Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 09.01.2023 09:15:23
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Приложение 4
к основной образовательной программе
высшего образования 31.05.01 Лечебное дело
(уровень специалитета), направленности 02
Здравоохранение (в сфере оказания первичной
медико-санитарной помощи населению в
медицинских организациях: поликлиниках,
амбулаториях, стационарно-поликлинических
учреждениях здравоохранения и лечебно-
профилактических учреждениях,
оказывающих первичную медико-санитарную
помощь)
ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России
Утверждено на заседании ученого совета
протокол № 6 от «28» мая 2021 г..

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор
_____ /И.П. Черная/
«17» мая 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Б1.О.52 Урология

(наименование дисциплины (модуля))

Направление подготовки (специальность)	31.05.01 Лечебное дело
Уровень подготовки	(специалитет)
Направленность подготовки	02 Здравоохранение
Сфера профессиональной деятельности	(в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь)
Форма обучения	**очная** (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	**6 лет** (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	Институт хирургии

Владивосток, 2021

При разработке рабочей программы дисциплины (модуля) **Б1.О.52 Урология** в основу положены:

1) ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело приказ №988 от 12.08.2020

утвержденный Министерством высшего образования и науки Российской Федерации «15» _Июня____2017__г.

2) 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь), утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «_26___»____марта____2021__г., Протокол № _5_.

Рабочая программа дисциплины (модуля) **Б1.О.52 Урология** одобрена на заседании института хирургии

от «_20_» _апреля_2021 г. Протокол № _22_.

Заведующий кафедрой/директор института _____ Костив Евгений Петрович
(Ф.И.О.)

Рабочая программа дисциплины (модуля) **Б1.О.52 Урология** одобрена УМС по специальности
31.05.01 Лечебное дело
от «_14_» _____мая_____ 2021 г. Протокол № _4_.

Председатель УМС _____ Грибань А. Н.
(подпись) *(Ф.И.О.)*

Разработчики:
профессор _____ Данилов В.В.
(занимаемая должность) *(подпись)* *(Ф.И.О.)*

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля) Б1.О.52 Урология

Цель освоения дисциплины (модуля) **Б1.О.52 Урология** подготовка выпускника со сформированным набором универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций. Формируемый уровень компетенций позволяет осуществлять определенные трудовые действия в рамках трудовых функций профессионального стандарта, соответствующего профессиональной деятельности выпускников.

При этом ***задачами*** дисциплины (модуля) **Б1.О.52 Урология** являются:

1-формирование у обучающегося базовых, фундаментальных медицинских знаний по дисциплине **Б1.О.52 Урология**, знаний из смежных областей, по организации здравоохранения, развитие клинического мышления, способности применять знания на практике;

2- подготовка выпускника к работе с физическими лицами (пациентами), населением, совокупностью средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан;

3- формирование полного набора универсальных и профессиональных компетенций в соответствии с ФГОС ВО по дисциплине **Б1.О.52 Урология**;

2.2. Место дисциплины (модуля) основной образовательной программы высшего образования специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь)

2.2.1. Дисциплина (модуль) **Б1.О.52 Урология** относится к обязательной части учебного плана

2.2.2. Для изучения дисциплины (модуля) **Б1.О.52 Урология** необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

Б1.О.11 Анатомия

Знания: анатомия органов и систем организма;

Умения: применять знания о строении и топографии органов и систем при обследовании;

Навыки: определения топографии органов и систем

Б1.О.14 Нормальная физиология

Знания: физиологические процессы у здорового человека;

Умения: использовать знания о физиологических процессах при определении функционального состояния пациентов;

Навыки: оценивать функциональное состояние органов и систем при обследовании пациента

Б1.О.18 Патологическая анатомия

Знания: патоморфологические изменения при поражении органов и систем организма;

Умения: сопоставлять клинические проявления заболеваний внутренних органов с возможными патоморфологическими изменениями;

Навыки: определения наиболее вероятных патоморфологических изменений

Б1.О.19 Патофизиология, клиническая патофизиология

Знания: о патологических процессах в организме человека;

Умения: определение наличия возможных патологических процессов и давать им диагностическую оценку;

Навыки: определения патологических состояний для решения профессиональных задач

2.3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля) Б1.О.52 Урология

Освоение дисциплины (модуля) **Б1.О.52 Урология** направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций

Индикаторы достижения установленных общепрофессиональных компетенций

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	**Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника**	**Индикаторы достижения общепрофессиональной компетенции**
Этиология и патогенез	ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИДК.ОПК-51- оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний ИДК.ОПК-52- различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений ИДК.ОПК-53- дает диагностическую оценку выявленным изменениям

Индикаторы достижения профессиональных компетенций

Профессиональный стандарт 02.009.Профессиональный стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый» приказ Минтруда №293н от 21 марта 2017 г.		
А/7.Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника		
Трудовая функция	**Код и наименование профессиональной компетенции выпускника**	**Индикаторы достижения профессиональной компетенции**
А/01.7 Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах)	ПК-2 Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, заболеваниях женских половых органов и беременности, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме	ИДК.ПК-2_1- обладает знаниями о состояниях, представляющих угрозу жизни пациента при острой хирургической патологии, травматических состояниях, беременности и родах, требующих оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной форме; ИДК.ПК-2_2- демонстрирует умения и определяет тактику ведения пациентов при инфекционных и неинфекционных заболеваниях, требующих оказания неотложной и экстренной медицинской помощи; ИДК.ПК-2_3- диагностирует угрожающие жизни и неотложные состояния при заболеваниях органов зрения и лор-органов, определяет тактику ведения и оказания скорой медицинской помощи

2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. При реализации дисциплины (модуля) **Б1.О.52 Урология в структуре** основной образовательной программы высшего образования специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь) выпускники готовятся к профессиональной деятельности, направленной на оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника.

