

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Гурьянова Евгения Аркадьевна  
Должность: ректор  
Дата подписания: 12.12.2024 13:56:20  
Уникальный программный ключ:  
f28824c28afe83836dbe41230315c7a77dac41fc

**Государственное автономное учреждение Чувашской Республики  
дополнительного профессионального образования  
«Институт усовершенствования врачей»  
Министерства здравоохранения Чувашской Республики  
(ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии)**

**Кафедра акушерства и гинекологии с курсом дерматовенерологии**



**УТВЕРЖДАЮ**

Ректор ГАУ ДПО «Институт  
усовершенствования врачей»  
Минздрава Чувашии

*Р.С. Матвеев*  
Р.С. Матвеев

« 30 » 05 2023 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
«ГИСТЕРОСКОПИЯ»**

*Специальность – 31.08.01 Акушерство и гинекология*

*Квалификация выпускников – Врач – акушер-гинеколог*

*Программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре*

Основопологающим документом при составлении рабочей программы дисциплины является Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (приказ Минобрнауки России от 09.01.2023 г. № 6).

СОСТАВИТЕЛИ:

Охотина Т.Н. к.м.н., доцент

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры акушерства и гинекологии с курсом дерматовенерологии, протокол № 8 от «24» мая 2023 г.

Одобрено на заседании Учебно-методического совета ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии, протокол №2 от «30»мая 2023 г.

## Оглавление

1. Цели и задачи дисциплины .....	4
2. Место дисциплины в учебном процессе .....	4
3. Планируемые результаты обучения .....	4
4. Объем дисциплины и виды учебной работы .....	13
5. Учебно-тематический план дисциплины .....	13
6. Краткое содержание дисциплины (модуля) .....	15
7. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения учебной дисциплины .....	17
7.1. Примерный перечень вопросов для текущего контроля .....	17
7.2. Примерный перечень контрольных вопросов к зачету .....	18
7.3. Критерии контроля знаний по дисциплине «Гистероскопия» .....	18
8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины .....	19
8.1. Основная литература .....	19
8.2. Дополнительная литература .....	19
8.3. Электронные ресурсы .....	20
9. Методические рекомендации обучающимся по выполнению самостоятельной работы .....	21
10. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) .....	22

## Рабочая программа дисциплины Гистероскопия

### 1. Цели и задачи дисциплины

**Цель** - качественное изменение профессиональных компетенций, необходимых для выполнения профессиональной деятельности по специальности «Акушерство и гинекология» в соответствии с квалификационными требованиями, предъявляемыми врачу-акушеру-гинекологу в области гистероскопии в гинекологии.

**Задачи освоения дисциплины:**

- освоение содержания основных нормативных документов и приказов, регламентирующих эндоскопические вмешательства в акушерстве и гинекологии;
- освоение показаний и противопоказаний к проведению гистероскопии в акушерско-гинекологической практике;
- освоение основ предоперационной подготовки и техники эндоскопических операций;
- изучить основ безопасности при работе с электроинструментами;
- освоение особенностей проведения эндоскопических операций в послеродовом периоде и у женщин после операции кесарева сечения;
- освоение особенностей проведения эндоскопических операций при аномалии пола и половых органов;
- изучить осложнений при эндоскопических операциях и методы их устранения.

### 2. Место дисциплины в учебном процессе.

Дисциплина «Гистероскопия» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений Блока 1 «Дисциплины (модули)» программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

### 3. Планируемые результаты обучения

В результате освоения дисциплины «Гистероскопия» у ординатора должны быть сформированы знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы ординатуры:

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)
<b>ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов</b>	
ОПК-4.1. Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями.	<b>Знать:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- общие вопросы организации медицинской помощи населению;</li><li>- вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний;</li><li>- анатомия и физиология репродуктивных органов;</li><li>- основные физикальные методы обследования в акушерстве и гинекологии;</li><li>- роль осмотра и физикального обследования пациентов в диагностике заболеваний в акушерстве и</li></ul>

