



УРАЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Уральский медицинский институт»**

Рабочая программа дисциплины

**Б1.В.05 Сестринское дело в дерматовенерологии
Часть, формируемая участниками образовательных отношений**

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело

Направленность: Сестринское дело

Квалификация (степень) выпускника: Академическая медицинская сестра
(для лиц мужского пола - Академический медицинский брат).

Преподаватель.

Форма обучения: очно-заочная

Срок обучения: 4,5 года

Рабочая программа дисциплины утверждена приказом ректора № 09 от 01.06.2023 года.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – бакалавриат по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело, утвержденный Приказом Министра образования и науки Российской Федерации от 22.09.2017 № 971

2) Общая характеристика образовательной программы.

3) Учебный план образовательной программы.

4) Устав и локальные акты Института

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель и задачи освоения учебной дисциплины: сформировать систему компетенций для усвоения теоретических основ и практических навыков сестринского дела в диагностике и профилактике кожных и венерических заболеваний в соответствии с достижениями современной дерматовенерологии.

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине (модулю) Сестринское дело в дерматовенерологии:

Код компетенции	Индикаторы достижения	Оценочные средства	Знать	Уметь	Владеть
ОПК-4 Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	ИДОПК-4.1 Демонстрирует применение медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, практические навыки	Задачи и функциональные обязанности сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	Техникой сестринских манипуляций; Навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач
ПК-1 Готовность оценить состояние пациента для	ИДПК-1.1. Способность и готовность проводить	стандартизированный тестовый контроль (тестовые	Строение организма во взаимосвязи с функцией, топографию	Применять законы наследования для	Навыками анализа типовых патологических

<p>составления плана сестринских вмешательств</p>	<p>сбор медицинской информации, выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем, обусловленные образом жизни ИДПК-1.2. Способность и готовность определять потребности в профессиональном уходе, виде и объеме сестринского вмешательства ИДПК-1.3 Готовность к проведению доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями</p>	<p>задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, практические навыки</p>	<p>органов и систем, индивидуальные особенности людей разного возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.</p>	<p>расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма. Оценивать</p>	<p>процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.</p>
---	---	--	--	--	--

				результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств.	
ПК-2 Способность и готовность к организации квалифицированного сестринского ухода за конкретным пациентом	ИДПК-2.1. Способность и готовность выполнять процедуры и манипуляции сестринского ухода при участии и с согласия пациента ИДПК-2.2. Готовность к профессиональному взаимодействию с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, практические навыки	Повседневные жизненно важные потребности человека; Принципы проведения квалифицированного сестринского ухода	Осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую	Навыками организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому

	<p>ями в интересах пациента ИДПК-2.3</p> <p>Способность и готовность к выполнению лечебно-диагностических процедур по назначению врача и/ или совместно с врачом</p>			<p>и итоговую оценку ухода</p>	
<p>ПК-4</p> <p>Готовность к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах</p>	<p>ИДПК-4.1.</p> <p>Способность и готовность оказывать доврачебную медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму</p> <p>ИДПК-4.2.</p> <p>Способность и готовность по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятель</p>	<p>стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, практические навыки</p>	<p>Теоретические вопросы оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах</p> <p>Методы сердечно-легочной реанимации.</p>	<p>Оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь</p>	<p>Основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</p>

	ности организма				
--	--------------------	--	--	--	--

2. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина (модуль) относится к блоку 1, части, формируемой участниками образовательных отношений.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются в процессе предшествующего обучения в ходе таких дисциплин, как: Анатомия человека; Безопасность жизнедеятельности; Биология с основами медицинской генетики; Введение в специальность. Теория управления; Доврачебная помощь; Иностранный язык; Информатика; Латинский язык; Микробиология, вирусология, иммунология; Нормальная физиология; Общая и больничная гигиена; Общая патология; Основы сестринского дела; Психология общения; Сестринское дело в терапии; Теория сестринского дела.

Дисциплина (модуль) изучается на 3 курсе в 6 семестре.

3. Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость (объем) дисциплины (модуля) Сестринское дело в дерматовенерологии составляет 4 зачетные единицы.

3.1. Объём дисциплины (модуля) по видам учебных занятий (в часах)

Объём дисциплины	Всего часов	4 семестр часов
Общая трудоемкость дисциплины, часов	144	144
Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) (всего) (аудиторная работа):	28	28
Лекционные занятия (всего) (ЛЗ)	4	4
Занятия семинарского типа (всего) (СТ)	24	24
Практическая подготовка (всего) (ПП)		
Самостоятельная работа (всего) (СРС)	116	116
Вид промежуточной аттестации обучающегося (зачет с оценкой)	+	+

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

4.1.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

№ п/п	Разделы дисциплины	Общая трудоемкость в часах	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в академических часах)			Самостоятельная работа обучающегося	Формы текущего контроля успеваемости
			аудиторные учебные занятия				
			все го	ЛЗ	СТ		
1.	Введение в дерматологию. Методика обследования дерматологических больных. Первичные и вторичные морфологические элементы. Принципы диагностики и лечения дерматозов	20	1	4	-	15	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, реферат, презентации, практические навыки
2.	Дерматиты. Токсикодермии. Экземы. Псориаз. Красный плоский лишай Красная волчанка. Склеродермия	26	1	4	-	21	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, реферат, презентации, практические навыки
3.	Хейлиты. Кандидоз слизистой оболочки полости рта. Предраковые заболевания губ и слизистой оболочки полости рта.	26	0,5	4	-	21,5	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, реферат, презентации, практические навыки
4.	Пузырные дерматозы. Многоформная экссудативная эритема. Пиодермии. Чесотка	24	0,5	4	-	19,5	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, реферат, презентации, практические навыки
5.	Микозы Вирусные дерматозы	24	0,5	4	-	19,5	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ,

							реферат, презентации, практические навыки
6.	Сифилис. Гонорея. Негонококковые уретриты. Дерматологические аспекты СПИДа. Зачет с оценкой.	24	0,5	4	-	19,5	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, реферат, презентации, практические навыки
7.	Итого		4	24		116	

4.2 Содержание дисциплины (модуля), структурированное по разделам (темам)

