Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 15.01.2025 12:19:53
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

УТВЕРЖДАЮ
Проректор
_____ /И.П. Черная/
«_19_» ____06_____ 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Влияние профессиональных вредностей на репродуктивное здоровье (дисциплина по выбору)Б1.В.ДВ.4

(наименование учебной дисциплины)

Направление подготовки (специальность) **31.05.01 Лечебное дело**

Форма обучения **Очная**

(очная, очно-заочная (вечерняя), заочная)

Срок освоения ОПОП **6 лет**

(нормативный срок обучения)

Институт/кафедра Медицины труда, гигиенических специальностей и профессиональных болезней

Владивосток 2020

При разработке рабочей программы учебной дисциплины (модуля) в основу положены:
ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности)
31.05.01 Лечебное дело, утвержденный Министерством образования и науки РФ
«09 февраля 2016 г. № 95.
Учебный план по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденный ученым Советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «15» мая 2020 г. Протокол №4.
Рабочая программа учебной дисциплины Влияние профессиональных вредностей на репродуктивное здоровье (дисциплина по выбору)Б1.В.ДВ.4 одобрена на заседании кафедры Медицины труда, гигиенических специальностей и профессиональных болезней от «16» мая 2020 г. Протокол № 12.

Заведующий кафедрой _____ /Шепарёв А.А./
(подпись) (Ф.И.О.)

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена УМС по специальности
от «9» июня 2020 г. Протокол №4.

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

Разработчики:

Д.м.н., профессор кафедры медицины труда, гигиенических специальностей и профессиональных болезней		Журавская Н.С.
(занимаемая должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)
К.м.н., доцент кафедры медицины труда, гигиенических специальностей и профессиональных болезней		Рущенко Н.А.
(занимаемая должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)

ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

Цель освоения учебной дисциплины (модуля) Б1.В.ДВ.4 Влияние профессиональных вредностей на репродуктивное здоровье (дисциплина по выбору) состоит в овладении знаниями о развитии патологии репродуктивной сферы у работающих во вредных условиях труда, а также принципами диагностики, лечения и профилактики заболеваний репродуктивной системы работающих.

Задачами дисциплины являются:

1. Изучить этиологию, патогенез, клинику, принципы диагностики, лечения, профилактики и особенности заболеваний репродуктивной системы у работающих во вредных производственных условиях;
2. Овладеть методами оценки санитарно-гигиенической характеристики условий труда, влияющих на репродуктивную функцию у работающих во вредных производственных условиях (с уточнением ПДУ вредных факторов и ПДК токсических веществ):
3. Знать нормативно-законодательную базу, регулирующую влияние вредных производственных условий труда на репродуктивное здоровье работающих.
4. Выработать навыки изучения научной литературы и официальных статистических обзоров производственно-обусловленных заболеваний, вызванных репротоксикантами.
5. Формировать навыки общения с пациентами, коллегами с учетом этики и деонтологии.

2.2. Место учебной дисциплины (модуля) в структуре ОПОП университета

2.2.1. Учебная дисциплина Б1.В.ДВ.4 Влияние профессиональных вредностей на репродуктивное здоровье относится к циклу дисциплины вариативной части (по выбору)

2.2.2. Для изучения данной учебной дисциплины (модуля) необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

Общая гигиена

(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля))

Знания: основ взаимодействия человека и окружающей среды; принципов организации профилактических мероприятий по предупреждению неблагоприятного влияния факторов окружающей среды на организм;
Методов установления причинно-следственных связей между состоянием среды обитания и здоровьем населения

Умения: выполнять профилактические мероприятия

Навыки: правильным ведением медицинской документации;
оценками состояния общественного здоровья;

Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения

(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля))

Знания: основных принципов управления и организации медицинской помощи населению; социальное страхование и социальное обеспечение, основ организации страховой медицины в РФ, организации врачебного контроля за состоянием здоровья населения, вопросы экспертизы трудоспособности и медико-юридической помощи населению, ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях;

Умения: планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды

Навыки: Владеть консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики

Внутренние болезни.