	<p>гинекологии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- критерии диагностики заболеваний в акушерстве и гинекологии;</li> <li>- МКБ;</li> </ul> <p><b>владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях в акушерстве и гинекологии;</li> <li>- методами осмотра и физикального обследования пациентов;</li> <li>- навыками формулирования предварительного заключения путем сопоставления имеющихся признаков со стандартами диагностики конкретного заболевания.</li> </ul>
<p>ОПК-4.2. Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования.</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- современные методы лабораторной и инструментальной, диагностики заболеваний и (или) состояний в акушерстве и гинекологии;</li> <li>- симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов при заболеваниях и (или) в акушерстве и гинекологии;</li> <li>- показания и противопоказания к назначению различных методов лабораторной и инструментальной, диагностики заболеваний и (или) состояний в акушерстве и гинекологии;</li> </ul> <p><b>уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в акушерстве и гинекологии на лабораторные и инструментальные обследования;</li> <li>- определить перечень необходимых лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза;</li> <li>- составить план лабораторного и инструментального обследования.</li> </ul>
<p><b>ПК-1. Оказание медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология" в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.</b></p>	
<p>ПК-1.1. Проводит медицинское обследование пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению;</li> <li>- порядок оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология";</li> <li>- стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология";</li> <li>- клинические рекомендации при оказании медицинской помощи;</li> <li>- основы топографической анатомии областей</li> </ul>

	<p>тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез, в норме и при патологии у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы;</li> <li>– взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей;</li> <li>– методика сбора жалоб, анамнеза жизни, заболевания у пациентов (их законных представителей) с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</li> <li>– методика осмотра и медицинских обследований пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</li> <li>– методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов у с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</li> <li>– этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики гинекологических заболеваний;</li> <li>– МКБ;</li> <li>– симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных обследований у пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</li> </ul> <p><b>уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей);</li> <li>– интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) в период беременности;</li> <li>– оценивать анатомо-физиологическое состояние</li> </ul>
--	---

	<p>органов женской репродуктивной системы и молочных желез, в том числе;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– применять методы осмотра и медицинских обследований пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей: <ul style="list-style-type: none"> <li>• -бимануальное влагалищное исследование;</li> <li>• визуальное исследование и пальпация молочных желез;</li> <li>• визуальный осмотр наружных половых органов;</li> <li>• оценку состояния пациентки;</li> <li>• физикальное исследование различных органов и систем;</li> </ul> </li> <li>– выполнять инструментальные обследования пациентов с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: <ul style="list-style-type: none"> <li>• биопсию шейки матки;</li> <li>• биопсию эндометрия (ЦУГ, Пайпель);</li> <li>• вакуум-аспирацию эндометрия;</li> <li>• гистероскопию;</li> <li>• зондирование матки;</li> <li>• отдельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала (далее - РДВ);</li> </ul> </li> <li>– интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований пациентов: <ul style="list-style-type: none"> <li>• гистеросальпингографии</li> <li>• гистероскопии</li> <li>• ультразвукового исследования (далее -УЗИ) органов малого таза;</li> </ul> </li> <li>- обеспечивать безопасность инструментальных обследований с гинекологическими заболеваниями выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате инструментальных обследований;</li> <li>– интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования врачами-специалистами с гинекологическими заболеваниями;</li> <li>– проводить дифференциальную диагностику используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) в соответствии с МКБ;</li> <li>– проводить дифференциальную диагностику гинекологических заболеваний;</li> <li>– устанавливать диагноз в соответствии с МКБ пациентам;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания</li> </ul>
--	---

	<p>пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей);</li> <li>– осмотр и медицинское обследование пациентов;</li> <li>– выполнение и обеспечение безопасности диагностических манипуляций пациентам с гинекологическими в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>– интерпретация результатов осмотра и медицинского обследования, лабораторных и инструментальных обследований пациентов;</li> <li>– установление диагноза пациентам с гинекологическими заболеваниями в соответствии с действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ) ;</li> </ul>
<p>ПК-1.2. Назначает и проводит лечение пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению;</li> <li>– порядок оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология";</li> <li>– стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология";</li> <li>– клинические рекомендации при оказании медицинской помощи;</li> <li>– основы топографической анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез, в норме и при патологии у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей;</li> <li>– основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы;</li> <li>– взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей;</li> <li>– техника проведения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам с гинекологическими заболеваниями;</li> <li>– принципы обеспечения безопасности медицинских вмешательств, в том числе</li> </ul>