2.4.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников

2.4.3 Задачи профессиональной деятельности выпускников

Медицинская деятельность

2.4.4. Виды профессиональной деятельности, на основе формируемых при реализации дисциплины (модуля) компетенций :

Тип задач профессиональной деятельности

1. *Медицинский*

Виды задач профессиональной деятельности

1. *Диагностическая деятельность*
2. *Лечебная деятельность*

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем дисциплины (модуля) Б1.О.52 Урология и виды учебной работы

Вид учебной работы	**Всего часов**	**Семестры**	
		№ 11	**№**
		часов	**часов**
1	2	3	4
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	50	50	
Лекции (Л)	14	14	
Практические занятия (ПЗ),	36	36	
Семинары (С)			
Лабораторные работы (ЛР)			
Самостоятельная работа обучающегося (СР),в том числе:	22	22	
Электронный образовательный ресурс (ЭОР)	7	7	
История болезни (ИБ)	4	4	
Курсовая работа (КР)			
Реферат			
Подготовка презентаций (ПП)			
Подготовка к занятиям (ПЗ)	5	5	
Подготовка к текущему контролю (ПТК)	3	3	

Подготовка к промежуточному контролю (ППК)		3	3	
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)			
	экзамен (Э)			
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	72	72	
	ЗЕТ	2	2	

3.2.1 Разделы дисциплины (модуля) **Б1.О.52 Урология** и компетенции, которые должны быть освоены при их освоении

№	№ компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Темы разделов
1	2	3	4
1.	ОПК-5, ПК-2	Основы урологии	Организация урологической помощи. Теоретические основы клинической урологии Основы хирургической анатомии, клинической физиологии и патофизиологии мочеполовой системы. Семиотика. Методы диагностики урологических заболеваний
2.	ОПК-5, ПК-2	Неотложные состояния в урологии.	Почечная колика. Острая задержка мочеиспускания. Гематурия. Анурия. Травма мочевого пузыря. Травма уретры. Повреждения органов мошонки и полового члена. Травмы почки. Повреждения мочеточника.
3.	ОПК-5, ПК-2	Мочекаменная болезнь	Камни почек и мочеточников. Камни мочевого пузыря.
4.	ОПК-5, ПК-2	Неспецифические воспалительные Заболевания почек и мочевыводящих путей.	Неспецифические воспалительные заболевания органов мочеполовой системы. Пиелонефрит. Паранефрит. Нефроптоз. Острый и хронический цистит. Острый простатит. Хронический простатит. Острый неспецифический уретрит: Эпидидимит.
5.	ОПК-5, ПК-2	Опухоли предстательной железы.	Доброкачественная гиперплазия предстательной железы ДГПЖ. Рак предстательной железы (РПЖ).
6.	ОПК-5,	Опухоли почек и мочевого пузыря	Опухоли почек. Опухоли

	ПК-2		мочевого пузыря.

3.2.2. Разделы дисциплины (модуля) **Б1.О.52 Урология**, виды учебной деятельности и формы контроля

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	ЛР	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	11	Основы урологии	2		6	3	11	тестирование ситуационные задачи, мини-кейсы, стандартизированные пациенты
2	11	Неотложные состояния в урологии.	4		6	4	14	тестирование ситуационные задачи, мини-кейсы, стандартизированные пациенты
3	11	Мочекаменная болезнь	2		6	4	12	тестирование ситуационные задачи, мини-кейсы, стандартизированные пациенты
4	11	Неспецифические воспалительные Заболевания почек и мочевыводящих путей.	2		6	4	12	тестирование ситуационные задачи, мини-кейсы, стандартизированные пациенты
5	11	Опухоли предстательной железы.	2		6	4	12	тестирование ситуационные задачи, мини-кейсы, стандартизированные пациенты

6	11	Опухоли почек и мочевого пузыря	2		6	3	11	тестирование ситуационные задачи, мини-кейсы, стандартизированные пациенты
		ИТОГО:	14		36	22	72	

3.2.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения дисциплины (модуля) **Б1.О.52 Урология**

№	Название тем лекций дисциплины (модуля)	Часы
1	2	3
	№ семестра 11	
1.	Организация урологической помощи. Теоретические основы клинической урологии	2
2.	Почечная колика. Острая задержка мочеиспускания. Гематурия. Анурия.	2
3.	Травма мочевого пузыря. Травма уретры. Повреждения органов мошонки и полового члена. Травмы почки. Повреждения мочеточника.	2
4.	Камни почек и мочеточников. Камни мочевого пузыря.	2
5.	Неспецифические воспалительные заболевания органов мочеполовой системы.	2
6.	Доброкачественная гиперплазия предстательной железы ДГПЖ. Рак предстательной железы (РПЖ).	2
7.	Опухоли почек. Опухоли мочевого пузыря.	2
	Итого часов в семестре	14

