

Министерство здравоохранения Иркутской области

областное государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение
«Тулунский медицинский колледж»

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ

по изучению профессионального модуля

ПМ.02 ЛЕЧЕБНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

**МДК 02.01 ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО
ПРОФИЛЯ**

МДК 02.01.04 Глазные болезни

специальность 31.02.01 Лечебное дело

Очная форма обучения

по программе углублённой подготовки

Тулун, 2021 г.

Методические рекомендации для студентов по изучению профессионального модуля ПМ 02 Лечебная деятельность предназначены для обеспечения обучающихся по специальности 31.02.01 Лечебное дело (очная форма обучения) учебно-методическим комплексом.

Методические рекомендации для студентов разработаны в соответствии с рабочей программой и календарно - тематическим планом профессионального модуля ПМ 02 Лечебная деятельность.

В соответствии с учебным планом на изучение рабочей программы профессионального модуля ПМ 02 Лечебная деятельность отводится 27 часа.

Из них:

Теоретические занятия – 6 часов

Практические занятия – 12 часов

Самостоятельная работа студентов – 9 часов

Методические рекомендации для студентов включают в себя следующие разделы:

1. Методические рекомендации для студентов по самоподготовке к занятиям;
2. Методические рекомендации для студентов по самостоятельной работе;
3. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации;
4. Рекомендуемая литература (основная и дополнительная).

Данные методические рекомендации позволяют студентам получить необходимую информацию для подготовки к любому виду занятий.

Рассмотрено на заседании Цикловой методической комиссии ОГБПОУ «Тулунский медицинский колледж», Протокол № ___ от «___» _____ 20___ г.

РАССМОТРЕНО И ОДОБРЕНО

на заседании ЦМК № 2

Протокол № 10

от «28» 06 2021 г.

Дроу Аршова ОИ
Зав. ЦМК №2

РАССМОТРЕНО

Педагогическим советом

Протокол № 4

от «30» 06 2021 г.

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
1. Методические рекомендации для студентов по самоподготовке к занятиям	4
2. Методические рекомендации для студентов по самостоятельной работе	9
3. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации	13
4. Рекомендуемая литература (основная и дополнительная)	25

1. Методические рекомендации для студентов по самоподготовке к занятиям

Тема 1. Лечение миопии, косоглазия, амблиопии. Современные методы лечения воспалительных заболеваний придаточного аппарата глаз, переднего и заднего отделов глаза.

Вид занятия: теоретическое /практическое

Продолжительность занятия: 90/270 мин.

Основные понятия:

1. Принципы лечения

Вопросы для самоконтроля:

Виды клинической рефракции, возможности коррекции. Близорукость, современные методы лечения, дальнозоркость, методы ее коррекции. Косоглазие. Амблиопия. Методы лечения. Психологическая помощь пациентам и их родственникам. Информирование об особенностях лечения бактериальных и вирусных заболеваний глаз особенностях лечения хламидийного конъюнктивита, трахомы, туберкулезного, сифилитического поражения глаз. Тактика фельдшера. Контроль пациента и оценка эффективности лечения. Виды кератопластики, аллопластики, кератопротезирование. Уход за послеоперационными больными. Выполнение лечебных вмешательств. Психологическая помощь пациентам и их родственникам.

Перечень знаний, которыми студенты должны овладеть в результате изучения данной темы.

Должен знать:

Лечение миопии, косоглазия, амблиопии. Современные методы лечения воспалительных заболеваний придаточного аппарата глаз, переднего и заднего отделов глаза.

Литература для подготовки:

1.Глазные болезни [Электронный ресурс] : учебник / Егоров Е. А., Елифанова Л. М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. -160с.

Тема 2. Лечение нарушений гемо-и гидродинамики глаза. Неотложная помощь при остром приступе глаукомы, при острой непроходимости сосудов сетчатки. Лечение дистрофической патологии глаза.

Вид занятия: теоретическое / практическое

Продолжительность занятия: 90/135 мин.