	<p>хирургических, пациентам с гинекологическими заболеваниями;</p> <p>– принципы профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам с гинекологическими заболеваниями;</p> <p><b>уметь:</b></p> <p>– оценивать тяжесть состояния пациентов с гинекологическими заболеваниями;</p> <p>– назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и немедикаментозную терапию с гинекологическими в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения;</p> <p>– выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• гистерорезектоскопию;</li> <li>• зондирование матки;</li> <li>• расширение цервикального канала;</li> <li>• РДВ полости матки и цервикального канала;</li> <li>• удаление инородного тела из влагалища;</li> <li>• удаление полипа шейки матки;</li> </ul> <p>- обеспечивать безопасность медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых пациентам с гинекологическими заболеваниями;</p> <p>– разрабатывать план послеоперационного ведения с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>– предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие у с гинекологическими заболеваниями в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии;</p> <p>– оказывать медицинскую помощь пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p><b>владеть:</b></p>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– оценка тяжести состояния пациентов с гинекологическими заболеваниями;</li> <li>– назначение и выполнение медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>– обеспечение безопасности медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых с гинекологическими заболеваниями</li> <li>– разработка плана послеоперационного ведения пациентов с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>– профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших у пациентов с гинекологическими заболеваниями в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии;</li> <li>– оказание медицинской помощи пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</li> </ul>
<p>ПК-1.4. Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– основы здорового образа жизни, методы его формирования;</li> <li>– принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с гинекологическими заболеваниями;</li> <li>– формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни;</li> </ul> <p><b>уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни среди женщин, по профилактике гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез;</li> </ul> <p><b>владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– проведение работы по пропаганде здорового образа жизни среди женщин, профилактике гинекологических заболеваний.</li> </ul>
<p>ПК-1.6. Проводит анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находя-</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю</li> </ul>

<p>щегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.</p>	<p>"акушерство и гинекология", в том числе в форме электронного документа;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала ;</li> <li>– требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;</li> <li>– правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;</li> <li>– требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка;</li> </ul> <p><b>уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– составлять план работы и отчет о своей работе;</li> <li>– проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</li> <li>– анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</li> <li>– заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения;</li> <li>– осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей медицинским персоналом, находящимся в распоряжении;</li> <li>– использовать в профессиональной деятельности информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;</li> <li>– использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну;</li> <li>– обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности;</li> </ul> <p><b>владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– составление плана работы и отчета о своей работе;</li> <li>– анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</li> <li>– анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи пациентам с гинекологическими</li> </ul>
---	---

	<p>заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа;</li> <li>– контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом;</li> <li>– обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей.</li> </ul>
<p>ПК-1.7. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме.</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) ;</li> <li>– методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ;</li> <li>– клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания;</li> <li>– правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;</li> <li>– принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> </ul> <p><b>уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;</li> <li>– оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания));</li> <li>– применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</li> <li>– выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;</li> </ul> <p><b>владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи;</li> <li>– распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;</li> <li>– оказание медицинской помощи в экстренной</li> </ul>

	<p>форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания);</p> <p>– применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.</p>
--	---

#### 4. Объем дисциплины и виды учебной работы.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 72 часа, 2 зачетные единицы.

Распределение часов по видам учебной работы представлено в таблице 1.

Таблица 1.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Кон. раб.):	40		40		
В том числе:					
Лекционное занятие (Л)	4		4		
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	36		36		
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	32		32		
В том числе:					
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)			3		
<b>Общая трудоемкость час зач. ед.</b>	<b>72</b>		<b>72</b>		
	<b>2</b>		<b>2</b>		

#### 5. Учебно-тематический план дисциплины

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Конт. акт. раб.	Л	СПЗ	К	СР		
<b>1.</b>	<b>Раздел 1. Нормативные документы. Оснащение эндоскопической операционной.</b>	<b>5</b>	<b>2</b>		<b>2</b>		<b>3</b>	<b>Устный опрос, презентация</b>	ПК-1, ПК-2
1.1.	Тема 1. Организация работы эндоскопической операционной. Оборудование и инструментарий. Техника безопасности. Дезинфекция и стерилизация.	5	2		2		3		
<b>2.</b>	<b>Раздел 2. Анатомические аспекты гинекологической эндоскопии</b>	<b>4</b>					<b>4</b>	<b>Устный опрос, презентация</b>	ПК-1, ПК-2