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения дисциплины (модуля) **Б1.О.52 Урология**

№	Название тем практических занятий дисциплины (модуля)	Часы
1	2	3
	№ семестра 11	
1	Организация урологической помощи. Теоретические основы клинической урологии Основы хирургической анатомии, клинической физиологии и патофизиологии мочеполовой системы. Семиотика. Методы диагностики урологических заболеваний	6
2	Почечная колика. Острая задержка мочеиспускания. Гематурия. Анурия. Травма мочевого пузыря. Травма уретры. Повреждения органов мошонки и полового члена. Травмы почки. Повреждения мочеточника.	6
3	Камни почек и мочеточников. Камни мочевого пузыря.	6
4	Неспецифические воспалительные заболевания органов мочеполовой системы. Пиелонефрит. Паранефрит. Нефроптоз. Острый и хронический цистит. Острый простатит. Хронический простатит. Острый неспецифический уретрит: Эпидидимит.	6
5	Доброкачественная гиперплазия предстательной железы ДГПЖ. Рак предстательной железы (РПЖ).	6
6	Опухоли почек. Опухоли мочевого пузыря.	6
	Итого часов в семестре	36

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

3.3.1. Виды СР

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СР	Всего часов
1	3	4	5
	№ семестра 11		
1	Основы урологии	письменный отчет по самоподготовке, тестовый контроль.	3
2	Неотложные состояния в урологии.	письменный отчет по самоподготовке, тестовый контроль, ситуационные задачи.	4
3	Мочекаменная болезнь	письменный отчет по самоподготовке тестовый контроль, ситуационные задачи	4
4	Неспецифические воспалительные Заболевания почек и мочевыводящих путей.	письменный отчет по самоподготовке, тестовый контроль, ситуационные задачи.	4
5	Опухоли предстательной железы.	письменный отчет по самоподготовке, тестовый контроль, ситуационные задачи.	4
6	Опухоли почек и мочевого пузыря	письменный отчет по самоподготовке, тестовый контроль, ситуационные задачи.	3
	Итого часов в семестре		22

3.3.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ не предусмотрено.

3.3.3. Контрольные вопросы к зачету ***Приложение 1***

3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) Б1.О.52 Урология

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1	**11**	**ТК** **ПА**	Основы урологии	**Тесты**	**10**	**2**
2	**11**	**ТК** **ПА**	Неотложные состояния в урологии.	**Тесты** **Сит. задачи**	**10** **1**	**2** **2**
3	**11**	**ТК** **ПА**	Мочекаменная болезнь	**Тесты** **Сит. задачи**	**10** **1**	**2** **2**
4	**11**	**ТК** **ПА**	Неспецифические воспалительные Заболевания почек и мочевыводящих путей.	**Тесты** **Сит. задачи**	**10** **1**	**2** **2**

5	**11**	**ТК** **ПА**	Опухоли предстательной железы.	**Тесты** **Сит. задачи**	**10** **1**	**2** **2**
6	**11**	**ТК** **ПА**	Опухоли почек и мочевого пузыря	**Тесты** **Сит. задачи**	**10** **1**	**2** **2**

3.4.2.Примеры оценочных средств:

для текущего контроля (ТК)	Тестовые задания (Приложение 2)
	Ситуационные задачи (Приложение 3)
для промежуточной аттестации (ПА)	Вопросы для собеседования (Приложение 1)

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) Б1.О.52 Урология

3.5.1. Основная литература

п/№	**Наименование, тип ресурса**	**Автор(ы) /редактор**	**Выходные данные, электронный адрес**	**Кол-во экз. (доступов) в БИЦ**
1	**2**	**3**	**4**	**5**
1	«Урология: учебник для вузов»	Б.К. Комяков	«ГЭОТАР-Медиа», 2018	**61**
2	«Урология: учебник для вузов»	П.В. Глыбочко, Ю.Г. Аляев.	«ГЭОТАР-Медиа», 2014	**28**
3	«Урология: национальное издание»	Н.А. Лопаткин	«ГЭОТАР-Медиа», 2013	**55**

3.5.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование, **тип ресурса**	**Автор(ы) /редактор**	**Выходные данные, электронный адрес**	**Кол-во экз. (доступов) в БИЦ**
1	**2**	**3**	**4**	**5**
1	Урология [Электронный ресурс] учебник	С.Х. Аль-Шукри, В.Н. Ткачук	http://studmedlib.ru	Не ограничено
2	Урология [Электронный ресурс] учебник	Б.К. Комяков	http://studmedlib.ru	Не ограничено
3	Урология. Иллюстрированный практикум [Электронный ресурс] учебное пособие	Ю.Г. Аляева Н.А. Григорьев	http://studmedlib.ru	Не ограничено

3.5.3 Интернет-ресурсы.

1. ЭБС «Консультант студента» http://studmedlib.ru
2. ЭБС «Университетская библиотека online» http://www.biblioclub.ru/
3. ЭБС «Юрайт» http://www.biblio-online.ru;

4. Электронные каталоги библиотеки ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России ТГМУhttp://lib.vgmu.ru/catalog/
5. Медицинская литература http://www.medbook.net.ru/

3.6. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)

В ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России имеется достаточное количе-ство специальных помещений для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоя-тельной работы. Специальные помещения укомплектованы специализирован-ной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для пред-ставления информации большой аудитории.