Знания: основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных

Уметь: использовать в деятельности методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно- следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания; проводить с населением мероприятия по профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний

Навыки: владеть методами общеклинического обследования;

интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом выполнения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи

2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины (модуля)

2.3.1.Виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины:

Медицинская

2.3.2.Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) компетенций:

№	Номер/ индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1	ПК 1	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на укрепление и сохранение здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и распространения заболеваний, их раннюю	Показатели здоровья, факторы, формирующие репродуктивное здоровье работников, работающих во вредных условиях труда, этиологию, патогенез, клинику, принципы диагностики, лечения и меры профилактики производственно-обусловленных болезней репродуктивн	Пользоваться нормативно-законодательной базой для установки диагноза наиболее распространенных заболеваний, возникающих под влиянием вредных производственных факторов на здоровье и репродуктивную функцию работающих, анализировать влияние вредных факторов производственной среды на репродуктивное здоровье	Методами основных диагностических мероприятий по выявлению заболеваний репродуктивной системы у работающих во вредных условиях труда.	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, прохождение квестов, тестирование письменное или компьютерное, типовые расчеты, индивидуальные творческие задания

		диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.	ой сферы работающих.	работников, применить приобретенные знания по организации диспансерного наблюдения.		

2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу Б1.В.ДВ.4 Влияние профессиональных вредностей на репродуктивное здоровье (дисциплина по выбору) по специальности 31.05.01 Лечебное дело включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Связь области профессиональной деятельности выпускников ОПОП ВО по специальности **31.05.01 Лечебное дело** с профессиональным стандартом отражена в таблице 1.

Связь ОПОП ВО с профессиональным стандартом

Направление подготовки/ специальность	Номер уровня квалификации	Наименование выбранного профессионального стандарта
31.05.01 Лечебное дело	7	профессионального стандарта Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21 марта 1917г № 293н

2.4.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников

физические лица (пациенты);
население;
совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

2.4.3 Задачи профессиональной деятельности выпускников

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов; . диагностика неотложных состояний; диагностика беременности;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

2.4.4.Перечислить виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины :

1.медицинская

В соответствии с требованиями Профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21 марта 1917г № 293н, задачами профессиональной деятельности выпускников является выполнение трудовых действий в рамках трудовых функций.

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) Влияние профессиональных вредностей на репродуктивное здоровье и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестры
		№ С
		часов
1	2	3
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	46 часов	46 часов
Лекции (Л)	14	14
Практические занятия (ПЗ),	32	32
Семинары (С)		

Лабораторные работы (ЛР)			
Самостоятельная работа студента (СРС),в том числе:		26	26
Подготовка мультимедийных презентаций (ПП)		10	10
Подготовка индивидуальных домашних заданий		5	5
Решение ситуационных задач		5	5
Подготовка к текущему контролю (ПТК))		2	2
Подготовка к промежуточному контролю (ППК))		2	2
Работа с учебной литературой		2	2
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)	зачет	зачет
	экзамен (Э)		
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	72	72
	ЗЕТ	2	2

3.2.1 Разделы учебной дисциплины Влияние профессиональных вредностей на репродуктивное здоровье и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Темы разделов
1	2	3	4
1.	ПК 1	Медицинское обеспечение охраны репродуктивного здоровья. Медико-демографические показатели здоровья населения	Медицинское обеспечение охраны репродуктивного здоровья. Медико-демографические показатели здоровья населения
2.	ПК 1	Заболевания репродуктивной функции у работающих во вредных производственных условиях от воздействия вредных факторов производственной среды	Влияние химических производственных факторов на репродуктивное здоровье женщин. Влияние биологических производственных факторов на репродуктивное здоровье женщин. Влияние физических производственных факторов и особенностей трудового процесса на репродуктивное здоровье женщин. Влияние вредных производственных факторов на репродуктивное здоровье мужчин
3.	ПК 1	Патология репродуктивной сферы и нарушения здоровья, обусловленные экологическим загрязнением	Патология репродуктивной сферы и нарушения здоровья, обусловленные экологическим загрязнением. (Экопатология)
4.	ПК 1	Врачебно-профессиональное	Врачебно-профессиональное

		консультирование и медицинское обеспечение профессиональной ориентации подростков	консультирование и медицинское обеспечение профессиональной ориентации подростков
5.		Всего	72ч (2 зет)