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Конт. акт. раб.	Л	СП 3	К	СР		
2.1.	Тема 2. Интраперитонеальная и ретроперитонеальная анатомия брюшной полости и малого таза.	2					2		
2.2.	Тема 3. Анатомические аспекты инсуффляции.	1					1		
2.3.	Тема 4. Анатомические взаимоотношения органов брюшной полости и малого таза.	1					1		
<b>3.</b>	<b>Раздел 3. Диагностическая гистероскопия</b>	<b>33</b>	<b>24</b>	<b>4</b>	<b>20</b>		<b>9</b>	<b>Устный опрос, презентация</b>	<b>ПК-1, ПК-2</b>
3.1.	Тема 5. Показания и противопоказания к проведению гистероскопии. Обследование больных. Предоперационная подготовка. Ведение послеоперационного периода.	7	4	2	2		3		
3.2.	Тема 6. Техника выполнения диагностической гистероскопии. Обезболивание при гистероскопических операциях.	23	18		18		5		
3.3	Тема 7. Дифференциальная диагностика органической патологии полости матки, эндометрия и цервикального канала с помощью гистероскопии.	3	2	2			1		
<b>4.</b>	<b>Раздел 4. Хирургическая гистероскопия</b>	<b>30</b>	<b>14</b>		<b>14</b>		<b>16</b>	<b>Устный опрос, презентация</b>	<b>ПК-1, ПК-2</b>
4.1.	Тема 8. Патология эндометрия. Гистероскопическая диагностика и лечение. Полипэктомия, абляция эндометрия.	4	2		2		2		
4.2.	Тема 9. Миома тела матки. Диагностика и лечение миомы тела матки. Аденомиоз. Диагностика.	5	2		2		3		
4.3.	Тема 10. Воспалительные заболевания в послеродовом периоде и после операции кесарево сечения. Диагностика. Лечение.	4	2		2		2		
4.4.	Тема 11. Пороки развития женских половых органов. Гистероскопическая диагностика и	4	2		2		2		

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов					Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Конт. акт. раб.	Л	СП 3	К		
	лечение больных.							
4.5.	Тема 12. Гистероскопическая картина при задержке фрагментов ВМК, неполных аборт, наличие лигатур в области рубца на матке.	5	2		2		3	
4.6.	Тема 13. Гистероскопическая картина при нормальном менструальном цикле и в период менопаузы.	4	2		2		2	
4.7.	Тема 14. Проведение гистероскопии с помощью жидких сред и газа.	4	2		2		2	
	<b>Итого:</b>	<b>72</b>	<b>40</b>	<b>4</b>	<b>36</b>		<b>32</b>	<b>Зачет</b>
	<b>Итого з.е. :</b>	<b>2</b>						

#### 6. Краткое содержание дисциплины (модуля)

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин, тем	Краткое содержание
<b>1.</b>	<b>Раздел 1. Нормативные документы. Оснащение эндоскопической операционной.</b>	
1.1.	Тема 1. Организация работы эндоскопической операционной. Оборудование и инструментарий. Техника безопасности. Дезинфекция и стерилизация.	Организация работы эндоскопической операционной. Оборудование и инструментарий. Особенности подготовки медицинского персонала и оснащение эндоскопической операционной. Оборудование, используемое для создания жидкостной среды в полости матки. Критерии оценки эффективности. Особенности работы с эндовидеотелевизионной системой. Эндомат и работа с ним. Оборудование используемое, для электрохирургических вмешательств и работа с ним. Особенности дезинфекции и стерилизации инструментария для выполнения гистероскопических операций. Техника безопасности.
<b>2.</b>	<b>Раздел 2. Анатомические аспекты гинекологической эндоскопии</b>	
2.1.	Тема 2. Интраперитонеальная и ретроперитонеальная анатомия брюшной полости и малого таза.	Клиническое значение особенностей кровоснабжения, иннерваций лимфатической системы. Клиническое значение особенностей кровоснабжения, иннерваций лимфатической системы половых органов. Брюшины.