Содержание лекционных занятий

Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела	Часы
1. Введение в дерматологию. Методика обследования дерматологических больных. Первичные и вторичные морфологические элементы. Принципы диагностики и лечения дерматозов	Дерматовенерология как самостоятельная клиническая дисциплина, ее содержание, задачи и методы. Основные этапы развития дерматологии. Отечественная дерматологическая школа. Эпидермис. Дерма. Подкожная жировая клетчатка. Кровеносные и лимфатические сосуды. Нервнорецепторный аппарат. Придатки кожи. Физиология и основные функции кожи. Связь кожи с другими органами и системами. Участие кожи в водном, минеральном, белковом, углеводном, витаминном, ферментном и жировом обмене. Защитная, терморегуляционная, выделительная, резорбционная, дыхательная функции кожи. Кожа - орган чувств. Гигиена кожи. Основные патологические процессы, проходящие в коже Острое и хроническое воспаление. Акантолиз, акантоз, гранулез, гиперкератоз, папилломатоз, паракератоз, спонгиоз, баллонизирующая дегенерация. Морфологические элементы кожных сыпей (первичные и вторичные), их клинические особенности. Этиология и патогенез кожных болезней. Роль экзогенных, эндогенных, социальных факторов в возникновении и развитии дерматозов. Роль генетических факторов, патологии нервной системы, иммунологических нарушений, заболеваний внутренних органов и др. в патогенезе дерматозов. Общие принципы лечения и диспансеризации больных хроническими дерматозами. Вопросы деонтологии. Методика обследования больных дерматозами.	1
2. Дерматиты. Токсикодермии. Экземы. Псориаз. Красный плоский лишай Красная волчанка. Склеродермия	Этиология, патогенез, классификация (простые и аллергические). Особенности течения и диагностики дерматитов, контактных хейлитов и стоматитов. Значение кожных проб в диагностике аллергических дерматитов. Принципы лечения. Оказание первой помощи. Профилактика. Этиология, патогенез. Генерализованные и фиксированные токсикодермии. Клинические формы генерализованных токсикодермий: коревидные, скарлатинозные сыпи,	1

	<p>крапивница, лихеноидные реакции, синдром Лайела и др. Клиника и течение токсикодермий на слизистой оболочке рта и губах, дифференциальная диагностика с пузырьными дерматозами, герпесом и многоформной экссудативной эритемой. Диагностическое значение лабораторных тестов. Прогноз. Принципы лечения. Оказание первой помощи. Этиология и патогенез, роль генетической предрасположенности, стресса, фокальной инфекции. Вульгарный псориаз: клиника, излюбленная локализация, диагностическое значение триады псориатических симптомов; стадии заболевания и значение изоморфной реакции, понятие об артропатическом псориазе и псориатической эритродермии; клиническая картина вульгарного и пустулезного псориаза при локализации процесса на слизистой оболочке рта и губах. Принципы лечения. Красный плоский лишай. Хроническая красная волчанка. Клинические формы красной волчанки на губах (типичная, без клинически выраженной атрофии и гиперкератоза, эрозивно-язвенная, глубокая) и слизистой оболочке рта (типичная, экссудативногиперемическая, эрозивно-язвенная), их клиническая картина, диагностика, течение, прогноз. Склеродермия. Классификация. Этиопатогенез, клиника,</p>	
<p>3. Хейлиты. Кандидоз слизистой оболочки полости рта. Предраковые заболевания губ и слизистой оболочки полости рта.</p>	<p>Гландулярный хейлит. Первичный и вторичный. Гетеротопия, гиперплазия, гиперфункция слюнных желез как причина первичного glandularного хейлита. Роль хронических воспалительных заболеваний губ (красный плоский лишай, красная волчанка и др.) в развитии вторичного glandularного хейлита. Клиника glandularного хейлита. Лечение. Прогноз. Профилактика. Метеорологический хейлит. Роль неблагоприятных метеорологических факторов (повышенная или пониженная влажность, запыленность воздуха, ветер, холод, солнечная радиация) в этиопатогенезе заболевания. Клиника. Дифференциальная диагностика с контактным аллергическим хейлитом и сухой формой актинического хейлита. Осложнения. Лечение, профилактика. Предраковые заболевания губ и слизистой оболочки полости рта. Факторы, предрасполагающие к развитию предраковых изменений красной каймы губ и слизистой оболочки полости рта: наследственность, внешние влияния (лучевая, в том числе солнечная радиация, травма, гальванический ток, курение, недостаток витамина А, алиментарный фактор), роль возраста и пола, состояния желудочно-кишечного тракта. Классификация предраков на облигатные и факультативные. Клиническая и патоморфологическая характеристика болезни Боуэна, бородавчатого предрака красной каймы, абразивного преинвазивного хейлита Манганотти, ограниченного предракового гиперкератоза красной каймы, лейкоплакии, кожного рога, кератоакантомы. Признаки озлокачествления предраковых заболеваний. Взятие соскоба на атипичные клетки и их распознавание.</p>	<p>0,5</p>
<p>4. Пузырные дерматозы.</p>	<p>Пузырчатка. Клиника и течение вульгарной пузырьчатки, особенности клинической картины на слизистой оболочке рта</p>	<p>0,5</p>