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы ординатуры, включает в себя специально оборудован-ные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типо-выми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельно-стью, индивидуально;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи паци-ентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами (согласно до-говорам о сотрудничестве с медицинскими организациями), оснащенные спе-циализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тоно-метр, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облу-чатель бактерицидный, негатоскоп, цистоскоп, уродинамическая система) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью инди-видуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации про-граммы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены ком-пьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную сре-ду ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

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

3.7 Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), информационно-справочных систем, лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства:

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант
11. MOODLE (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда)

3.8. Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при реализации дисциплины (модуля) **Б1.О.52 Урология** интерактивных занятий от объема аудиторных занятий.

Примеры интерактивных форм и других инновационных образовательных технологий

3.9. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№	Наименование последующих дисциплин	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин					
		1	2	3	4	5	6
1	**Хирургические болезни**	+	+	+	+	+	+
2	**Внутренние болезни**		+	+	+		
3	**Внутренние болезни в амбулаторной практике**		+	+	+		

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ):

Реализация дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с учебным планом в виде контактной работы (50 час.), включающих лекционный курс (14 час.) и практические занятия (36 час.), и самостоятельной работы (22 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по **Б1.О.52 Урология**

При изучении дисциплины (модуля) **Б1.О.52 Урология** необходимо освоить практические умения, позволяющие осуществлять диагностику заболеваний внутренних органов общеклиническими методами с оценкой имеющих место морфофункциональных изменений, определять объем дополнительных методов исследования для установки диагноза, оценивать результаты дополнительных методов исследования.

Практические занятия проводятся в виде контактной работы с демонстрацией практических навыков и умений, сценариев стандартизированных пациентов, тестирования.

Самостоятельная работа подразумевает подготовку подразумевает подготовку к текущему контролю, промежуточной аттестации.

Работа с информационными источниками и учебной литературой рассматривается как самостоятельная деятельность обучающихся по дисциплине **Б1.О.52 Урология** и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета.

По дисциплине **Б1.О.52 Урология** разработано методическое сопровождение реализации дисциплины, собран фонд оценочных средств.

При освоении учебной дисциплины (модуля) **Б1.О.52 Урология** обучающиеся выполняют манипуляции, предусмотренные задачами освоения дисциплины. Используются сценарии и технологии стандартизированных пациентов, привлечение добровольных помощников для демонстрации практических навыков и умений и оценке полученных при физикальном исследовании результатов, необходимых для выполнения диагностического и лечебного видов деятельности, предусмотренных ООП, разработанной в соответствии с ФГОС ВО.

Обучение в группе формирует навыки командной деятельности и коммуникабельность.

Освоение дисциплины (модуля) **Б1.О.52 Урология** способствует развитию у обучающихся коммуникативных навыков на разных уровнях для решения задач, соответствующих типу профессиональной деятельности, направленных на объект профессиональной деятельности на основе формирования соответствующих компетенций. Обеспечивает выполнение трудовых действий в рамках трудовых функций профессионального стандарта 02.009.Профессиональный стандарт «Врач-лечебник (врач-

терапевт участковый)» приказ Минтруда №293н от 21 марта 2017 г.

Текущий контроль освоения дисциплины (модуля) **Б1.О.52 Урология** определяется при активном и/или интерактивном взаимодействии обучающихся и преподавателя во время контактной работы, при демонстрации практических навыков и умений, оценке работы с реальными и виртуальными тренажерами, стандартизированными пациентами, составлении проектов, решении типовых задач, тестировании, предусмотренных формируемыми компетенциями реализуемой дисциплины (модуля) **Б1.О.52 Урология**

Промежуточная аттестация проводится в форме, предусмотренной учебным планом с использованием контрольных вопросов при собеседовании

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) **Б1.О.52 Урология** включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.

5. ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ

Вид воспитательной работы	Формы и направления воспитательной работы	Критерии оценки
Помощь в развитии личности	Открытые – беседы и проблемные диспуты по вопросам этики и деонтологии при физикальном обследовании пациента	Портфолио
	Скрытые – создание доброжелательной и уважительной атмосферы при реализации дисциплины	
Гражданские ценности	Открытые – актуальные диспуты при наличии особенных событий	Портфолио
	Скрытые – осознанная гражданская позиция при осуществлении профессиональной деятельности	
Социальные ценности	Открытые – диспуты по вопросам толерантности и ее границах в профессиональной врачебной деятельности	Портфолио
	Скрытые – место в социальной структуре при получении образования и осуществлении профессиональной деятельности	

6. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

6.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

6.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований

При реализации дисциплины на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся-инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей

обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

6.1.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации дисциплины (модуля) доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.

6.1.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.