		Клетчатки малого таза. Анатомо-функциональная связь гениталий со смежными органами малого таза. Органы мочевого пузыря. Мочеточники. Почки.
2.2.	Тема 3. Анатомические аспекты инсуффляции.	Кишечник. Толстая кишка. Сигмовидная кишка. Слепая кишка, червеобразный отросток. Прямая кишка.
2.3.	Тема 4. Анатомические взаимоотношения органов брюшной полости и малого таза.	Связочный аппарат. Поддерживающий. Фиксирующий. Подвешивающий. Внутривнутрибрюшное давление.
<b>3.</b>	<b>Раздел 3. Диагностическая гистероскопия</b>	
3.1.	Тема 5. Показания и противопоказания к проведению гистероскопии. Обследование больных. Предоперационная подготовка. Ведение послеоперационного периода.	Показания к эндоскопическим диагностическим исследованиям. Предоперационная подготовка. Общие методы подготовки. Медикаментозные. Физические. Предоперационная подготовка в зависимости от вида операции. Предоперационная подготовка при экстрагенитальной патологии и аллергических состояниях. Патология органов дыхания. Сердечно-сосудистые заболевания. Эндокринные заболевания. Анемия. Эндокринные заболевания. Заболевания печени. Заболевания почек. Аллергические состояния. Ведение послеоперационного периода. Интенсивная терапия и профилактика осложнений в послеоперационном периоде. Восстановление физиологических функций. Коррекция гомеостаза
3.2.	Тема 6. Техника выполнения диагностической гистероскопии. Обезболивание при гистероскопических операциях.	Техника выполнения диагностической гистероскопии. Обезболивание при гистероскопических операциях. Медикаментозное. Электрофизиологическое.
3.3	Тема 7. Дифференциальная диагностика органической патологии полости матки, эндометрия и цервикального канала с помощью гистероскопии.	Дифференциальная диагностика органической патологии полости матки и цервикального канала, миоматозных узлов, полипов слизистой оболочки, злокачественных новообразований, гиперпластических процессов эндометрия, эндометриозных гетеротопий.
<b>4.</b>	<b>Раздел 4. Хирургическая гистероскопия</b>	
4.1.	Тема 8. Патология эндометрия. Гистероскопическая диагностика и лечение. Полипэктомия, абляция эндометрия.	Гистероскопическая диагностика и лечение. Полипэктомия, абляция эндометрия.
4.2.	Тема 9. Миома тела матки. Диагностика и лечение миомы тела матки. Аденомиоз. Диагностика.	Диагностика и лечение миомы тела матки. Аденомиоз. Диагностика. Гистероскопические операции при миоме матки.
4.3.	Тема 10. Воспалительные заболевания в послеродовом периоде и после операции	Воспалительные заболевания тела матки. Острый эндометрит в послеродовом периоде и после операции кесарево сечение. Этиология,



	кесарево сечения. Диагностика. Лечение.	патогенез Клиника, гистероскопическая диагностика. Хронический эндометрит. Биопсия эндометрия.
4.4.	Тема 11. Пороки развития женских половых органов. Гистероскопическая диагностика и лечение больных.	Пороки развития женских половых органов. Классификация. Этиология, патогенез Клиника, диагностика. Гистероскопическая диагностика. Гистероскопическое лечение пороков развития полости матки.
4.5.	Тема 12. Гистероскопическая картина при задержке фрагментов ВМК, неполных аборт, наличие лигатур в области рубца на матке.	Гистероскопическая диагностика при задержке фрагментов ВМК. Гистероскопическая техника удаления фрагментов ВМК. Гистероскопическая картина неполных абортов. Гистероскопическая техника удаления остатков плодного яйца неполных абортах. Гистероскопическая картина наличия лигатур в области рубца на матке. Гистероскопическая техника удаления лигатур в области рубца на матке
4.6.	Тема 13. Гистероскопическая картина при нормальном менструальном цикле и в период менопаузы.	Гистероскопическая картина при нормальном менструальном цикле в первой фазе менструального цикла, во второй фазе менструального цикла, Гистероскопическая картина эндометрия в менопаузе.
4.7.	Тема 14. Проведение гистероскопии с помощью жидких сред и газа.	Условия техника и аппаратура для проведения гистероскопии с помощью жидких сред и газа.

## **7. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения учебной дисциплины.**

Формы и виды контроля знаний обучающихся, предусмотренные по данной дисциплине:

- текущий контроль проводится по итогам освоения каждой темы из раздела учебно-тематического плана в виде устного опроса;
- промежуточный контроль (аттестация) проводится по завершении дисциплины в форме зачета. Проводится собеседование по контрольным вопросам.

### **7.1. Примерный перечень вопросов для текущего контроля.**

1. Техника безопасности.
2. Оборудование и инструментарий.
3. Дезинфекция и стерилизация.
4. Организация работы эндоскопической операционной.
5. Анатомические аспекты гинекологической эндоскопии.
6. Интраперитонеальная и ретроперитонеальная анатомия брюшной полости и малого таза.
7. Анатомические аспекты инфуляции.
8. Анатомические взаимоотношения органов брюшной полости и малого таза.
9. Диагностическая гистероскопия.
10. Показания и противопоказания к проведению гистероскопии. Обследование больных. Предоперационная подготовка. Ведение послеоперационного периода.
11. Техника выполнения диагностической гистероскопии. Обезболивание при гистероскопических операциях.

