояса* |
| По лицу видно, что больной страдает | *При осмотре наблюдается страдальческое выражение лица* |
|  Напряжены мышцы левого плеча | *При пальпации выявляется ригидность мышц левого плечевого пояса* |
| Больной скован | *При осмотре отмечается скованность движений больного* |
| Расстройство ритма | *При аускультации выслушивается расстройство сердечного ритма* |

**3. Отработка практических умений и навыков.**3.1 Трансформационное упражнение: *Прочитайте текст. Сделайте запись в медкарту, на основе прочитанного текста.*Врач осмотрел пациента и отметил, что у больного вялая реакция зрачков на свет, кожные покровы бледные, отекли лицо, туловище, поясница и конечности. Кожа сухая, шелушащаяся со следами расчесов. Язык и полость рта сухие. Больной вялый, безразличный ко всему. Врач выстукал поясницу больного и больной сказал, что чувствует там боль. В процессе ощупывания врач отметил, что почки потеряли свою нормальную форму. Врач выслушал больного, но ничего существенного не отметил.  |
| 4 | **Заключительная часть занятия:**- подведение итогов занятия;- выставление текущих оценок в учебный журнал; |

**Средства обучения:**

- дидактические (учебник Орлова, Е.В. Сбор анамнеза и оформление истории болезни [Электронный ресурс]: уч. пос. по русскому языку для иностранных студентов / Е.В. Орлова. — СПб.: Златоуст, 2012. — С. 46-48);

-материально-технические (мел, доска, телевизор, ноутбук).