3.2.2. Разделы учебной дисциплины (модуля) Влияние профессиональных вредностей на репродуктивное здоровье, виды учебной деятельности и формы контроля

№	№ семестра	Наименование раздела учебной 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	С	Влияние профессиональных вредностей на репродуктивное здоровье	14		32	26	72	собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, индивидуальные домашние задания, курсовая работа в виде мультимедийной презентации
		ИТОГО:	14		32	26	72	

3.2.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля) Влияние профессиональных вредностей на репродуктивное здоровье

№	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Часы
1	2	3
	№ семестра С	
1.	Медико-демографические показатели здоровья населения. Медицинское обеспечение охраны репродуктивного здоровья.	2
2.	Влияние химических производственных факторов на репродуктивное здоровье женщин.	2
3.	Влияние физических производственных факторов и особенностей трудового процесса на репродуктивное здоровье женщин.	2
4.	Влияние биологических производственных факторов на репродуктивное здоровье женщин	2
5.	Влияние вредных производственных факторов на	2

	репродуктивное здоровье мужчин	
6.	Патология репродуктивной сферы и нарушения здоровья, обусловленные экологическим загрязнением. (Экопатология)	2
7.	Врачебно-профессиональное консультирование и медицинское обеспечение профессиональной ориентации подростков	2
	Итого часов в семестре	**14**

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля) Влияние профессиональных вредностей на репродуктивное здоровье

п/№	Название тем практических занятий учебной дисциплины (модуля)	Часы
1	2	3
	№семестра С	
1.	Медицинское обеспечение охраны репродуктивного здоровья. Медико-демографические показатели здоровья населения.	6
2.	Влияние химических производственных факторов на репродуктивное здоровье женщин.	6
3.	Влияние биологических производственных факторов на репродуктивное здоровье женщин.	6
4.	Влияние физических производственных факторов и особенностей трудового процесса на репродуктивное здоровье женщин.	6
5.	Влияние вредных производственных факторов на репродуктивное здоровье мужчин	6
6.	Патология репродуктивной сферы и нарушения здоровья, обусловленные экологическим загрязнением. (Экопатология) Врачебно-профессиональное консультирование и медицинское обеспечение профессиональной ориентации подростков	2
	Итого часов в семестре	**32**

3.2.5. Лабораторный практикум не предусмотрен

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

3.3.1. Виды СРС

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	3	4	5
	№ семестра С		
1	Влияние профессиональных вредностей на репродуктивное здоровье	*Подготовка мультимедийных презентаций (ПП)*	10
2		*Подготовка индивидуальных домашних заданий*	5
3		*Решение ситуационных задач*	5
4		*Подготовка к текущему контролю (ПТК))*	2

5		*Подготовка к промежуточному контролю (ППК))*	2
6		*Работа с учебной литературой*	2
	Итого часов в семестре		26