Основные понятия:

1. Принципы лечения

Вопросы для самоконтроля:

Виды хирургического и лазерного лечения глаукомы. Современные методы коррекции афакии. Неотложная помощь при остром приступе глаукомы. Неотложная помощь при острой непроходимости сосудов сетчатки. Старческая катаракта, виды лечения. Лечение отслойки сетчатки. Лечение заболеваний зрительного нерва. Виды лечения дистрофий сетчатки. Лечение ретинобластомы. Тактика фельдшера. Контроль пациента и оценка эффективности лечения. Выполнение лечебных вмешательств. Психологическая помощь пациентам и их родственникам.

Перечень знаний, которыми студенты должны овладеть в результате изучения данной темы.

Должен знать:

Лечение нарушений гемо-и гидродинамики глаза. Неотложная помощь при остром приступе глаукомы, при острой непроходимости сосудов сетчатки. Лечение дистрофической патологии глаза.

Литература для подготовки:

1. Глазные болезни [Электронный ресурс] : учебник / Егоров Е. А., Епифанова Л. М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. -160с.

Тема 3. Неотложная помощь при травме органа зрения.

Вид занятия: теоретическое / практическое

Продолжительность занятия: 90/135 мин.

Основные понятия:

1. Принципы лечения

Вопросы для самоконтроля:

Неотложная помощь при: ушибах век, орбиты; ранениях век и орбиты; инородных телах конъюнктивы, роговицы; прободных, непрободных ранениях склеры, лимба, роговицы; ушибах глазного яблока; химических, термических, лучевых ожогах глаз. Тактика фельдшера. Контроль пациента и оценка эффективности оказания помощи. Выполнение лечебных вмешательств. Психологическая помощь пациентам и их родственникам.

Перечень знаний, которыми студенты должны овладеть в результате изучения данной темы.

Должен знать:

Неотложная помощь при травме органа зрения.

Литература для подготовки:

1. Глазные болезни [Электронный ресурс] : учебник / Егоров Е. А., Епифанова Л. М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. -160с.

2. Методические рекомендации для студентов по самостоятельной работе

Тема 1. Лечение миопии, косоглазия, амблиопии.

Задания для выполнения самостоятельной работы

1. Подготовка доклада по изученной теме.

Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы

Подготовка доклада - это вид учебной деятельности по подготовке небольшого по объему устного сообщения для озвучивания на семинаре, практическом занятии. Сообщаемая информация носит характер уточнения или обобщения, несет новизну, отражает современный взгляд по определенным проблемам.

Отличается от рефератов не только объемом информации, но и ее характером - сообщения дополняют изучаемый вопрос фактическими или статистическими материалами. Оформляется задание письменно, оно может включать элементы наглядности (иллюстрации, демонстрацию).

Регламент времени на озвучивание сообщения - до 5 мин.

Затраты времени на подготовку сообщения зависят от трудности сбора информации, сложности материала по теме, индивидуальных особенностей обучающегося и определяются преподавателем.

Ориентировочное время на подготовку доклада - 3ч.

Дополнительные задания такого рода могут планироваться заранее и вноситься в карту самостоятельной работы в начале изучения дисциплины.

Роль преподавателя:

- определить тему и цель сообщения;
- определить место и сроки подготовки сообщения;
- оказать консультативную помощь при формировании структуры сообщения;
- рекомендовать базовую и дополнительную литературу по теме сообщения;
- оценить сообщение в контексте занятия.

Роль обучающегося:

- собрать и изучить литературу по теме;
- составить план или графическую структуру сообщения;
- выделить основные понятия;
- ввести в текст дополнительные данные, характеризующие объект изучения;
- оформить текст письменно;

- сдать на контроль преподавателю и озвучить в установленный срок.

Критерии оценки:

- актуальность темы;
- соответствие содержания теме;
- глубина проработки материала;
- ясность, логичность изложения мыслей обучающихся;
- грамотность изложения;

Тема 2. Современные методы лечения воспалительных заболеваний придаточного аппарата глаз, переднего и заднего отделов глаза.