Приложение 1

Контрольные вопросы к экзамену (зачету) по дисциплине (модулю) **Б1.О.52 Урология**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-5.	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, заболеваниях женских половых органов и беременности, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
Ф	А/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах)
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
Т		Перечень вопросов (10-20) 1.Организация урологической помощи. 2. Семиотика. Боль. Расстройства мочеиспускания, дизурия. Изменение выделения из уретры и изменения спермы. 3. Почечная колика. Этиология и патогенез почечной колики. Симптоматология мочи при колике. Дифференциальная диагностика с острыми заболеваниями органов брюшной полости. Лечение. 4. Острая задержка мочеиспускания. Этиология и патогенез острой задержки мочеиспускания. Клиническая симптоматология. Дифференциальная диагностика с анурией. Оказание первой помощи. 5.Гематурия. Тактика врача при гематурии. Роль цистоскопии при тотальной макрогематурии. Методы исследования для выяснения причин гематурии. 6. Травма мочевого пузыря. Виды повреждений. Патогенез внебрюшинных и внутрибрюшинных разрывов мочевого пузыря. Комбинированная травма. Симптоматология внебрюшинных и внутрибрюшинных разрывов. Диагностическое ретроградной цистографии и "отсроченной" цистографии. Лечение внутрибрюшинных разрывов. Патогенез внебрюшинных разрывов мочевого пузыря. Лечение больных внебрюшиннм разрывом. 7.Травма уретры. Патогенез. Механизм травмы. Роль повреждения костей таза. Симптоматология. Диагностика. Значение уретрографии. лечение. 8. Травмы почки. Закрытые и открытые повреждения почки. Патогенез. Классификация. Симптоматология. Лечение. Показания к оперативному лечению травмы почки. Виды оперативного лечения. Осложнения повреждения почки.

		9. Мочекаменная болезнь Этиология и патогенез. Патологическая физиология и анатомия. Морфология и химический состав камней. 10. Острый пиелонефрит.Классификация, этиология и патогенез. Симптоматология. Диагностика (клиническая, лабораторная, рентгенологическая, ультразвуковая).Лечение. 11.Хронический пиелонефрит. Классификация, этиология и патогенез. Симптоматология. Диагностика (клиническая, лабораторная, рентгенологическая, ультразвуковая).Лечение. 12. Острый и хронический цистит. Этиология. Симптоматология. Течение. Диагностика. Лечение, профилактика. 13. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы ДГПЖ. Причины развития доброкачественной Гиперплазии предстательной железы. Особенности клинической картины. Консервативные методы лечения ДГПЖ. Оперативные методы лечения. 14. Рак предстательной железы (РПЖ). Причины развития рака предстательной железы, особенности Патогенеза, клинической картины. Классификация TNM. Современные методы диагностики рака предстательной железы. Консервативные методы лечения (МАБ). Оперативные методы лечения. Лучевая терапия. 15. Опухоли мочевого пузыря. Распространенность. Этиология и патогенез. Симптомы. Международная классификация по системе TNM. Диагностика опухоли мочевого пузыря. Лечение. 16. Опухоли почек. Распространенность, этиология и патогенез. Международная классификация по системе TNM. Диагностика опухоли почки. Лечение.

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов

Тестовые задания по дисциплине (модулю) **Б1.О.52 Урология**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-5.	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, заболеваниях женских половых органов и беременности, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
Ф	А/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах)
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 и 2 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		1. Верхний полюс левой почки находится на уровне следующего позвонка а) Т11 б) Т12 в) L1 г) L2 д) L3 2.Питание мочеточника в его верхнем отделе осуществляет а) почечная артерия б) яичковая артерия в) ветви брюшной аорты г) верхняя брыжеечная артери д) правильно а) и б) 3. Дизурия – это а) частое мочеиспускание б) частое, болезненное мочеиспускание в) затрудненное мочеиспускание г) болезненное мочеиспускание д) правильно б) и в) 4. Дизурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме а) туберкулеза б) аденомы предстательной железы в) опухоли почки г) цистита 5. При камне интрамурального отдела мочеточника, нарушающего уродинамику, боли носят характер а) ноющих б) тупых в) острых г) приступообразных острых д) постоянных ноющих 6. Реакция мочи (pH) в норме а) в пределах 3.0-5.0

		б) в пределах 5.0-6.0 в) в пределах 7.0-9.0 г) в пределах 6.0-8.0 д) в пределах 2.0-4.0 7.Гематурия – это а) наличие в моче кровяного пигмента гемоглобина б) выделение крови из мочеиспускательного канала в) выделение крови с мочой г) наличие в моче порфирина д) эритроцитурия 8. Наличие клеток Штернгаймера-Мальбина и активных лейкоцитов в осадке мочи характерно для а) острого гломерулонефрита б) хронического гломерулонефрита в) острого пиелонефрита г) хронического пиелонефрита в стадии ремиссии д) туберкулеза почки 9. К аномалиям почек относятся а) дистопия гомолатеральная (торакальная, поясничная, подвздошная, тазовая) б) нефроптоз в) дистопия гетеролатеральная (перекрестная) г) только а) и б) д) только а) и в) 10. Дистопии почек встречаются с частотой а) 1:600 б) 1:800 в) 1:1000 г) 1:1200 д) 1:10000 11. Среди осложнений подковообразной почки первое место занимает а) мочекаменная болезнь б) гидронефроз в) пиелонефрит г) артериальная гипертензия д) гематурия 12. Туберкулезом почки чаще страдают а) дети б) женщины в) мужчины г) лица пожелого возраста д) лица старческого возраста 13. Макрогематурия у больных туберкулезом почек наблюдается в среднем а) в 5% случаев б) в 10% случаев в) в 20% случаев г) в 30% случаев д) в 50% случаев 14. К доброкачественным опухолям почечной паренхимы эпителиального происхождения относятся а) фиброма б) миксома

