

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 02.01.05 Кожные и венерические 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 39 часа.

Из них:

Теоретические занятия – 14 часов

Практические занятия – 12 часов

Самостоятельная работа студентов – 13 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.

Дрой Аришова 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 кожных заболеваний.

Вид занятия: теоретическое /практическое

Продолжительность занятия: 180/135 мин.

Основные понятия:

1. Принципы лечения

Вопросы для самоконтроля:

Основы общей и местной терапии кожных заболеваний. Лечение и уход за больными с дерматитами, экземой, токсидермией, крапивницей, отеком Квинке, атопическим дерматитом, профдерматозами. Лечение больных с мультифакториальной и аутоиммунной этиологией. Лечебное питание больных при аллергических, мультифакториальных и аутоиммунных заболеваниях кожи. Принципы медикаментозного (общего и местного) лечения; Показания к срочной и плановой госпитализации. Психологическая помощь пациентам и их родственникам.

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

Должен знать:

Лечение кожных заболеваний.

Литература для подготовки:

1. Кожные и венерические болезни: учебник / Стуканова Н. П. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. -319с.

Тема 2. Лечение инфекционных и паразитных заболеваний кожи. Лечение грибковых заболеваний кожи.

Вид занятия: теоретическое / практическое

Продолжительность занятия: 180/135 мин.

Основные понятия:

1. Принципы лечения

Вопросы для самоконтроля:

Лечение больных с гнойничковыми заболеваниями кожи (стрептодермии, стафилодермии, пиодермиты смешанной этиологии); дерматозонозами (чесоткой, педикулезом). Особенности лечения и ухода за больными с грибковыми заболеваниями кожи Принципы диетического и медикаментозного (общего и местного) лечения; показания к срочной и плановой госпитализации. Психологическая помощь пациентам и их

родственникам. Техника безопасности при работе с заразным материалом. Меры по инфекционной безопасности пациента и персонала.

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

Должен знать:

Лечение инфекционных и паразитных заболеваний кожи. Лечение грибковых заболеваний кожи.

Литература для подготовки:

1. Кожные и венерические болезни: учебник / Стуканова Н. П. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. -319с.

Тема 3. Лечение венерических заболеваний.

Вид занятия: теоретическое / практическое

Продолжительность занятия: 270/270 мин.

Основные понятия:

1. Принципы лечения

Вопросы для самоконтроля:

Особенности лечения и ухода за больными с инфекциями, передающимися половым путем. Особенности лечения больных с гонореей. Особенности лечения первичного, вторичного, третичного периодов сифилиса. Этические и юридические аспекты оказания помощи пациентам. Этические и юридические аспекты общения среднего медицинского персонала с указанными пациентами. Психологическая помощь пациентам и их родственникам. Показания к госпитализации данных больных. Меры по инфекционной безопасности пациента и персонала.

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

Должен знать:

Лечение венерических заболеваний.

Литература для подготовки:

1. Кожные и венерические болезни: учебник / Стуканова Н. П. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. -319с.

2. Методические рекомендации для студентов по самостоятельной работе

Тема 1. Лечение кожных заболеваний.

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 -бч.

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. Лечение инфекционных и паразитных заболеваний кожи. Лечение грибковых заболеваний кожи.

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 -4ч.

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 венерических заболеваний.

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 вариант

№ 1 Небольшое скопление жидкости между эпидермисом и дермой — это

- 1) пятно
- 2) узелок
- 3) пузырек
- 4) волдырь

№ 2 В эпидермисе выделяют следующие слои клеток, за исключением

- 1) рогового
- 2) зернистого
- 3) сетчатого
- 4) базального

№ 3 Антисептическим действием при наружном применении обладают

- 1) глицерин
- 2) анилиновые красители
- 3) тальк
- 4) анестезин

№ 4 Этиология микробной экземы

- 1) стрептококки, стафилококки
- 2) трихофитон
- 3) вирусы
- 4) бактерии

№ 5 Для стрептококковых кожных заболеваний характерно появление

- 1) фолликулярных пустул
- 2) папул
- 3) розеол
- 4) вялых пустул

№ 6 Характерные признаки острой экземы

- 1) полиморфные высыпания на фоне эритемы
- 2) монорморфные высыпания
- 3) бугорки и узлы
- 4) резко ограниченные очаги