12. Дифференциальная диагностика органической патологии полости матки, эндометрия и цервикального канала с помощью гистероскопии.
13. Патология эндометрия. Гистероскопическая диагностика и лечение. Полипэктомия, абляция эндометрия.
14. Миома тела матки. Диагностика и лечение миомы тела матки. Аденомиоз. Диагностика.
15. Воспалительные заболевания в послеродовом периоде и после операции кесарево сечения. Диагностика. Лечение.
16. Пороки развития женских половых органов. Гистероскопическая диагностика и лечение больных.
17. Гистероскопическая картина при задержке фрагментов ВМК, неполных абортов, наличие лигатур в области рубца на матке.
18. Гистероскопическая картина при нормальном менструальном цикле и в период менопаузы.
19. Проведение гистероскопии с помощью жидких сред и газа.

## **7.2. Примерный перечень контрольных вопросов к зачету**

1. Организация работы эндоскопической операционной.
2. Показания и противопоказания к проведению гистероскопии.
3. Обследование больных.
4. Предоперационная подготовка.
5. Ведение послеоперационного периода.
6. Гистероскопическая картина: полости матки.
7. Гистероскопическая картина: эндометрия.
8. Гистероскопическая картина: цервикального канала в норме.
9. Гистероскопическая картина: цервикального канала при патологии эндометрия.
10. Гистероскопическая картина: при миоме тела матки.
11. Гистероскопическая картина: при аденомиозе.
12. Гистероскопическая картина: при воспалительных заболеваниях в послеродовом периоде.
13. Гистероскопическая картина: после операции кесарево сечения.
14. Гистероскопическая картина: при остатках фрагментов ВМК.
15. Гистероскопическая картина: неполных абортах.
16. Гистероскопическая картина: шовных лигатур в области рубца на матке.
17. Гистероскопическая картина: при пороках развития матки.
18. Значение гистероскопии в диагностике гинекологических заболеваний.
19. Значение гистероскопии в лечении гинекологических заболеваний.
20. Показания к гистероскопическим операциям.
21. Особенности гистероскопических операций в детском и подростковом возрасте.
22. Особенности анестезиологического пособия при проведении гистероскопии.

## **7.3. Критерии контроля знаний по дисциплине «Гистероскопия»**

### **Критерии текущего контроля знаний обучающегося**

Результаты текущего контроля знаний оцениваются:

- оценка «зачтено» – обучающийся подробно отвечает на теоретические вопросы;
- оценка «не зачтено» – обучающийся не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки.

**Критерии промежуточного контроля знаний обучающегося:**

Оценка	Описание
«Зачтено»	Выставляется ординатору, показавшему знание учебного материала необходимого для дальнейшего изучения дисциплины, может привести примеры, доказывающие базовые теоретические положения изученной темы
«Не зачтено»	Выставляется ординатору, показавшему значительные пробелы в знаниях учебного материала

**8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины****8.1.Основная литература.**

№	Название
1.	Савельева Г. М. Гистероскопия: атлас и руководство / Г. М. Савельева, В. Г. Бреусенко, Л. М. Каппушева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 248 с.
2.	Гинекология: национальное руководство / Ассоциация медицинских обществ по качеству, Российское общество акушеров-гинекологов; ред. Г. М. Савельева [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1008 с.: ил. - (Национальные руководства).
3.	Гинекология: учебник / ред.: Г. М. Савельева, В. Г. Бреусенко. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 432 с.
4.	Минимальноинвазивная абдоминальная хирургия / Т. Кек [и др. ]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с. - Текст: электронный // URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460009.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460009.html</a> .
5.	Гинекология : национальное руководство. [краткое издание] / Под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, И. Б. Манухина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 704 с. (Серия "Национальные руководства"). - Текст: электронный // URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441428.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441428.html</a> .
6.	Капительный В. А. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом : учеб. пособие / В. А. Капительный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко; под ред. А. И. Ищенко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 392 с. - Текст: электронный // URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440094.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440094.html</a> .