<p>Многоформная экссудативная эритема. Пиодермии. Чесотка</p>	<p>и губах. Патоморфология. Ответственность стоматолога вранней диагностике пузырчатки. Симптом Никольского, взятие мазков-отпечатков и распознавание в них акантолитических клеток. Поражение слизистой оболочки при буллезном пемфигоиде и пузырчатке глаз, пузырно-сосудистом синдроме и климактерическом гингивите. Понятие об иммунофлюоресцентной диагностике пузырных заболеваний. Герпетиформный дерматит Дюринга. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Многоформная экссудативная эритема. Этиология и патогенез. Пемфигоиды. Пиодермии. Этиология и патогенез: ведущая роль стафилококковой и стрептококковой инфекции, возможность смешанной инфекции; значение экзогенных (микротравма, загрязнение кожи, переохлаждение и перегревание и др.) и эндогенных (сахарный диабет, гиповитаминозы, нарушения иммунного статуса, прием иммунодепрессантов и др.) факторов. Классификация по этиологии и глубине поражения. Кандидоз. Этиология. Роль дентальной патологии, нарушений иммунного статуса, гиповитаминоза, эндокринной патологии, длительного приема антибиотиков, цитостатиков и кортикостероидов в патогенезе кандидоза. Клиника молочницы и кандидозных заед. Чесотка.</p>	
<p>5. Микозы Вирусные дерматозы</p>	<p>Кератомикозы. Дерматомиозы. Отрубевидный лишай, Эпидемиология микроспории и трихофитии. Клиника микроспории, поверхностной и инфильтративно-нагноительной трихофитии. Диагностика, значение люминесцентного метода. Принципы лечения в микологическом отделении КВД. Принципы профилактики. Микозы стоп. Эпидемиология. Основные клинические симптомы эпидермофитии и рубромикоза стоп и кистей. Лечение: системные и местные противогрибковые препараты: ламизил, орунгал, низорал, лоцерил, батрафен. Принципы профилактики и работа микологических кабинетов. Простой герпес. Этиология. Роль охлаждения, простудных заболеваний, других заболеваний, вызывающих иммунодефицитное состояние в патогенезе заболевания. Клиническая картина, понятие рецидивирующем герпесе. Дифференциальная диагностика герпеса при локализации на губах и слизистой оболочке полости рта с пузырными дерматозами, сифилитическими папулами, афтозным стоматитом.</p>	0,5
<p>6. Сифилис. Гонорея. Негонококковые уретриты. Дерматологические аспекты СПИДа.</p>	<p>Сифилис. Возбудитель. Общее течение, периодизация сифилиса. Классификация сифилиса. Инкубационный период. Первичный период сифилиса. Клинические проявления. Особенности клинической картины твердого шанкра в области губ, языка, десен, миндалин, переходных складок слизистой оболочки рта и их дифференциальная диагностика. Вторичный период сифилиса, клиника и течение. Клинические особенности пятнистого и папулезного сифилидов на слизистой оболочке рта и их дифференциальная диагностика. Третичный период сифилиса (активный, скрытый). Гуммозный глоссит, гуммы в области черепа и лицевого</p>	0,5

	<p>скелета. Клиника, течение, исход. Клинические особенности бугоркового и гуммозного сифилидов на слизистых оболочках и их дифференциальная диагностика. Основные принципы и современные методы лечения. Профилактика сифилиса. Гонорея. Возбудитель, его биологические свойства, пути заражения, инкубационный период. Методы этиологической (бактериоскопический, бактериологический, серологическая диагностика, экспресс-диагностика) и топической диагностики (двухстаканная проба и уретроскопия при хроническом течении). ВИЧ-инфекция. Распространенность. Возбудитель, особенности его биологических свойств, клетки мишени в организме человека. Доказанные пути заражения, группы риска. Течение ВИЧ-инфекции, инкубационный период, стадия первичных проявлений, стадия вторичных проявлений, терминальная стадия – СПИД. Заболевания кожи и слизистых оболочек как возможные маркеры ВИЧ-инфекции. Дерматологические аспекты СПИДа. Профилактика ЗППП.</p>	
--	--	--

Содержание занятий семинарского типа (практических занятий)

Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела	Ча сы
<p>1. Введение в дерматологию. Методика обследования дерматологических больных. Первичные и вторичные морфологические элементы. Принципы диагностики и лечения дерматозов</p>	<p>Дерматовенерология как самостоятельная клиническая дисциплина, ее содержание, задачи и методы. Основные этапы развития дерматологии. Отечественная дерматологическая школа. Эпидермис. Дерма. Подкожная жировая клетчатка. Кровеносные и лимфатические сосуды. Нервнорецепторный аппарат. Придатки кожи. Физиология и основные функции кожи. Связь кожи с другими органами и системами. Участие кожи в водном, минеральном, белковом, углеводном, витаминном, ферментном и жировом обмене. Защитная, терморегуляционная, выделительная, резорбционная, дыхательная функции кожи. Кожа - орган чувств. Гигиена кожи. Основные патологические процессы, проходящие в коже Острое и хроническое воспаление. Акантолиз, акантоз, гранулез, гиперкератоз, папилломатоз, паракератоз, спонгиоз, баллонизирующая дегенерация. Морфологические элементы кожных сыпей (первичные и вторичные), их клинические особенности. Этиология и патогенез кожных болезней. Роль экзогенных, эндогенных, социальных факторов в возникновении и развитии дерматозов. Роль генетических факторов, патологии нервной системы, иммунологических нарушений, заболеваний внутренних органов и др. в патогенезе дерматозов. Общие принципы лечения и диспансеризации больных хроническими дерматозами. Вопросы деонтологии. Методика обследования больных дерматозами.</p>	4
<p>2. Дерматиты. Токсикодермии.</p>	<p>Этиология, патогенез, классификация (простые и аллергические). Особенности течения и диагностики</p>	4

Экземы. Псориаз.
Красный плоский
лишай Красная
волчанка.
Склеродермия

дерматитов, контактных хейлитов и стоматитов. Значение кожных проб в диагностике аллергических дерматитов. Принципы лечения. Оказание первой помощи. Профилактика. Этиология, патогенез. Генерализованные и фиксированные токсикодермии. Клинические формы генерализованных токсикодермий: коревидные, скарлатинозные сыпи, крапивница, лихеноидные реакции, синдром Лайела и др. Клиника и течение токсикодермий на слизистой оболочке рта и губах, дифференциальная диагностика с пузырьными дерматозами, герпесом и многоформной экссудативной эритемой. Диагностическое значение лабораторных тестов. Прогноз. Принципы лечения. Оказание первой помощи. Профилактика. Этиология и патогенез. Классификация экземы: этиологическая (истинная, микробная, себорейная, профессиональная) и по течению заболевания (острая, хроническая). Клиника острой и хронической экземы. Экзема губ, её дифференциальный диагноз с атопическим хейлитом. Принципы лечения экземы. Седативные, антигистаминные и десенсибилизирующие средства. Принципы наружной терапии — примочки, пасты, мази Устный опрос, письменные тесты, подготовка реферата (презентации) Этиология и патогенез, роль генетической предрасположенности, стресса, фокальной инфекции. Вульгарный псориаз: клиника, излюбленная локализация, диагностическое значение триады псориазических симптомов; стадии заболевания и значение изоморфной реакции, понятие об артропатическом псориазе и псориазической эритродермии; клиническая картина вульгарного и пустулезного псориаза при локализации процесса на слизистой оболочке рта и губах. Принципы лечения. Красный плоский лишай. Патогенез, состояние челюстно-лицевой системы и патологии желудочно-кишечного тракта в возникновении красного плоского лишая на слизистой оболочке рта. Типичная, экссудативно гиперемическая, эрозивно-язвенная и пузырьная формы на слизистой оболочке рта и губах. Патоморфология. Дифференциальный диагноз высыпаний на слизистой оболочке полости рта. Лечение. Седативные, антигистаминные, десенсибилизирующие препараты, кортикостероидные гормоны. Особенности лечения при локализации на слизистой оболочке рта, роль санации зубочелюстной системы и лечения фоновых заболеваний. Тактика ортопедического лечения. Красная волчанка. Этиология и патогенез: роль аутоиммунных реакций, о патогенезе красной волчанки, а также роль экзо и эндогенных факторов, провоцирующих заболевание. Классификация (острая или системная и хроническая). Клиника. Профилактика, дифференциальная диагностика на слизистой оболочке рта лейкоплакии, красной волчанки и др. заболеваний. Устный опрос, письменные тесты, подготовка реферата (презентации), написание эссе. Хроническая красная волчанка. Клинические формы красной волчанки на