3.3.2. Примерная тематика индивидуальных творческих заданий

Семестр № С

1. Влияние нагревающего климата на репродуктивное здоровье работающих.
2. Влияния охлаждающего климата на репродуктивное здоровье работающих.
3. Современные вопросы диагностики, клиники, лечения и профилактики нарушений репродуктивного здоровья у работающих в нефтегазодобывающей промышленности.
4. Современные вопросы профилактики профзаболеваний в репродуктивной сфере у работников нефтеперерабатывающей промышленности.
5. Современные вопросы диагностики, клиники, принципы лечения и профилактики заболеваний репродуктивной сферы у работников в лесной и лесоперерабатывающей промышленности.
6. Современные вопросы диагностики, клиники, принципы лечения и профилактики заболеваний репродуктивной сферы у работников в рыбодобывающей и рыбоперерабатывающей промышленности.
7. Профзаболевания репродуктивной сферы у лётчиков.
8. Профзаболевания репродуктивной сферы у работающих в судостроении и судоремонте.
9. Профзаболевания репродуктивной сферы у работников сельского хозяйства.
10. Профзаболевания репродуктивной сферы у работающих в пищевой промышленности (мясоперерабатывающая, молочная, кондитерская и др.).
11. Профзаболевания репродуктивной сферы у работающих в атомной энергетике, согласно факторам условий труда.
12. Профзаболевания репродуктивной сферы у пожарных, сотрудников службы МЧС.
13. Профзаболевания репродуктивной сферы у работников морского флота.
14. Современные вопросы этиологии, клиники, диагностики, принципы лечения и профилактики заболеваний репродуктивной сферы у работающих сварщиков.
15. Современные вопросы профзаболеваний репродуктивной сферы у космонавтов, астронавтов.
16. Современные вопросы профзаболеваний репродуктивной сферы у работающих при использовании биотехнологий.
17. Современные вопросы профзаболеваний репродуктивной сферы от воздействия лазерного излучения.
18. Современные вопросы профзаболеваний репродуктивной сферы от воздействия электромагнитных излучений (СВЧ, радиочастот, промышленных частот)
19. Современные вопросы этиологии, патогенеза, особенности клинических проявлений профзаболеваний репродуктивной сферы у водителей большегрузных автомобилей. Профзаболевания водителей при длительных рейсах.
20. Современные вопросы профзаболеваний репродуктивной сферы у врачей хирургического стационара.
21. Современные вопросы развития профзаболеваний репродуктивной сферы у работников СМП.
22. Профилактика «промышленного синдрома» плода.
23. Современные вопросы развития профзаболеваний репродуктивной сферы у лиц контактирующих с источниками малой радиации.
24. Современные вопросы профзаболеваний репродуктивной сферы у лиц, контактирующих с ароматическими углеводородами.

25. Современные вопросы профзаболеваний репродуктивной сферы у лиц, контактирующих со свинцом.
26. Современные вопросы профзаболеваний репродуктивной сфере у женщин, работающих в вынужденной рабочей позе(на корточках, стоя).
27. Современные вопросы профзаболеваний репродуктивной сферы у женщин, перемещение и подъем груза.
28. Современные вопросы профзаболеваний репродуктивной сферы у женщин, работающих в условиях шума.
29. Современные вопросы профзаболеваний репродуктивной сферы у женщин, работающих на железной дороге.
30. Современные вопросы влияний химических загрязнителей окружающей среды на здоровье беременных женщин и детей первого года жизни.
31. Влияние биологических факторов производственной среды на репродуктивное здоровье.
32. Влияние техногенного экологического загрязнения на репродуктивное здоровье.
33. Особенности профессионального ориентирования подростков по территориям ДВФО.
34. Особенности профессионального ориентирования женщин репродуктивного возраста.
35. Демографические показатели, свидетельствующие о состоянии репродуктивного здоровья населения, по территориям ДВФО.

3.3.3. Контрольные вопросы к зачёту

1. Специфические (собственно) профессиональные болезни репродуктивной сферы:

*А. встречаются только в определенных производственных условиях, являются результатом воздействия на работника определённого вредного производственного фактора (факторов), повлекшее временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности

Б. чаще встречаются в профессиональных группах, имеющих постоянный контакт с вредными факторами

В. развиваются при чрезвычайных экологических ситуациях

2. При решении вопроса о связи заболевания репродуктивной системы с профессией необходимо учитывать:

А. длительность пребывания на листке временной нетрудоспособности

Б. причину увольнения, указанную в трудовой книжке

*В. конкретные санитарно-гигиенические условия производственной среды и трудового процесса и стаж работы во вредных и опасных условиях труда

3.К острым профессиональным заболеваниям (отравлениям) относятся такие формы заболеваний, которые:

А. приводят к летальному исходу

*Б. возникают внезапно, после однократного (в течение рабочей смены) воздействия вредных и опасных производственных факторов, интенсивность которых значительно превышает ПДК (предельно допустимую концентрацию) или ПДУ (предельно допустимый уровень)

В. требуют реанимационных пособий

4. Право впервые устанавливать диагноз хронического профессионального заболевания репродуктивной системы имеют:

А. муниципальные поликлиники

*Б. только специализированные лечебно-профилактические учреждения (центры профпатологии, клиники профзаболеваний)

В. здравпункты предприятий и медико-санитарные части

5. Предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу проводятся с целью:

А. выявления группы лиц длительно и часто болеющих

*Б. определения соответствия состояния здоровья работника (освидетельствуемого) требованиям, предъявляемым поручаемой ему работе.