**8.2.Дополнительная литература:**

№	Название
1.	Гинекология: национальное руководство: краткое издание / Ассоциация медицинских обществ по качеству ; ред.: Г. М. Савельева, Г. Т. Сухих, И. Б. Манухин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с.
2.	Диагностика и лечение в гинекологии: проблемный подход : [руководство для врачей] / М. Рис [и др.] ; пер. с англ. под ред. В. Н. Прилепской. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 313 с. - Пер. изд.: Problem solving in women's health / Margaret Rees [et al.]. - Oxford, 2008.
3.	Доброкачественные заболевания матки: руководство / А. Н. Стрижаков [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 283 с. - (Библиотека врача-специалиста. Акушерство. Гинекология.).
4.	Ищенко А. И. Новые технологии и малоинвазивная хирургия в гинекологии: научное издание / А. И. Ищенко. - М.: ГЭОТАР-Мед, 2004. - 136 с.
5.	Мини-инвазивная гинекологическая хирургия : монография / М. Дьюхолм [и др.]. ; ред.: О. Истре, В. Е. Радзинский, А. О. Духин; под ред. О. Истре ; пер. с англ. под ред. В. Е. Радзинского, А. О. Духина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 283 с. -

	Пер. изд.: Minimally invasive gynecological surgery.
6.	Подзолкова Н. М. Миома матки: монография / Н. М. Подзолкова, В. В. Коренная, Ю. А. Колода. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 156 с.
7.	Программа повышения квалификации "Гистероскопия в гинекологии" (стажировка) / сост. А. Е. Сидоров; АУ ЧР "Ин-т усовершенствования врачей"; - Чебоксары: ИУВ, 2014. - 48 с.
8.	Савельева Г. М. Гистероскопия атлас и руководство / Г. М. Савельева, В. Г. Бреусенко, Л. М. Каппушева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 248 с.
9.	Ультразвуковая диагностика в репродуктивной медицине. Достижения в обследовании и лечении бесплодия и вспомогательных репродуктивных технологиях: монография / Ж. С. Абрамович [и др.] ; ред.: Л. А. Штадмауэр, А. Тур-Каспа ; ред. пер. А. И. Гус. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 488 с. - Пер. изд.: Ultrasound imaging in reproductive medicine.
10.	Эндоскопия. Базовый курс лекций [Электронный ресурс] : учебное пособие / В. В. Хрячков, Ю. Н. Федосов, А. И. Давыдов [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 160 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423301.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423301.html</a>
11.	Миома матки" : клинические рекомендации (утв. Минздравом России) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система].

### 8.3. Электронные ресурсы

№	Перечень
1.	Medlinks.ru»: медицинский сервер. - URL : <a href="http://www.medlinks.ru">http://www.medlinks.ru</a>
2.	Единое окно доступа к образовательным ресурсам. - URL : <a href="http://window.edu.ru/">http://window.edu.ru/</a>
3.	Информационные ресурсы ФИПС: Патентные и непатентные. полнотекстовые базы данных. - URL : <a href="http://www1.fips.ru">http://www1.fips.ru</a>
4.	Консультант врача: Электронная медицинская библиотека. - URL: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>
5.	КонсультантПлюс: справочно-правовая система
6.	eLIBRARY.RU: научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2000. - URL: <a href="https://elibrary.ru">https://elibrary.ru</a> (дата обращения: 25.11.2020). - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.
7.	Национальная электронная библиотека. - URL: <a href="http://xn--90ax2c.xn--p1ai/">http://xn--90ax2c.xn--p1ai/</a> . – Текст электронный.
8.	Руконт: национальный цифровой ресурс. - URL : <a href="http://rucont.ru/">http://rucont.ru/</a>
9.	Федеральная электронная медицинская библиотека. - URL: <a href="http://feml.scsml.rssi.ru/feml/">http://feml.scsml.rssi.ru/feml/</a>
10.	Электронный библиотечный абонемент ЦНМБ Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова. - URL : <a href="http://www.emll.ru/">http://www.emll.ru/</a>
11.	PubMed (National Library of Medicine - NLM): Национальный центр биотехнологической информации [Электронный ресурс]. - URL: <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez/">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez/</a>
12.	"Акушерство, Гинекология и Репродукция": научно-практический рецензируемый журнал. – URL: <a href="https://www.gynecology.su/jour/issue/archive">https://www.gynecology.su/jour/issue/archive</a>
13.	«Российский вестник акушера-гинеколога»: научно-практический рецензируемый медицинский журнал. – URL: <a href="https://www.mediasphera.ru/journal/rossijskij-vestnik-akushera-ginekologa">https://www.mediasphera.ru/journal/rossijskij-vestnik-akushera-ginekologa</a>
14.	«Журнал акушерства и женских болезней» - научный журнал для акушеров и

	гинекологов. – URL : <a href="https://jowd.ru/JOWD.html">https://jowd.ru/JOWD.html</a>
15.	"Акушерство и Гинекология": научно-практический журнал. – URL : <a href="https://aig-journal.ru/">https://aig-journal.ru/</a>

#### 8.4. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Институт располагает помещениями, которые представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин (модулей). Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического и учебно-методического обеспечения включает в себя, в том числе помещения для симуляционного обучения, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций, предусмотренных профессиональным стандартом, индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Института.