	<p>губах (типичная, без клинически выраженной атрофии и гиперкератоза, эрозивно-язвенная, глубокая) и слизистой оболочке рта (типичная, экссудативно-гиперемическая, эрозивно-язвенная), их клиническая картина, диагностика, течение, прогноз. Лечение: принципы лечения в дерматологических учреждениях, санация организма, в частности полости рта, синтетические противомаларийные препараты, иммуномодуляторы, кортикостероиды: кортикостероидные и фотозащитные мази. Профилактика рецидивов. Острая красная волчанка: клиника высыпаний на слизистой оболочке рта, течение, прогноз. Склеродермия. Классификация. Этиопатогенез, клиника,</p>	
<p>3. Хейлиты. Кандидоз слизистой оболочки полости рта. Предраковые заболевания губ и слизистой оболочки полости рта.</p>	<p>Гландулярный хейлит. Первичный и вторичный. Гетеротопия, гиперплазия, гиперфункция слюнных желез как причина первичного glandулярного хейлита. Роль хронических воспалительных заболеваний губ (красный плоский лишай, красная волчанка и др.) в развитии вторичного glandулярного хейлита. Клиника glandулярного хейлита. Лечение. Прогноз. Профилактика. Метеорологический хейлит. Роль неблагоприятных метеорологических факторов (повышенная или пониженная влажность, запыленность воздуха, ветер, холод, солнечная радиация) в этиопатогенезе заболевания. Клиника. Дифференциальная диагностика с контактным аллергическим хейлитом и сухой формой актинического хейлита. Осложнения. Лечение, профилактика. Актинический хейлит. Роль сенсibilизации к солнечному свету, патологии желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы в патогенезе хейлита. Клиника экссудативной и сухой форм. Дифференциальная диагностика. Прогноз. Лечение. Профилактика. Симптоматические хейлиты. Атопический хейлит, экзема губ, простой и аллергический контактные хейлиты как вариант локализации на губах соответственно атопического дерматита, экземы, простого и аллергического дерматитов. Атопический хейлит: патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики рецидивов Синдром Мелькерсона-Розенталя. Этиология и патогенез. Роль наследственности и инфекционной аллергии в развитии заболевания. Клиника, течение, патоморфология. Дифференциальная диагностика с отеком Квинке и элифантiazом в результате рецидивирующего рожистого воспаления губы. Лечение. Прогноз. Профилактика. Хроническая трещина губы. Этиология и патогенез. Роль индивидуальных особенностей анатомического строения нижней губы, хронической травмы и гиповитаминоза в развитии заболевания. Клиника. Прогноз. Лечение. Вторичная профилактика. Предраковые заболевания губ и слизистой оболочки полости рта. Факторы, предрасполагающие к развитию предраковых изменений красной каймы губ и слизистой оболочки полости рта: наследственность, внешние влияния (лучевая, в том числе</p>	<p>4</p>

	солнечная радиация, травма, гальванический ток, курение, недостаток витамина А, алиментарный фактор), роль возраста и пола, состояния желудочно-кишечного тракта. Классификация предраков на облигатные и факультативные.	
4. Пузырные дерматозы. Многоформная экссудативная эритема. Пиодермии. Чесотка	Пузырчатка. Клиника и течение вульгарной пузырчатки, особенности клинической картины на слизистой оболочке рта и губах. Патоморфология. Ответственность стоматолога в ранней диагностике пузырчатки. Симптом Никольского, взятие мазков-отпечатков и распознавание в них акантолитических клеток. Поражение слизистой оболочки при буллезном пемфигоиде и пузырчатке глаз, пузырно-сосудистом синдроме и климактерическом гингивите. Понятие об иммунофлюоресцентной диагностике пузырных заболеваний. Дифференциальная диагностика пузырчатки с буллезным пемфигоидом, пузырчаткой глаз, многоформной экссудативной эритемой, герпетическим стоматитом, эрозивно-язвенным красным плоским лишаем. Прогноз. Принципы лечения пузырчатки кортикостероидами и цитостатиками: санация полости рта и рациональное протезирование как факторы, способствующие быстрому разрешению процесса на слизистой оболочке рта. Тактика ортопедического лечения. Синдром Стивенса-Джонсона, как тяжелая разновидность экссудативной эритемы. Дифференциальный диагноз высыпаний на слизистой оболочке рта с пузырчаткой, буллезным пемфигоидом, герпетическим стоматитом, сифилитическими папулами. Лечение: санация организма в целях ликвидации фокальной инфекции. Этакридин-лактат, иммуномодуляторы (декарис, миелопид, ликопид, нуклеинат натрия, диуцифон), кортикостероиды, местно - хемитрипсин, полоскания растворами борной кислоты (2%), этакридин-лактата, фурацилина и др. Прогноз. Профилактика: санация организма, закаливание. Пиодермии. Этиология и патогенез: ведущая роль стафилококковой и стрептококковой инфекции, возможность смешанной инфекции; значение экзогенных (микротравма, загрязнение кожи, переохлаждение и перегревание и др.) и эндогенных (сахарный диабет, гиповитаминозы, нарушения иммунного статуса, прием иммунодепрессантов и др.) факторов. Классификация по этиологии и глубине поражения. Клиника и течение поверхностных (фолликулит, сикоз) и глубоких (фурункул) стафилодермий, поверхностных (стрептококковое импетиго, заеда, околоногтевая фликтена) стрептодермий и смешанных стрептостафилодермий (вульгарное импетиго, шанкриформная пиодермия). Первая врачебная помощь больным с указанными формами пиодермии: антибиотики, сульфаниламиды, наружно спиртовые растворы анилиновых красок, чистый ихтиол. Опасность фурункулов при локализации на лице и шее, тактика ведения таких больных. Профилактика пиодермии на производстве и в быту. Лечение: Кандидоз. Этиология. Роль дентальной патологии, нарушений иммунного статуса,	4