В. определение к какой группе диспансерного наблюдения относится данный пациент

6. Периодические медицинские осмотры проводятся с целью:

А. проведения рационального трудоустройства работников

Б. изучения санитарно-гигиенических условий труда

*В. выявления начальных формы профессиональных заболеваний и общих заболеваний, являющихся медицинским противопоказанием для продолжения работы в данных вредных производственных

7.Председателем медицинской комиссии, осуществляющей предварительные и периодические медицинские осмотры должен быть:

А. заместитель главного врача по клинико-экспертной работе

Б. главный врач

В. врач терапевт территориального или цехового врачебного участка

*Г. врач-профпатолог или врач иной специальности, имеющей профессиональную подготовку по профпатологии

8.Предварительный и периодический медосмотры работников проводятся:

*А. медицинскими организациями, имеющими лицензию на указанный вид деятельности

Б. только медико-санитарными частями

В. только муниципальными поликлиниками

9. В случае, если при проведении периодического медицинского осмотра возникают подозрения на наличие у работника профессионального заболевания репродуктивной системы:

А. его увольняют

Б. переводят на другую работу

*В. направляют в Центр профпатологии на экспертизу связи заболевания с профессией

10. По характеру действия на репродуктивную сферу человека вредные факторы принято разделять на

*А. гонадотропные, эмбриотропные и тератогенные

Б. кардиотоксичные, гепатотоксичные,тератогенные

В. гемотоксичные, нейротоксичные, эмбриотропные

11. Результаты вредного действия на репродуктивную сферу человека

*А. последствия у человека, проявляющиеся в виде нарушений функции половых желез, патологии развития плода и новорожденного, наследственных и врожденных заболеваний, канцерогенного эффекта

Б. последствия у человека, проявляющиеся в виде нарушений функции центральной и периферической нервной системы, органов выделения

В. последствия у человека, проявляющиеся в виде нарушений функции системы кроветворения, регуляции гемодинамики и гомеостаза

12. Предел устойчивости репродуктивной системы человека к вредным воздействиям зависит от

*А. фенотипа, наследственности, возраста, пола, индивидуальной чувствительности, состояния соматического здоровья, условий труда и быта, вредных привычек

Б. возраста, пола, индивидуальной чувствительности, состояния соматического здоровья

В. состояния соматического здоровья, условий труда и быта, вредных привычек

13. Интегральный показатель нарушений репродуктивного здоровья женщин:

*А. состояние менструальной функции

Б. состояние процесса лактации

В. наличие раннего и позднего токсикоза (гестоза)

14. К наиболее выраженным проявлениям эмбриотоксичности относят:

*А. смерть развивающегося организма, структурные аномалии, нарушения роста и функциональные расстройства плода

Б. наличие раннего и позднего токсикоза (гестоза) у беременной

В. преждевременные роды, низкая масса тела новорожденного

15. На воздействие вредных профессиональных факторов системы организма человека могут отвечать реакциями неспецифического характера, такими как:

*А. изменением иммунного статуса и снижение устойчивости к воздействию, нарушением гормональной регуляции и др.

Б. развитием нейтрофильного лейкоцитоза

В. развитием гепатоспленомегалии

16. Значимость влияния вредных профессиональных факторов на частоту нарушений эмбриогенеза определяется такими показателями, как

*А. число мертворождений, перинатальная смертность, частота рождения детей с врожденными пороками развития

Б. частота соматических заболеваний ребенка 1 года жизни

В. характер развития молочных зубов

17. Среди факторов эндогенного характера, которые воздействуют на человека, приоритетными являются:

*А. наследственные, состояние здоровья родителей, и особенно матери в период беременности, состояние функциональных систем организма, которые характеризуются лабораторными показателями, принятыми за норму

Б. состояние выделительных систем организма

В. состояние нейро-эндокринной системы

18. К основным критериям установления заболевания репродуктивной системы у работников относятся:

А. отсутствие данного заболевания до начала работы по соответствующей специальности

Б. наличие контакта с вредными производственными факторами, превышающими ПДК и ПДУ