Задания для выполнения самостоятельной работы

1. Составление кроссвордов по теме и ответов к ним

Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы

Составление кроссвордов по теме и ответов к ним – это разновидность отображения информации в графическом виде и вид контроля знаний по ней. Работа по составлению кроссворда требует от обучающегося владения материалом, умения концентрировать свои мысли и гибкость ума. Разгадывание кроссвордов чаще применяется в аудиторных самостоятельных работах как метод самоконтроля и взаимоконтроля знаний.

Составление кроссвордов рассматривается как вид внеаудиторной самостоятельной работы и требует от обучающихся не только тех же качеств, что необходимы при разгадывании кроссвордов, но и умения систематизировать информацию. Кроссворды могут быть различны по форме и объему слов.

Ориентировочное время на подготовку кроссворда -3ч.

Роль преподавателя:

- конкретизировать задание, уточнить цель;
- проверить исполнение и оценить в контексте занятия.

Роль обучающегося:

- изучить информацию по теме;
- создать графическую структуру, вопросы и ответы к ним;
- представить на контроль в установленный срок.

Критерии оценки:

- соответствие содержания теме;
- грамотная формулировка вопросов;
- кроссворд выполнен без ошибок;
- работа представлена на контроль в срок.

Тема 3. Лечение нарушений гемо-и гидродинамики глаза. Неотложная помощь при остром приступе глаукомы, при острой непроходимости сосудов сетчатки. Лечение дистрофической патологии глаза.

Задания для выполнения самостоятельной работы

1. Составление и решение ситуационных задач.

Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы

Составление и решение ситуационных задач – это вид самостоятельной работы обучающегося по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Решение ситуационных задач – чуть менее сложное действие, чем их создание. И в первом, и во втором случае требуется самостоятельный мыслительный поиск самой проблемы, ее решения. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Следует отметить, что такие знания более прочные, они позволяют обучающемуся видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности.

Продумывая систему проблемных вопросов, обучающийся должен опираться на уже имеющуюся базу данных, но не повторять вопросы уже содержащиеся в прежних заданиях по теме. Проблемные вопросы должны отражать интеллектуальные затруднения и вызывать целенаправленный мыслительный поиск. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу и предполагает третий (применение) и четвертый (творчество) уровень знаний. Характеристики выбранной для ситуационной задачи проблемы и способы ее решения являются отправной точкой для оценки качества этого вида работ. В динамике обучения сложность проблемы нарастает, и к его завершению должна соответствовать сложности задач, поставленных профессиональной деятельностью на начальном этапе.

Ориентировочное время на подготовку задач -3ч.

Роль преподавателя:

- определить тему, либо раздел и рекомендовать литературу;
- сообщить обучающемуся информацию о методах построения проблемных задач;
- консультировать обучающегося при возникновении затруднений;
- оценить работу обучающегося в контексте занятия (проверить или обсудить ее со студентами).

Роль студента:

- изучить учебную информацию по теме;

- провести системно – структурированный анализ содержания темы;
- выделить проблему, имеющую интеллектуальное затруднение, согласовать с преподавателем;
- дать обстоятельную характеристику условий задачи;
- критически осмыслить варианты и попытаться их модифицировать (упростить в плане избыточности);
- выбрать оптимальный вариант (подобрать известные и стандартные алгоритмы действия) или варианты разрешения проблемы (если она не стандартная);
- оформить и сдать на контроль в установленный срок.

Критерии оценки:

- соответствие содержания задачи теме;
- содержание задачи носит проблемный характер;
- решение задачи правильное, демонстрирует применение аналитического и творческого подходов;
- продемонстрированы умения работы в ситуации неоднозначности и неопределенности;
- задача представлена на контроль в срок.

3. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в форме зачёта

Тестовые задания

1. Дневное (фотопическое) зрение осуществляется следующими клетками сетчатки:

- 1) палочками
- 2) биполярными клетками
- 3) ганглионарными клетками
- 4) колбочками
- 5) пигментным эпителием

2. Сумеречное (мезопическое) зрение осуществляется:

- 1) палочками
- 2) колбочками
- 3) биполярными клетками
- 4) ганглионарными клетками
- 5) пигментным эпителием

3. Центральное предметное зрение осуществляется:

- 1) палочками
- 2) колбочками
- 3) биполярными клетками
- 4) ганглионарными клетками
- 5) пигментным эпителием

4. Цветовое зрение осуществляется:

- 1) палочками
- 2) колбочками
- 3) пигментным эпителием
- 4) биполярными клетками
- 5) ганглионарными клетками

5. Периферическое зрение осуществляется:

- 1) палочками
- 2) колбочками
- 3) биполярными клетками
- 4) ганглионарными клетками
- 5) пигментным эпителием

6. Для определения периферических границ поля зрения применяют:

- 1) кампиметр
- 2) таблицу Сивцева

- 3) периметр Ферстера
- 4) адаптометр
- 5) аномалоскоп

7. Основным симптомом при заболеваниях слезных органов является:

- 1) слезотечение
- 2) выворот каждого века
- 3) гиперемия конъюнктивы век
- 4) отек век
- 5) снижение остроты зрения

8. Функциональную проходимость слезоотводящих путей проверяют окрашиванием слезы следующим раствором:

- 1) 30% раствор йодолипола
- 2) раствор фурацилина 1:5000
- 3) 30% раствор сульфацил натрия
- 4) 1% раствор флюоресцеина
- 5) 1% раствор бриллиантового зеленого

9. При проходимости слезоотводящих путей промывная жидкость после их промывания вытекает:

- 1) через нижнюю слезную точку
- 2) через верхнюю слезную точку
- 3) из носа
- 4) через край нижнего века
- 5) через внутренний угол глазной щели

10. К оптическим средам глаза относятся:

- 1) хиазма
- 2) тенонова капсула
- 3) радужка
- 4) сетчатка
- 5) роговица

11. Внутриглазная жидкость циркулирует в:

- 1) зрительном нерве
- 2) камерах глаза
- 3) хориоидее
- 4) сетчатке
- 5) роговице

12. Основная функция роговицы:

- 1) продукция внутриглазной жидкости
- 2) преломление света

- 3) защитная
- 4) аккомодационная
- 5) светочувствительная

13. Хрусталик получает питание:

- 1) от центральной артерии сетчатки
- 2) от передних цилиарных артерий
- 3) от подглазничной артерии
- 4) от внутриглазной жидкости
- 5) от задних коротких цилиарных артерий

14. При гонококковом конъюнктивите инфекция попадает в глаз:

- 1) после различных инъекций (в/венных, в/мышечных и т.д.)
- 2) при прохождении плодом родовых путей матери
- 3) воздушно капельным путем
- 4) после посещения бассейна
- 5) после гриппа

15. Для гонококкового конъюнктивита в начальном его периоде характерно отделяемое:

- 1) серозно-пенистое
- 2) слизистое
- 3) сукровичное
- 4) гнойное, сливкообразное
- 5) слизисто-гнойное

16. В клинику обратился больной с жалобами на покраснение, умеренную болезненность обоих глаз. В анамнезе отмечает туберкулез. Объективно: острота зрения в норме. При фокальном освещении светобоязнь не усиливается, на склере несколько ярко-красных очагов с нечеткими границами (между лимбом и экватором) При пальпации болезненность. Ваш диагноз?

- 1) эктазия склеры
- 2) стафилома склеры
- 3) киста склеры
- 4) эписклерит
- 5) склерит

17. При остром приступе глаукомы применяют:

- 1) р-р сульфацила натрия 30%
- 2) р-р сульфата атропина 1%
- 3) р-р пилокарпина 1%
- 4) р-р левомицетина 0,25%

5) р-р рибофлавина 0,02%

18. При глаукоме характерна:

- 1) перикорнеальная инъекция
- 2) смешанная инъекция
- 3) застойная инъекция
- 4) отсутствие инъекции
- 5) конъюнктивальная инъекция

19. Для глаукомы характерно:

- 1) нормальное внутриглазное давление
- 2) циклитическая болезненность
- 3) экзофтальм
- 4) повышение вгд
- 5) слезотечение

20. Жалобы у больных с первичной глаукомой:

- 1) зуд в глазах
- 2) слизисто-гнойное отделяемое
- 3) периодическое затуманивание зрения
- 4) нарушение подвижности глазного яблока
- 5) слезотечение

21. Функции цилиарного тела:

- 1) расширение зрачка
- 2) продукция внутриглазной жидкости
- 3) отток внутриглазной жидкости
- 4) продукция слезы
- 5) светоощущение

22. Сужение зрачка осуществляется:

- 1) цилиарной мышцей
- 2) сфинктером зрачка
- 3) леватором верхнего века
- 4) верхней косой мышцей
- 5) ресничной мышцей

23. Жалобы больных при катаракте:

- 1) покраснение глаза
- 2) боли
- 3) светобоязнь
- 4) понижение зрения
- 5) ограничение движений глазного яблока

24. Оптимальным методом исследования изменений в хрусталике являются:

- 1) метод бокового освещения
- 2) наружный осмотр
- 3) метод проходящего света
- 4) определение остроты зрения
- 5) исследование внутриглазного давления

25. Самым типичным признаком начальных проявлений катаракты являются:

- 1) отсутствие рефлекса с глазного дна
- 2) кратковременное затуманивание зрения
- 3) понижение зрения
- 4) нормальное внутриглазное давление
- 5) летающие мушки

26. При расхождении костей орбиты кнаружи возникает:

- 1) экзофтальм
- 2) экзофтальм
- 3) вывих глазного яблока
- 4) эндофтальм
- 5) амблиопия

27. При смещении костных отломков внутрь появляется:

- 1) экзофтальм
- 2) эндофтальм
- 3) скрытое косоглазие
- 4) мнимое косоглазие
- 5) паралич аккомодации

28. Монокулярное двоение характерно для:

- 1) вывиха хрусталика в переднюю камеру
- 2) подвывиха хрусталика
- 3) вывиха хрусталика в стекловидное тело
- 4) вывиха хрусталика под конъюнктиву
- 5) полного помутнения хрусталика

29. Рефракция- это:

- 1) аномалия развития глаза
- 2) фракция лекарственного препарата
- 3) заболевание глаза
- 4) преломление лучей в оптической системе
- 5) патология сетчатки

30. Диоптрия- это:

- 1) единица измерения преломляющей системы
- 2) единица измерения остроты зрения
- 3) фокусное расстояние преломления линзы
- 4) фокусное расстояние преломления хрусталика
- 5) фокусное расстояние преломления глаза

31. Физическая рефракция включает:

- 1) преломление сетчатки
- 2) преломление стекловидного тела
- 3) преломление сетчатки и стекловидного тела
- 4) преломление роговицы и хрусталика
- 5) преломление роговицы и стекловидного тела

32. Видами клинической рефракции глаза являются:

- 1) миопия, гиперметропия, эмметропия
- 2) миопия, эмметропия
- 3) гиперметропия, миопия
- 4) астигматизм, миопия, эмметропия
- 5) астигматизм, гиперметропия, миопия

33. При эмметропии главный фокус параллельных лучей располагается:

- 1) на сетчатке
- 2) в стекловидном теле
- 3) в центре роговицы
- 4) за глазом
- 5) перед глазом

34. При миопии фокус параллельных лучей располагается:

- 1) на сетчатке
- 2) за глазом
- 3) перед сетчаткой
- 4) перед глазом
- 5) в хрусталике

35. При гиперметропии главный фокус параллельных лучей располагается:

- 1) на сетчатке
- 2) за глазом
- 3) перед глазом
- 4) перед сетчаткой
- 5) в центре роговицы

36. Сочетание в одном глазу различных видов рефракции или различных степеней одного вида рефракции называется:

- 1) анизэikonией
- 2) анизометропией
- 3) астигматизмом
- 4) пресбиопией
- 5) амблиопией

37. Аметропией является:

- 1) только миопия
- 2) эмметропия
- 3) только гиперметропия
- 4) миопия и гиперметропия
- 5) эмметропия и гиперметропия

38. Миопия- это:

- 1) дальновзоркость
- 2) астигматизм
- 3) старческое зрение
- 4) аномалия хрусталика
- 5) близорукость