		в) аденома г) лейомиома д) ангиома 15. При раке почки чаще поражены а) верхний сегмент б) нижний сегмент в) центральный сегмент д) все сегменты одинаково часто г) частота не установлена 16. При удалении почки по поводу рака недопустима в первую очередь перевязка а) почечной артерии б) почечной вены в) всей почечной ножки г) надпочечниковой артерии д) яичковой вены 17. У мужчин опухоли лоханки и мочеточника наблюдаются чаще, чем у женщин. Это соотношение частоты заболеваемости составляет а) 2 : 1 б) 3 : 1 в) 5 : 1 г) 10 : 1 д) 1 : 2 18. Аденомэктомию простаты больному 65 лет натболее целесообразно выполнить а) под электроанальгезией б) под перидуральной анестезией в) под эндотрахеальным наркозом г) под местной анестезией д) возможны варианты а) и в) 19. Внутрипочечное давление в норме равно а) 5 мм рт. ст. б) 15 мм рт. ст. в) 25 мм рт. ст. г) 30 мм рт. ст. д) 50 мм рт. ст. 20. Фильтрационное давление в клубочке составляет а) 10 мм рт. ст. б) 30 мм рт. ст. в) 50 мм рт. ст. г) 70 мм рт. ст. д) свыше 100 мм рт. ст. 21. Формы острого гнойного пиелонефрита а) межуточный гнойный б) апостематозный в) абсцесс г) карбункул д) все перечисленное 22. Среди беременных частота заболеваний острым пиелонефритом составляет а) 0% б) 1% в) 11%

		г) 50% д) 100% 23. Наиболее часто вызывает пиелонефрит а) кишечная палочка б) протей в) палочка сине-зеленого гноя г) стафилококк д) энтерококк 24. Острый пиелонефрит в неизмененных почках могут вызывать а) протей б) кишечная палочка в) палочка сине-зеленого гноя г) энтерококк д) стафилококк 25. Факторами, способствующими возникновению острого пиелонефрита, являются а) полиурия б) перегревание в) нарушение пассажа мочи и оттока венозной крови из почки г) нарушение притока артериальной крови к почке д) все перечисленное 26. Хронический пиелонефрит чаще всего возникает а) у новорожденных б) в раннем детском возрасте в) в юношеском возрасте г) в среднем возрасте д) в пожилом и старческом возрасте 27. Заболеваемость хроническим пиелонефритом в связи с полом имеет следующую закономерность а) мужчины заболевают в 4 раза чаще б) мужчины заболевают в 2 раза чаще в) мужчины заболевают одинаково часто г) женщины заболевают в 3 раза чаще д) женщины заболевают в 4 раза чаще 28. Чаще всего вызывают хронический пиелонефрит а) стафилококк б) кишечная палочка в) протей г) энтерококк д) палочка сине-зеленого гноя 29. При хроническом пиелонефрите наиболее характерно а) диффузное поражение почки б) очаговое, полиморфное поражение почки в) очаговое мономорфное поражение почки г) поражение клубочков почки д) поражение канальцев почки 30. Скрытая лейкоцитурия выявляется с помощью а) клинического анализа мочи б) метода Каковкого-Аддиса в) пробы Нечипоренко г) преднизолонового и озокеритового тестов д) всех перечисленных методов

		31.Травма почки чаще встречается а) у женщин б) у мужчин в) правой почки г) левой почки д) верно б) и в) 32. При травме почки наиболее часто повреждаются а) верхний полюс б) нижний полюс в) задняя поверхность г) передняя поверхность д) сосудистая ножка 33. Наиболее частым осложнением после травмы почки бывает а) пиелонефрит и гидронефроз б) пиелонефрит и нефролитиаз в) закономерность не установлена г) пиелонефрит и артериальная гипертензия д) пиелонефрит и венозная гипертензия 34. После травмы почки нормализация показателей коагулограммы обычно происходит через а) 1-3 дня б) 6-10 дней в) 15 дней г) 16-20 дней д) 21-25 дней 35. Закрытой травме почки способствуют а) резкое сотрясение почки и окружающих органов б) остро наступившая обтурация мочеточника в) внезапное сокращение мышц передней брюшной стенки и диафрагмы г) острый тромбоз почечной вены д) тяжелый гипертонический криз 36. Тяжесть повреждения почки зависит а) от ударной силы ранящего предмета б) от возраста больного в) от состояния почки в момент травмы г) от веса больного д) от всех перечисленных факторов 37. У больного после открытой травмы почки возник мочевой свищ, что связано с ранением а) околопочечной клетчатки б) коркового слоя почки в) мозгового слоя почки и лоханки г) сосудов почки д) фиброзной капсулы почки 38. У больного после изолированной травмы почки наблюдаются резкое падение АД и анемия при отсутствии гематурии, что связано с повреждением а) околопочечной клетчатки б) коркового слоя почки в) мозгового слоя почки и лоханки г) сосудов почки д) капсулы почки