№ 7 Признаки, характерные для стрептодермии

- 1) фолликулярная пустула
- 2) вялые пустулы
- 3) коническая форма пустул
- 4) локализация шаровидных пустул на спине

№ 8 При локализации фурункулов на лице возможно осложнение

- | | |
|-----------------|-----------------------|
| 1) менингит | 3) сепсис |
| 2) тромбофлебит | 4) гнойный перикардит |

№ 9 Контагиозная форма пиодермии

- | | |
|---------------|------------------------|
| 1) фурункулез | 3) вульгарное импетиго |
| 2) фолликулит | 4) гидраденит |

№ 10 Морфологические элементы, сопровождающие контактный дерматит

- | | |
|------------|------------|
| 1) эритема | 3) бугорки |
| 2) розеолы | 4) эрозии |

№ 11 Постановка кожных проб целесообразна при экземе

- | | |
|--------------|---------------------|
| 1) истинной | 3) себорейной |
| 2) микробной | 4) профессиональной |

№ 12 Заболевание, вызываемое стрептококком

- | | |
|--------------|------------------------|
| 1) фурункул | 3) рожистое воспаление |
| 2) карбункул | 4) гидраденит |

№ 13 Неверное положение о педикулезе головы

- 1) единственным вариантом эффективного лечения является стрижка волос
- 2) лимфатические узлы шеи могут быть увеличены и уплотнены
- 3) в тяжелых случаях зуд может быть нестерпимым
- 4) профилактика заболевания предусматривает соблюдение норм личной гигиены

№ 14 Неотложные меры при ожогах концентрированной кислотой или щелочью

- 1) тщательная обработка спиртом
- 2) наложение пластыря
- 3) нейтрализация (соответственно щелочью или кислотой)
- 4) продолжительный обильный смыв водой

№ 15 Больному, находящемуся в остром периоде экземы, необходимо назначить

- | | |
|----------|-------------|
| 1) мази | 3) примочки |
| 2) пасты | 4) кремы |

№ 16 Лечение по Демьяновичу применяется при заболевании

- 1) чесотка
- 2) руброфития
- 3) микроспория
- 4) трихофития

№ 17 Для очищения поверхности твердого шанкра перед исследованием на бледную трепонему применяется раствор

- 1) 0,02% фурацилина
- 2) 10% хлорида натрия
- 3) 0,9% хлорида натрия
- 4) риванола

№ 18 Для третичного периода сифилиса не типично

- 1) медленный рост
- 2) невыраженность воспалительных явлений
- 3) формирование рубцов
- 4) болезненность

№ 19 Признаком вторичного сифилиса не являются

- 1) высыпания с неостровоспалительной окраской, отсутствие зуда
- 2) гуммы, оставляющие после себя рубцы
- 3) положительные серологические реакции на сифилис
- 4) поражения слизистых оболочек полости рта

№ 20 Сифилитическая лейкодерма появляется в периоде

- 1) первичном серопозитивном
- 2) вторичном рецидивном
- 3) вторичном свежем
- 4) вторичном латентном

№ 21 Для диагноза трихомонадного уретрита соответствует

- 1) поражение только мужчин
- 2) эффективность препаратов имидазола
- 3) схожесть клинических признаков с клиникой гонореи
- 4) появление на слизистых гениталий белых налетов

№ 22 Реакция, не используемая для диагностики сифилиса

- 1) Борде-Жангу
- 2) Вассермана
- 3) иммобилизации бледных трепонем (РИБТ)
- 4) иммунофлюоресценции (РИФ)

2 вариант

№ 1 Анатомическое образование, не относящееся к коже

- | | |
|---------------------|------------------|
| 1) подкожная основа | 3) эпидермис |
| 2) дерма | 4) хрящевой слой |

№ 2 Неправильное положение о морфологических элементах

- 1) папула — это локальное изменение цвета кожи без инфильтрации
- 2) чешуйки — это слущивающийся роговой слой эпидермиса
- 3) поверхностный дефект кожи или слизистых оболочек называется эрозией, более глубокий — язвой
- 4) волдырь — это острый ограниченный отек кожи, бесполостной элемент