39. Гиперметропия это:

- 1) дальновзоркость
- 2) астигматизм
- 3) старческое зрение
- 4) аномалия хрусталика
- 5) близорукость

40. Помутнение хрусталика называется

- 1) микрофакией
- 2) катарактой
- 3) макрофакией
- 4) миопией

41. Воспаление слизистой оболочки глаза называется

- 1) дакриоциститом
- 2) конъюнктивитом
- 3) дакриoadенитом
- 4) блефаритом

42. Характер отделяемого из глаз при дифтерийном конъюнктивите

- 1) мутное с хлопьями

- 2) слизисто-гнойное, гнойное
- 3) цвета мясных помоев
- 4) отделяемое отсутствует

43. Для профилактики гонобленнореи новорожденным закапывают в глаза раствор

- 1) 0,25% левомицетина
- 2) 30% сульфацил-натрия
- 3) 3% колларгола
- 4) фурацилина 1:5000

44. Повязку на глаз накладывают при

- 1) конъюнктивите
- 2) кератите
- 3) ранении глаза
- 4) блефорите

45. Причиной возникновения ячменя является

- 1) травма
- 2) инфекция
- 3) аллергия
- 4) анемия

46. Воспаление роговицы — это

- 1) ирит
- 2) кератит
- 3) циклит
- 4) блефарит

47. Внутриглазное давление при проникающем ранении глаза

- 1) не изменяется
- 2) резко повышено
- 3) понижено
- 4) незначительно повышено

48. Симптом, характерный для конъюнктивита

- 1) отек век
- 2) гиперемия век
- 3) перекорниальная инъекция сосудов
- 4) гиперемия конъюнктивного свода

49. Симптом, характерный для кератита

- 1) гнойное отделяемое из конъюнктивальной полости

- 2) гиперемия конъюнктивального свода
- 3) инфильтрат на роговице
- 4) чувство засоренности глаза

50. Признак острого дакриоцистита

- 1) гиперемия конъюнктивы
- 2) светобоязнь
- 3) гнойное отделяемое из верхней и нижней слезных точек
- 4) помутнение роговицы глаза

51. При травмах глаза в первую очередь необходимо произвести закапывание раствора

- 1) фурацилина 1: 5000
- 2) 30% сульфацил натрия
- 3) 5% новокаина
- 4) 0,25% сульфата цинка

4. Рекомендуемая литература

Основная литература

1. Глазные болезни [Электронный ресурс] : учебник / Егоров Е. А., Епифанова Л. М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. -160с.

Дополнительные источники:

Интернет- ресурсы:

1. Официальный сайт Министерства здравоохранения и социального развития РФ - <http://www.minzdravsoc.ru>
2. Официальный сайт Росздравнадзора РФ - <http://www.roszdravnadzor.ru>
3. Электронная медицинская библиотека. На сайте размещены учебные медицинские фильмы, медицинские книги и методические пособия - <http://medkniga.at.ua>
4. Медицинская библиотека libOPEN.ru содержит и регулярно пополняется профессиональными интернет-ресурсами для врачей, добавляются образовательные материалы студентам. Большая коллекция англоязычных on-line журналов. Доступны для свободного скачивания разнообразные атласы, монографии, практические руководства и многое другое. Все материалы отсортированы по разделам и категориям - <http://libopen.ru>
5. Электронная Медицинская энциклопедия (МЭ), объединяющая в себе три печатных издания: шеститомную Малую медицинскую энциклопедию (ММЭ), вышедшую в свет в 1991-1996 гг., изданный в 1982-1984 годах трехтомный Энциклопедический словарь медицинских терминов (ЭСМТ), и однотомную Популярную энциклопедию «Первая медицинская помощь» (ПМП), выпущенную в 1994 году. Медицинская энциклопедия содержит подробное описание болезней, заболеваний, симптомов - <http://www.znai.ru>
6. Информационно-справочный портал о медицине, здоровье и красоте. На сайте размещены учебные медицинские фильмы, медицинские книги и методические пособия - <http://doctorspb.ru>