		39. Органосохраняющая операция при травме почки не показана а) при субкапсулярном разрыве почки б) при повреждении нижнего полюса почки в) при повреждении верхнего полюса почки г) при размножении почки д) при повреждении в центральном сегменте почки 40. В случае развития уросепсиса при открытой травме почки лечение должно быть а) консервативное – дизинтоксикационное и антибактериальное б) оперативное – нефрэктомия в) оперативное – дренирование забрюшинного пространства г) оперативное – декапсуляция почки д) дренирование почки и забрюшинного пространства

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Приложение 3

Ситуационная задача № 1 по дисциплине (модулю) **Б1.О.52 Урология**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-5.	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, заболеваниях женских половых органов и беременности, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
Ф	А/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи: К Вам обратился пожилой мужчина 75 лет с жалобами на затрудненное, учащенное мочеиспускание. Моча выделяется тонкой, слабой струей, временами только каплями, ночью встает от 3 до 5 раз. Считает себя больным около 4 лет, заболевание постепенно прогрессировало. Отмечает неудовлетворенность после мочеиспускания, испытывает чувство остаточной мочи. Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 36,9 0. Кожа чистая, обычной окраски, язык суховат, обложен беловатым налетом. Живот мягкий, несколько болезненный над лобком, где при перкуссии- притупление.
В	1	Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
В	2	Расскажите о необходимых физикальных методах исследования и технике их проведения.
В	3	Составьте и обоснуйте алгоритм оказания доврачебной медицинской помощи.
В	4	Расскажите о диагностической и лечебной программе в ЛПУ.

Оценочный лист

к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) **Б1.О.52 Урология №1**

Вид	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-5.	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, заболеваниях женских половых органов и беременности, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
Ф	А/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи К Вам обратился пожилой мужчина 75 лет с жалобами на затрудненное, учащенное мочеиспускание. Моча выделяется тонкой, слабой струей, временами только каплями, ночью встает от 3 до 5 раз. Считает себя больным около 4 лет, заболевание постепенно прогрессировало. Отмечает неудовлетворенность после мочеиспускания, испытывает чувство остаточной мочи. Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 36,9 0. Кожа чистая, обычной окраски, язык суховат, обложен беловатым налетом. Живот мягкий, несколько болезненный над лобком, где при перкуссии-притупление.
В	1	Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
Э		Правильный ответ: аденома предстательной железы. Заключение основано на данных анамнеза (затрудненное, учащенное мочеиспускание, тонкая и слабая струя мочи, никтурия), постепенное прогрессирование заболевания, пожилой возраст пациента.
Р2	отлично	Диагноз определен и обоснован.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» диагноз определен, но обоснован не полностью. для оценки «удовлетворительно» диагноз определен, но не обоснован.
Р0	неудовлетворительно	Диагноз не определен и не обоснован.
В	2	Расскажите о необходимых физикальных методах исследования и технике их проведения.

Э	-	Данные объективного исследования: некоторая болезненность над лобком и притупление при перкусии (наличие остаточной мочи после мочеиспускания и сопутствующего цистита) также свидетельствуют об аденоме предстательной железы. Ректальное исследование предстательной железы, которая при аденоме значительно увеличивается, также облегчает постановку диагноза.
Р2	отлично	Перечислены все физикальные методы исследования.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»; перечислены 2 из 3 методов физикального исследования. Для оценки «удовлетворительно» назван один метод физикального исследования.
Р0	неудовлетворительно	Не названный методы физикального исследования.
В	3	Составьте и обоснуйте алгоритм оказания доврачебной медицинской помощи.
Э		Доврачебная помощь:а) доврачебная неотложная медицинская помощь при аденоме предстательной железы показана лишь при острой задержке мочи; б) лечебные мероприятия до госпитализации в стационар или направления больного к врачу- урологу заключаются в назначении уроантисептиков (фурагин, нитроксолин, нолицин, пимидель и т.д.), ректальных свечей со спазмолитиками и противовоспалительными средствами (с папаверином, антипирином, метиленовой синью и т. д.).
Р2	отлично	Назван и обоснован весь алгоритм доврачебной медицинской помощи.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» назван, но не обоснован алгоритм. для оценки «удовлетворительно» Не названы все пункты алгоритма.
Р0	неудовлетворительно	Не назван алгоритм
В	4	Расскажите о диагностической и лечебной программе в ЛПУ.
Э		Диагностическая и лечебная программа больного с аденомой предстательной железы в ЛПУ (у врача-уролога поликлиники): а) ректальное исследование предстательной железы; б) УЗИ мочевого пузыря и предстательной железы с определением количества остаточной мочи, реже-цистоскопия; в) консервативная терапия заключается в назначении на длительный срок гормональных препаратов и препаратов растительного происхождения (синестрол, депостат, простасерен, омник, кардюра, ЭДАС- 134 и т.д.); г) радикальным методом лечения (основным) является

		аденомэктомия.
Р2	Отлично	Перечислена вся диагностическая и лечебная программа.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» Названо три из четырех пунктов программы. для оценки «удовлетворительно» названо два из четырех пунктов программы.
Р0	неудовлетворительно	Назван один из четырех пунктов программы, либо не названа программа.