№ 3 В дерматологии мази не применяют при

- 1) смазывании
- 2) наложении влажных высыхающих повязок
- 3) наложении компрессов
- 4) втираниях

№ 4 Гидраденит чаще всего бывает у

- | | |
|-----------|------------------|
| 1) детей | 3) мужчин |
| 2) женщин | 4) пожилых людей |

№ 5 Фурункулез встречается при заболеваниях

- | | |
|------------------|---------------------|
| 1) гиповитаминоз | 3) глистная инвазия |
| 2) дистрофия | 4) корь |

№ 6 Средства наружного лечения при хронической экземе

- 1) примочки
- 2) рассасывающие средства
- 3) противовоспалительные средства
- 4) антибактериальные средства

№ 7 Инкубационный период при чесотке

- | | |
|-------------|--------------|
| 1) 6 недель | 3) 3 месяца |
| 2) 6 часов | 4) 6-10 дней |

№ 8 Клинические признаки стрептодермии

- 1) приуроченность пустул к сальным и потовым железам
- 2) приуроченность пустул к складкам кожи и естественным отверстиям
- 3) напряженная покрывка пустул

4) шаровидная форма пустул

№ 9 Микроспория волосистой части головы требует дифференциального диагноза чаще всего с

- | | |
|------------------------|---------------------------|
| 1) розовым лишаем | 3) красным плоским лишаем |
| 2) отрубевидном лишаем | 4) алопецией |

№ 10 Отличительные признаки контактного дерматита

- 1) преобладание болевых ощущений над зудом
- 2) резкие границы очагов
- 3) появление вторичных высыпаний на месте очага
- 4) бугорки

№ 11 Неправильное высказывание о крапивнице

- 1) высыпания представлены круглыми отечными и зудящими элементами
- 2) высыпания, существующие в течение нескольких часов
- 3) волдырь обусловлен острым ограниченным расширением капилляров кожи
- 4) часто после регресса волдыря остаются язвы, лихенизации

№ 12 Возникновению микозов стоп не способствует

- 1) повышенная потливость ног
- 2) ношение тесной обуви
- 3) варикозное расширение вен нижних конечностей
- 4) приём сульфаниламидных препаратов

№ 13 Неверное положение о лобковом педикулезе

- 1) у взрослых педикулез распространяется половым путем
- 2) поражается только кожа лобка
- 3) вошь плотно прикрепляется к волосу у устья фолликула клешневидными образованиями
- 4) мази, содержащие ртуть, следует втирать в пораженные участки кожи однократно и не допускать попадания препаратов в глаза

№ 14 При лечении экземы не применяются

- 1) седативные средства
- 2) гипосенсибилизирующие средства
- 3) сульфаниламиды
- 4) кортикостероидные гормоны

№ 15 Местные средства для наружной терапии пиодермий

- 1) примочки
- 2) компрессы
- 3) гормональные мази
- 4) спиртовые растворы анилиновых красителей

№ 16 Местные средства для наружной терапии поверхностных форм пиодермий

- 1) примочки
- 2) компрессы
- 3) цинковая мазь
- 4) спиртовые растворы анилиновых красителей

№ 17 Характерный морфологический элемент вторичного периода сифилиса

- | | |
|-----------|------------|
| 1) эрозия | 3) папула |
| 2) язва | 4) бугорок |

№ 18 Субъективные ощущения во вторичном периоде сифилиса

- | | |
|---------|----------------|
| 1) зуд | 3) жжение |
| 2) боль | 4) отсутствуют |

№ 19 Инкубационный период при гонорее

- | | |
|---------------|-----------------|
| 1) 5-7 дней | 3) 2 месяца |
| 2) 5-7 недель | 4) 6-10 месяцев |

№ 20 Осложнения при гонорейном уретрите у мужчин

- | | |
|--------------|-------------|
| 1) уретрит | 3) проктит |
| 2) бесплодие | 4) аднексит |

№ 21 Наиболее эффективное средство лечения хламидиоза

- 1) пеницилин
- 2) тетрациклин
- 3) метронизадол
- 4) левамизол

4. Рекомендуемая литература

Основная литература

1. Кожные и венерические болезни: учебник / Стуканова Н. П. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. -319с.

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>