	<p>гиповитаминоза, эндокринной патологии, длительного приема антибиотиков, цитостатиков и кортикостероидов в патогенезе кандидоза. Кандидоз, как один из маркеров СПИДа. Профилактика: лечение фоновых заболеваний, санация полости рта, рациональный прием антибиотиков, кортикостероидов и иммунодепрессантов. Чесотка. Цель: иметь представление о клинике чесотки, принципах лечения и профилактики. Эпидемиология. Клиника и принципы диагностики чесотки. Методы лечения и профилактики заболевания. 20% бензил-бензоат, 33% серная мазь, метод Демьяновича, Спрегаль.</p>	
<p>5. Микозы Вирусные дерматозы</p>	<p>Кератомикозы. Дерматомиозы. Отрубевидный лишай, Эпидемиология микроспории и трихофитии. Клиника микроспории, поверхностной и инфильтративно-нагноительной трихофитии. Диагностика, значение люминесцентного метода. Принципы лечения в микологическом отделении КВД. Принципы профилактики. Микозы стоп. Эпидемиология. Основные клинические симптомы эпидермофитии и рубромикоза стоп и кистей. Лечение: системные и местные противогрибковые препараты: ламизил, орунгал, низорал, лоцерил, батрафен. Принципы профилактики и работа микологических кабинетов. Устный опрос, письменные тесты, подготовка реферата (презентации), написание эссе. Простой герпес. Этиология. Роль охлаждения, простудных заболеваний, других заболеваний, вызывающих иммунодефицитное состояние в патогенезе заболевания. Клиническая картина, понятие рецидивирующем герпесе. Дифференциальная диагностика герпеса при локализации на губах и слизистой оболочке полости рта с пузырьными дерматозами, сифилитическими папулами, афтозным стоматитом. Лечение рецидивирующего герпеса: ацикловир, валтрекс, фамвир, препараты интерферона, дезоксирибонуклеаза, аскорбиновая кислота, анилиновые красители, иммуностропное лечение. Прогноз. Профилактика рецидивов: закаливание организма, иммуномодуляторы. Опоясывающий герпес. Этиология. Клинические симптомы, предшествующие высыпаниям. Клиника процесса при локализации высыпаний на слизистой оболочке рта и лице, течение.</p>	4
<p>6. Сифилис. Гонорея. Негонококковые уретриты. Дерматологические аспекты СПИДа. Зачет с оценкой.</p>	<p>Основные этапы развития венерологии. Современная классификация заболеваний, передаваемых половым путём. Социальные аспекты венерических болезней. Вопросы деонтологии. Сифилис. Возбудитель. Общее течение, периодизация сифилиса. Классификация сифилиса. Инкубационный период. Первичный период сифилиса. Клинические проявления. Особенности клинической картины твердого шанкра в области губ, языка, десен, миндалин, переходных складок слизистой оболочки рта и их дифференциальная диагностика. Вторичный период сифилиса, клиника и течение. Клинические особенности пятнистого и папулезного сифилидов на слизистой оболочке рта и их дифференциальная диагностика. Третичный период</p>	4

	<p>сифилиса (активный, скрытый). Гуммозный глоссит, гуммы в области черепа и лицевого скелета. Клиника, течение, исход. Клинические особенности бугоркового и гуммозного сифилидов на слизистых оболочках и их дифференциальная диагностика. Поражение костей, суставов, внутренних органов и нервной системы. Врожденный сифилис. Лабораторная диагностика сифилиса: бактериоскопическая и серологическая. Лечение сифилиса Основные принципы и современные методы лечения. Профилактика сифилиса. Гонорея. Возбудитель, его биологические свойства, пути заражения, инкубационный период. Методы этиологической (бактериоскопический, бактериологический, серологическая диагностика, экспресс-диагностика) и топической диагностики (двухстаканная проба и уретроскопия при хроническом течении). Классификация: свежая (острая, подострая, торпидная) и хроническая гонорея. Клиника гонорейного уретрита в зависимости от остроты процесса и его топики. (Гонорея - болезнь, но не диагноз). Профилактика (общественная и личная). Трихомониаз. Возбудитель, пути заражения, инкубационный период, лабораторная и топическая диагностика. Клиника, принципы лечения, препараты (метронидазол, тиберал, солкотриховак и др.) доксициклин и др.) и иммуностропные препараты (полиоксидоний, иммуномакс и др.). Клинико-лабораторный контроль. Профилактика общественная и личная Хламидиоз. Возбудитель, его свойства. Распространенность, пути заражения, инкубационный период. Заболевания кожи и слизистых оболочек как возможные маркеры ВИЧ-инфекции: саркома Капоши, себорейный дерматит, кандидоз, простой герпес и опоясывающий, остроконечные кондиломы, контагиозный моллюск, волосатая лейкоплакия языка. Особенности течения этих заболеваний, указывающие на целесообразность обследования больных на ВИЧ-инфекцию (возраст, локализация, резистентность к проводимой терапии, склонность к более быстрому изъясвлению в очагах поражения при некоторых из них; саркома Капоши, кандидоз). Лабораторная диагностика. Профилактика. Устный опрос, письменные тесты, подготовка реферата (презентации), написание эссе. Дерматологические аспекты СПИДа. ВИЧ-инфекция. Распространенность. Возбудитель, особенности его биологических свойств, клетки мишени в организме человека. Доказанные пути заражения, группы риска. Течение ВИЧ-инфекции, инкубационный период, стадия первичных проявлений, стадия вторичных проявлений, терминальная стадия – СПИД. Заболевания кожи и слизистых оболочек как возможные маркеры ВИЧ-инфекции. Дерматологические Профилактика ЗППП.</p>	
--	--	--

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

5.1. Список учебно-методических материалов, для организации самостоятельного изучения тем (вопросов) дисциплины

1. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся

5.2. Перечень вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины

1. Дерматологические аспекты СПИДа.
2. Общественная и личная профилактики ИППП.
3. Негонококковые уретриты. Понятие об урогенитальном хламидиозе и трихомониозе. Принципы лечения.
4. Гонорея. Возбудитель: морфологические и биологические свойства, пути заражения. Инкубационный период гонореи. Классификация гонореи. Клиника острого и хронического гонорейного уретрита у мужчин, методы диагностики, лечение.
5. Врожденный сифилис. Определение. Пути передачи инфекции потомству. Социальное значение врожденного сифилиса. Влияние сифилиса на течение и исход беременности. Сифилис плаценты и плода.
6. Сифилитическая алопеция, лейкодерма. Клинические разновидности, диф. диагностика.
7. Вторичный период сифилиса: клиника, течение. Клинические особенности пятнистых, папулезных и пустулезных сифилидов. Поражения внутренних органов, нервной системы, опорнодвигательного аппарата. Дифференциальный диагноз.
8. Первичный период сифилиса. Атипичные твердые шанкры. Особенности клинической картины твердого шанкра в области губ, языка, дёсен, миндалин, переходных складок слизистой полости рта и их дифференциальная диагностика. Полиаденит. Осложнения первичной сифиломы. Первичный серонегативный и серопозитивный сифилис.
9. Сифилис. Бледная трепонема:
10. Заболевания, передаваемые половым путём. Основные этапы развития венерологии. Современная классификация заболеваний, передаваемых половым путём. Социальные аспекты венерических болезней. Вопросы деонтологии.
11. Опоясывающий лишай. Этиология, патогенез. Клинические формы, диагностика, лечение.
12. Простой пузырьковый лишай. Этиология, патогенез. Клинические формы, диагностика, лечение.
13. Вирусные заболевания. Классификация. Бородавки. Контагиозный моллюск. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
14. Кандидоз слизистой оболочки полости рта. Этиология, патогенез, клиническая картина. Принципы общей и местной терапии.
15. Рубромикоз. Этиопатогенез. Клинические формы. Клиника, диагностика, современные методы лечения, профилактика.

16. Микроспория. Этиология, патогенез. Клиническая характеристика поражений волосистой части головы, гладкой кожи и ногтей. Диагностика, лечение.

17. Трихофития инфильтративно-нагноительная. Этиология, патогенез. Клиническая характеристика поражений, волосистой части головы, гладкой кожи и ногтей. Диагностика, лечение.

18. Трихофития поверхностная и хроническая. Этиология, патогенез. Клиническая характеристика поражений волосистой части головы, гладкой кожи и ногтей. Диагностика, лечение.

19. Классификация микозов.

20. Педикулёз (головной, платяной, лобковый). Этиология. Клиника, осложнения, методы лечения, профилактика.

21. Чесотка. Возбудитель. Условия заражения. Клиника, осложнения, методы лечения, профилактика.

22. Смешанные пиодермиты. Классификация, клиника, принципы лечения.

23. Стрептококковые пиодермиты. Классификация, клиника, принципы лечения.

24. Пиодермии. Определение. Стафилококковые пиодермиты. Классификация, клиника, принципы лечения.

25. Новообразования кожи. Классификация. Доброкачественные и злокачественные новообразования кожи и слизистой оболочки полости рта. Клиника. Принципы лечения. Профилактика.

26. Многоформная экссудативная эритема. Этиология, патогенез, клиническая картина. Принципы общей и местной терапии.

27. Герпетиформный дерматит Дюринга. Этиология, патогенез, клиническая картина. Принципы общей и местной терапии.

28. Классификация пузырных дерматозов. Истинная пузырчатка. Классификация.

Этиология, патогенез, клиническая картина. Принципы общей и местной терапии.

29. Предраковые заболевания губ и слизистой оболочки полости рта.

30. Хейлиты. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, клиническая картина. Принципы общей и местной терапии.

31. Склеродермия. Клинические формы. Лечение, профилактика. Диспансерное наблюдение.

32. Эритематоз. Этиология, патогенез: роль аутоиммунных реакций в патогенезе красной волчанки, а также роль экзо- и эндогенных факторов, провоцирующих заболевание. Классификация (острая или системная и хроническая). Клиника хронической красной волчанки. Принципы лечения. Профилактика. Диспансеризация больных.

33. Атопический дерматит. Этиология, патогенез. Понятие об атопии. Клинические проявления атопического дерматита. Принципы лечения: общее, наружное, физиотерапия, санаторно-курортное.

34. Крапивница. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, клиническая картина. Принципы общей и местной терапии.

35. Кожный зуд. Понятие об общем (универсальном) и локализованном кожном зуде. План обследования пациентов для выявления причины зуда. Принципы терапии.

36. Красный плоский лишай. Этиология, патогенез, клиническая характеристика. Изоморфная реакция. Гистопатологические особенности. Принципы лечения.

37. Псориаз. Этиология, патогенез. Клинические формы и стадии развития заболевания. Сезонность. Изоморфная реакция. Диагностические феномены, их гистопатологические особенности. Принципы общей и местной терапии. Зависимость лечения от стадии болезни. Профилактика рецидивов.

38. Экзема. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, клиническая картина. Принципы общей и местной терапии.

39. Синдром Лайелла. Клиника и течение токсикодермии на слизистой оболочке полости рта и губах, дифференциальная диагностика с пузырьными дерматозами, герпесом, многоформной экссудативной эритемой.

40. Токсикодермии. Определение. Этиология, патогенез. Общая характеристика токсикодермий. Лечение и профилактика различных форм токсикодермий.

41. Аллергические контактные дерматиты. Патогенез. Клинические проявления, диагностика, лечение и профилактика.

42. Дерматиты. Классификация. Простой контактный дерматит. Дерматиты от контакта с растениями (фитодерматиты) и от укусов насекомых. Лечение, профилактика.

43. Основные принципы общей и местной терапии дерматозов.

44. Специальные дерматологические методы исследования.

45. Субъективные жалобы больного с кожным заболеванием.

46. Морфологические элементы (первичные и вторичные), их клинические особенности, в том числе при локализации на губах и слизистой оболочке полости рта.

47. Методика обследования дерматологического больного, в том числе с высыпаниями на слизистой оболочке полости рта.

48. Основные патологические процессы, происходящие в коже и слизистой оболочке полости рта и их роль в образовании элементов сыпи.

49. Физиология и основные функции кожи и слизистой оболочки полости рта.

50. Анатомия кожи. Строение слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ.

6. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по изучаемой дисциплине (модулю) представлены в «оценочных материалах для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации»

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

Основная литература:

	Литература	Режим доступа к электронному ресурсу
1.	Дерматовенерология: учебник / Чеботарев В. В. и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с.	по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента
2.	Дерматовенерология. Атлас / А. Н. Платонова, А. Л. Бакулев, С. Р. Утц - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 136 с.	
3.	Лекции по ВИЧ-инфекции / под ред. В. В. Покровского - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 848 с.	
4.	Вирусные болезни: учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 640 с.	