Электронная информационно-образовательная среда, включающая электронно-библиотечные системы (электронную библиотеку), в том числе библиотечный фонд Федеральной электронной медицинской библиотеки, обеспечивает одновременный доступ к системе не менее 25% обучающихся по программе ординатуры.

Библиотечный фонд Института укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 0,25 экземпляра каждого из изданий, указанных в рабочих программах дисциплин (модулей) и программах практик, на одного обучающегося из числа лиц, одновременно осваивающих соответствующую дисциплину (модуль), проходящих соответствующую практическую подготовку.

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, состав которых определен в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит обновлению (при необходимости).

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

#### 9. Методические рекомендации обучающимся по выполнению самостоятельной работы.

##### *Формы самостоятельной работы обучающихся*

Самостоятельная работа определяется спецификой дисциплины и методикой ее преподавания, временем, предусмотренным учебным планом, а также степенью обучения, на которой изучается дисциплина.

Для самостоятельной подготовки можно рекомендовать следующие источники:

конспекты лекций и/или практических и лабораторных занятий, учебную литературу соответствующего профиля.

Преподаватель в начале чтения курса информирует обучающихся о формах, видах и содержании самостоятельной работы, разъясняет требования, предъявляемые к результатам самостоятельной работы, а также формы и методы контроля и критерии оценки.

Формы самостоятельных работ обучающихся, предусмотренные дисциплиной:

- 1) освоение содержания лекционного материала, доработка конспекта;
- 2) подготовка к практическим и лабораторным занятиям, в том числе к активным формам проведения занятий (дискуссии; творческой работе в режиме мини-групп, практикумам, тренингам, «круглым столам» и др.);
- 3) самостоятельное изучение отдельных тем и вопросов;
- 4) подготовка и защита реферата;
- 5) конструирование учебного занятия, подготовка и проведение мини-лекционных и практических занятий;
- 6) подготовка к итоговому зачету.

#### ***Методические указания обучающимся по выполнению самостоятельной работы.***

По каждой теме курса предусмотрена самостоятельная работа – доработка конспекта, самостоятельное изучение дополнительной литературы, составление конспекта. Темы, вынесенные на самостоятельное изучение, необходимо законспектировать. В конспекте кратко излагается основная сущность учебного материала, приводятся необходимые обоснования, табличные данные, схемы, эскизы, расчеты и т.п. Конспект целесообразно составлять целиком на тему. При этом имеется возможность всегда дополнять составленный конспект вырезками и выписками из журналов, газет, статей, новых учебников, брошюр по обмену опытом, данных из Интернета и других источников. Таким образом, конспект становится сборником необходимых материалов, куда обучающийся вносит всё новое, что он изучил, узнал. Такие конспекты представляют, большую ценность при подготовке к занятиям.

Основные этапы самостоятельного изучения учебных вопросов:

1. Первичное ознакомление с материалом изучаемой темы по тексту учебника, дополнительной литературе.
2. Выделение главного в изучаемом материале, составление обычных кратких записей.
3. Подбор к данному тексту опорных сигналов в виде отдельных слов, определённых знаков, графиков, рисунков.
4. Продумывание схематического способа кодирования знаний, использование различного шрифта и т.д.
5. Составление опорного конспекта.

#### **10. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)**

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

##### **Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)**

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

### **Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса**

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

### **Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации**

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

*Примерная схема презентации*

- 1) Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
- 2) Цели и задачи работы;
- 3) Общая часть;
- 4) Защищаемые положения ;
- 5) Основная часть;
- 6) Выводы;
- 7) Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

*Требования к оформлению слайдов . Титульный слайд.* Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую

непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

*Общие требования.* Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным. Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

*Оформление заголовков.* Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов. Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде. Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда. Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

*Выбор шрифтов.* Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

*Цветовая гамма и фон.* Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент. Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки – зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

*Стиль изложения.* Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.



Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается. Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

*Оформление графической информации, таблиц и формул.* Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовки.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуются на её показ.

### **Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю).**

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.