Ситуационная задача по дисциплине (модулю) **Б1.О.52 Урология** № 2

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-5.	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, заболеваниях женских половых органов и беременности, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
Ф	А/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи: На прием пришел мужчина 30 лет, по профессии механизатор, которому зачастую приходится ремонтировать трактор, в положении лежа на холодной земле. Заболел два дня назад. Около двух лет назад перенес аналогичное заболевание. Жалобы на боли в области промежности и ануса, отдающие в паховые области и половые органы. Мочеиспускание болезненное и частое, струя мочи слабая. Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 37,6 0. Кожа и видимые слизистые чистые. Пульс 80 уд/мин. АД 130/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, симптомы раздражения брюшины отрицательны.
В	1	Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
В	2	Расскажите о необходимых физикальных методах исследования и технике их проведения.
В	3	Составьте и обоснуйте алгоритм оказания доврачебной медицинской помощи.
В	4	Расскажите о диагностической и лечебной программе в ЛПУ.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) **Б1.О.52 Урология №2**

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-5.	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, заболеваниях женских половых органов и беременности, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
Ф	А/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи На прием пришел мужчина 30 лет, по профессии механизатор, которому зачастую приходится ремонтировать трактор, в положении лежа на холодной земле. Заболел два дня назад. Около двух лет назад перенес аналогичное заболевание. Жалобы на боли в области промежности и ануса, отдающие в паховые области и половые органы. Мочеиспускание болезненное и частое, струя мочи слабая. Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 37,6 0. Кожа и видимые слизистые чистые. Пульс 80 уд/мин. АД 130/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, симптомы раздражения брюшины отрицательны.
В	1	Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
Э		Правильный ответ: хронический простатит в стадии обострения. Подтверждением диагноза являются данные анамнеза (боли в области промежности и ануса, иррадирующие в паховые области и половые органы, болезненное и частое мочеиспускание, слабая струя мочи, ранее перенесенное аналогичное заболевание, фактор простуды, связанный с профессиональной деятельностью).
Р2	отлично	Диагноз определен и обоснован.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» диагноз определен, но обоснован не полностью. для оценки «удовлетворительно» диагноз определен, но не обоснован.

Р0	неудовлетворительно	Диагноз не определен и не обоснован.
В	2	Расскажите о необходимых физикальных методах исследования и технике их проведения.
Э	-	Для подтверждения диагноза необходимо осмотреть наружные половые органы для исключения воспалительных заболеваний или повреждений, произвести пальпацию органов мошонки, исключив, в первую очередь, острый орхоэпидидимит. При пальпации обращают внимание на размеры и консистенцию яичек, их придатков, подвижность органов мошонки по отношению к коже. Необходимо осмотреть и пропальпировать кожу вокруг заднего прохода и промежности для исключения воспалительных заболеваний (парапроктит, гидраденит и др.), в последнюю очередь проводится пальпация предстательной железы. Предстательную железу пальпируют после опорожнения мочевого пузыря в положении больного с наклоном туловища на 900 (предпочтительнее коленно-локтевое положение). Надевают перчатку, указательный палец смазывают 0,2% мазью фурацилина, вводят в прямую кишку. При этом определяют размеры, консистенцию, состояние границ железы, подвижность стенки прямой кишки над нею, наличие срединной бороздки, уплотнений (инфильтрат, опухоль), размягчения (абсцесс). Выделяемый из уретры после пальпации или массажа секрет на предметном стекле посылают на микроскопическое исследование. Ректальное исследование предстательной железы является весьма ценным методом диагностики заболеваний данного органа.
Р2	отлично	Перечислены все физикальные методы исследования.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»; перечислены 2 из 3 методов физикального исследования. Для оценки «удовлетворительно» назван один метод физикального исследования.
Р0	неудовлетворительно	Не названный методы физикального исследования.
В	3	Составьте и обоснуйте алгоритм оказания доврачебной медицинской помощи.
Э		Больному с обострением хронического простатита необходим полупостельный режим, диета с исключением острой и соленой пищи. Назначают антибиотик широкого спектра действия (ампициллин, канамицин, гентамицина сульфат) в сочетании с уроантисептиками (фурагин, нитроксалин, палин, бисептол). Направляют на консультацию к врачу – урологу поликлиники, который принимает решение о лечении больного в стационаре или амбулаторных условиях.
Р2	отлично	Назван и обоснован весь алгоритм доврачебной медицинской помощи.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» назван, но не обоснован алгоритм. для оценки «удовлетворительно» Не названы все пункты алгоритма.

Р0	неудовлетворительно	Не назван алгоритм
В	4	Расскажите о диагностической и лечебной программе в ЛПУ.
Э		Диагностическая и лечебная программа в ЛПУ: а) ректальное пальцевое исследование предстательной железы; б) анализ секрета предстательной железы; в) общий анализ крови и мочи; г) УЗИ предстательной железы; д) антибиотикотерапия и уроантисептики в инъекциях или внутрь; е) ректальные свечи с белладонной, анестезином, с метиленовой синью, с антипирином и др.; ж) парапростатические новокаиновые блокады с антибиотиками (стрептомицин, канамицин); з) микроклизмы с настоем ромашки и теплые сидячие ванны (38 – 400); и) специальные препараты для лечения простатита (ЭДАС – 134, гентос, простагут и др.), физиотерапия (ректальная диатермия, магнитотерапия).
Р2	Отлично	Перечислена вся диагностическая и лечебная программа.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» Названо три из четырех пунктов программы. для оценки «удовлетворительно» названо два из четырех пунктов программы.
Р0	неудовлетворительно	Назван один из четырех пунктов программы, либо не названа программа.