Дополнительная литература:

	Литература	Режим доступа к электронному ресурсу
5.	Дерматовенерология. Разноуровневые задания для формирования клинического мышления: учебное пособие / Асхаков М. С. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с.	по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента
6.	Псориатическая болезнь. Диагностика, терапия, профилактика/ Разнатовский К. И., Терлецкий О. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 352 с.	
7.	Детская дерматовенерология под ред. И. А. Горланова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 512 с.	

7.1. Интернет-ресурсы и базы данных свободного доступа

1. Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента
2. Система электронного обучения (виртуальная обучающая среда) «Moodle»
3. Система динамического формирования кроссплатформенных электронных образовательных ресурсов - <http://eor.edu.ru>
4. Федеральный портал Российское образование - <http://www.edu.ru>
5. Научная электронная библиотека - <http://www.elibrary.ru>
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) - <http://www.femb.ru>

7. Медицинская on-line библиотека Medlib: справочники, энциклопедии, монографии по всем отраслям медицины на русском и английском языках - <http://med-lib.ru>

8. ИС «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» предоставляет свободный доступ к каталогу образовательных интернет-ресурсов и полнотекстовой электронной учебно-методической библиотеке для общего и профессионального образования - <http://window.edu.ru>

9. Медицинская литература: книги, справочники, учебники - <http://www.booksmed.com>

10. Университетская информационная система РОССИЯ. - <https://uisrussia.msu.ru>

11. Публикации ВОЗ на русском языке - <https://www.who.int>

12. Digital Doctor Интерактивное интернет-издание для врачей – интернистов и смежных специалистов - <https://digital-doc.ru>

13. Медицинский видеопортал MDTube - <http://mdtube.ru> -

14. Русский медицинский журнал (РМЖ) - <https://www.rmj.ru>

8. Перечень информационных и образовательных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения

На лекционных занятиях и занятиях семинарского типа (практических занятиях) используются следующие информационные и образовательные технологии:

- чтение лекций с использованием слайд-презентаций,
- использование видео- и/или аудиоматериалов (при наличии),
- организация взаимодействия с обучающимися посредством электронной почты,
- тестирование.

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Вид учебных занятий	Организация деятельности студента
Лекции	В ходе лекционных занятий необходимо вести конспектирование учебного материала. Обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений. Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций
Занятия семинар	В ходе подготовки к занятиям семинарского типа изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в

ского типа	периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы дисциплины. Доработать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной программой дисциплины. Подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на занятие. Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.
Стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа)	Тестовые задания разработаны в соответствии с рабочей программой по дисциплине. Тестовые задания позволят выяснить прочность и глубину усвоения материала по дисциплине, а также повторить и систематизировать свои знания. При выполнении тестовых заданий необходимо внимательно читать все задания и указания по их выполнению. Если не можете выполнить очередное задание, не тратьте время, переходите к следующему. Только выполнив все задания, вернитесь к тем, которые у вас не получились сразу. Старайтесь работать быстро и аккуратно. Когда выполнишь все задания работы, проверьте правильность их выполнения.
Устный ответ	На занятии каждый обучающийся должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане занятия вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументированно. Ответ на вопрос не должен сводиться только к репродуктивному уровню (простому воспроизведению текста), не допускается и простое чтение конспекта. Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного.
Доклад/устное реферативное сообщение	Готовясь к докладу или реферативному сообщению, необходимо составить план-конспект своего выступления. Продумать примеры с целью обеспечения тесной связи изучаемой теории с реальной жизнью. Качественное выполнение работы базируется на изучении, тщательном анализе и переосмыслении рекомендованной и дополнительной литературы. Доклад или устное реферативное сообщение могут быть проиллюстрированы презентациями или другими видеоматериалами, или наглядной информацией. Выступающий должен быть готов ответить на вопросы, возникающие у других обучающихся или преподавателя в ходе заслушивания выступления.
Презентации	Компьютерная презентация должна содержать титульный лист с указанием темы презентации и данных об авторе, основную и резюмирующую части (выводы). Каждый слайд должен быть логически связан с предыдущим и последующим; слайды должны содержать минимум текста (на каждом не более 10 строк) и максимальное количество графического материала (включая картинки и анимацию, но акцент только на анимацию недопустим, т.к. злоупотребление им на слайдах может привести к потере зрительного и смыслового контакта со слушателями). Все слайды должны быть оформлены в едином стиле с использованием не раздражающей цветовой гаммы. Если презентация сопровождается докладом, то время выступления должно быть соотнесено с количеством слайдов из расчета, что компьютерная презентация, включающая 10 - 15 слайдов, требует для выступления около 7 - 10 минут. При этом недопустимо читать текст со слайдов или повторять наизусть то, что показано на слайде.
Работа с трупным	Работать с трупным материалом следует в соответствующей спецодежде (халат, фартук, нарукавники, перчатки). Вскрытие проводится в перчатках. В случае

/анатомическим материалом	ранения вскрытие приостановить, остановить кровотечение, рану обработать 5%-ым спиртовым раствором йода. При вскрытии трупов не оставлять инструменты в полостях, не втыкать их в ткани. Не работать вдвоём на одной стороне трупа.
Подготовка к экзамену /дифференциальному зачету	Для успешного прохождения промежуточной аттестации рекомендуется в начале семестра изучить программу дисциплины и перечень вопросов к экзамену/зачету по данной дисциплине, а также использовать в процессе обучения материалы, разработанные в ходе подготовки к семинарским занятиям. Это позволит в процессе изучения тем сформировать более правильное и обобщенное видение существа того или иного вопроса за счет а) уточняющих вопросов преподавателю; б) подготовки ответов к лабораторным и семинарским занятиям; в) самостоятельного уточнения вопросов на смежных дисциплинах; г) углубленного изучения вопросов темы по учебным пособиям

10. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Помещение (учебная аудитория) для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа (практических занятий), для проведения групповых консультаций, индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации, предусмотренных программой бакалавриата, оснащенное оборудованием и техническими средствами обучения: парты, стулья обучающихся, стол преподавателя, доска маркерная, кресло преподавателя, АРМ преподавателя: проектор, экран, компьютер (моноблок) бактерицидный облучатель воздуха, раковины, дозаторы для жидкого мыла.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационно-образовательной среде института из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сеть «Интернет»), как на территории института, так и вне ее.

Электронная информационно-образовательная среда института обеспечивает:

- доступ к учебному плану, рабочей программе дисциплины, электронным учебным изданиям и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочей программе дисциплины;
- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение его работ и оценок за эти работы.

Помещение (учебная аудитория) для самостоятельной работы обучающихся оснащено компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Института.

Институт обеспечен необходимым комплектом программного обеспечения.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам.

Обучающиеся из числа инвалидов и лиц с ОВЗ обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

11. Этапы формирования компетенций

Основными этапами формирования заявленных компетенций при прохождении дисциплины являются последовательное изучение и закрепление лекционных и полученных на практических занятиях знаний для самостоятельного использования их в профессиональной деятельности

Подпороговый	Пороговый	Достаточный	Повышенный
Компетенция не сформирована.	Компетенция сформирована. Демонстрируется недостаточный уровень самостоятельности при использовании теоретических знаний по дисциплине в профессиональной деятельности	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности использования теоретических знаний по дисциплине в профессиональной деятельности	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности, высокую адаптивность использования теоретических знаний по дисциплине в профессиональной деятельности

12. Критерии оценивания компетенций

Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
		Подпороговый уровень	Пороговый уровень	Достаточный уровень	Продвинутый уровень
		Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
Формируемая компетенция ОПК-4					
Способен применять медицинские технологии,	Знать: Задачи и функциональные обязанности сестринского персонала при использовании	знания являются фрагментарными, не полными, не могут стать основой для	знания, полученные при освоении дисциплины не систематизированы, имеются	знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе	знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе

<p>медицинские изделия, лекарственных препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач</p>	<p>медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционные средств и их комбинаций при решении профессиональных задач</p>	<p>последующего формирования на их основе умений и навыков.</p>	<p>пробелы, не носящие принципиальный характер, базируются только на списке рекомендованной обязательной литературы, однако, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на пороговом уровне.</p>	<p>рекомендованной обязательной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на достаточном уровне.</p>	<p>рекомендованной обязательной и дополнительной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на продвинутом уровне.</p>
	<p>Уметь: применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач</p>	<p>умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы не полностью.</p>	<p>умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.</p>	<p>умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда использует наиболее оптимальный способ решения проблемы, что не приводит к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.</p>	<p>умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся выбирает оптимальный способ решения проблемы.</p>

	<p>Владеть: Техникой сестринских манипуляций; Навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач</p>	<p>навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы не полностью или сформированы частично.</p>	<p>навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.</p>	<p>навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда самостоятельно может принять решение по их использованию.</p>	<p>навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся самостоятельно и без ошибок применяет их на практике.</p>
--	---	--	---	---	---

Формируемая компетенция ПК-1

<p>Готовность оценить состояние пациента для составления плана сестринских вмешательств</p>	<p>Знать: Строение организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей разного возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.</p>	<p>знания являются фрагментарными, не полными, не могут стать основой для последующего формирования на их основе умений и навыков.</p>	<p>знания, полученные при освоении дисциплины не систематизированы, имеются пробелы, не несущие принципиальный характер, базируются только на списке рекомендованной обязательной литературы, однако, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на достаточном уровне.</p>	<p>знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на достаточном уровне.</p>	<p>знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной и дополнительной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на продвинутом уровне.</p>
---	--	--	--	---	--

			компетенции, на пороговом уровне.		
	<p>Уметь: применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств.</p>	<p>умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы не сформированы или сформированы частично.</p>	<p>умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.</p>	<p>умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда использует наиболее оптимальный способ решения проблемы, что не приводит к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.</p>	<p>умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся выбирает оптимальный способ решения проблемы.</p>

	<p>Владеть:</p> <p>Навыками анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.</p>	<p>навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы не полностью или сформированы частично.</p>	<p>навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.</p>	<p>навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда самостоятельно может принять решение по их использованию.</p>	<p>навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся самостоятельно и без ошибок применяет их на практике.</p>
--	--	--	---	---	---

Формируемая компетенция ПК-2

<p>Способность и готовность к организации квалифицированного сестринского ухода за конкретным пациентом</p>	<p>Знать:</p> <p>Повседневные жизненно важные потребности человека; Принципы проведения квалифицированного сестринского ухода</p>	<p>знания являются фрагментарными, не полными, не могут стать основой для последующего формирования на их основе умений и навыков.</p>	<p>знания, полученные при освоении дисциплины не систематизированы, имеются пробелы, не несущие принципиальный характер, базируются только на списке рекомендованной обязательной литературы, однако, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на достаточном уровне.</p>	<p>знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на достаточном уровне.</p>	<p>знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной и дополнительной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на продвинутом уровне.</p>
---	---	--	--	---	--

			компетенции, на пороговом уровне.		
	<p>Уметь:</p> <p>осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода</p>	<p>умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы не сформированы или сформированы частично.</p>	<p>умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.</p>	<p>умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда использует наиболее оптимальный способ решения проблемы, что не приводит к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.</p>	<p>умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся выбирает оптимальный способ решения проблемы.</p>
	<p>Владеть:</p> <p>Навыками организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому</p>	<p>навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы не сформированы или сформированы частично.</p>	<p>навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.</p>	<p>навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда самостоятельно может принять решение по их использованию.</p>	<p>навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся самостоятельно и без ошибок применяет их на практике.</p>

Формируемая компетенция ПК-4					
<p>Готовность к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах</p>	<p>Знать: Теоретические вопросы оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации.</p>	<p>знания являются фрагментарными, не полными, не могут стать основой для последующего формирования на их основе умений и навыков.</p>	<p>знания, полученные при освоении дисциплины не систематизированы, имеются пробелы, не носящие принципиальный характер, базируются только на списке рекомендованной обязательной литературы, однако, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на пороговом уровне.</p>	<p>знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на достаточном уровне.</p>	<p>знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной и дополнительной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на продвинутом уровне.</p>
	<p>Уметь: оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную</p>	<p>умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы не полностью или сформированы частично.</p>	<p>умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным</p>	<p>умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда использует наиболее оптимальный способ</p>	<p>умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся выбирает оптимальный способ решения проблемы.</p>

	медицинскую помощь		ухудшениям получаемых результатов.	решения проблемы, что не приводит к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	
	Владеть: Основными мероприятиями и по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы не полностью или сформированы частично.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда самостоятельно может принять решение по их использованию.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся самостоятельно и без ошибок применяет их на практике.