В. наличие контакта с источником инфекции (при инфекционном заболевании)

Г. неблагоприятные условия труда

*Д. все перечисленные

19. Основой профилактики заболеваний репродуктивной системы работников являются:

А. соблюдение правил техники безопасности

Б. соблюдение личной гигиены

В. оптимальные или допустимые условия труда работников

Г. качественное проведение профилактических медицинских осмотров

*Д. все перечисленное

20. Основными биологически вредными производственными факторами являются:

А. белковые препараты

Б. антибиотики

В. микроорганизмы и продукты их жизнедеятельности

*Г. всё перечисленное

21. К физическим факторам, которые могут вызвать проф. дерматозы, относят:

А. механическое действие

Б. воздействие низких и высоких температур

В. различные виды лучистой энергии

Г. воздействие электрическим током

*Д. всё перечисленное

22. С какого возраста по законодательству РФ разрешено работать во вредных условиях труда

А. с 16 лет

*Б. с 18 лет

В. с 21 года

23. Репродуктивный возраст женщин по определению ВОЗ

*А. 15-49 лет

Б. 18-45

В. 21-45

24. Во всем мире пятью наиболее распространенными типами рака среди женщин являются:

*А. рак молочной железы, рак легких, рак толстой и прямой кишки, рак шейки матки и рак желудка.

Б. рак молочной железы, острый лимфобластный лейкоз, меланома кожи, остеосаркома, рак почки

В. рак легких, меланома кожи, остеосаркома, рак почки, хронический миелобластный лейкоз

25. Расстройство пищевого поведения, самое распространенное среди девушек подросткового возраста

*А. Нервная анорексия является самым распространенным расстройством пищевого поведения и психическим расстройством с высокой смертностью

Б. Булимия является самым распространенным расстройством пищевого поведения и психическим расстройством с высокой смертностью

В. Веганство является самым распространенным расстройством пищевого поведения и психическим расстройством с высокой смертностью

26. Среди девушек подросткового возраста по данным ВОЗ наиболее распространена

*А. железодефицитная анемия

Б. лейкопения

В. воспалительные заболевания половых органов

27. Женщины -

*А. подвергаются более высокому риску развития депрессии и тревожных расстройств, чем мужчины

Б. в равной степени с мужчинами подвергаются риску развития депрессии и тревожных расстройств

В. обладают высокой устойчивостью к развитию депрессии и тревожных расстройств

28. Нарушения репродуктивного здоровья у женщин, относящиеся к числу профессиональных заболеваний (согласно Перечня профессиональных заболеваний приказ Минздравсоцразвития №417н)

*А. опущение и выпадение женских половых органов при тяжелой физической работе, выполняемой преимущественно стоя;

злокачественные новообразования женских половых органов и молочной железы при воздействии на организм ионизирующих излучений и других канцерогенных факторов

Б. воспалительные заболевания женских половых органов и молочной железы при воздействии на организм охлаждающих факторов микроклимата на рабочем мете

В. воспалительные заболевания женских половых органов при воздействии на организм женщины общей транспортной и транспортно-технологической вибрации

29. Класс условий труда 1 (оптимальный)

*А. Реализация репродуктивной функции у работающих женщин не страдает

Б. Функциональные нарушения репродуктивной функции женщины и здоровья ребенка (возможно восстановление функции при прекращении контакта с вредными производственными факторами)

В. Необратимые нарушения репродуктивной функции, развития плода и здоровья ребенка: стойкие нарушения менструального цикла, женское бесплодие, привычный выкидыш

30.К неблагоприятным производственным факторам,оказывающим наибольшее влияние на детородную функцию женщин, относятся:

А) химические

Б) физические

В) биологически

Г) пылевые

Д) эргономические

Е)*верно все

31.При воздействии неблагоприятных производственных факторов в наибольшей степени страдает специфическая функция женщин:

А)*менструальная

Б) беременность

В) лактация

32.Наибольшим тератогенным действием обладают:

А) пыль хлопка

Б)* хлорированные углеводороды

В) цинк

33.Возрастом женщины являющимся наиболее чувствительным к воздействию неблагоприятных производственных факторов,является:

А)*до 40 лет

Б) от40 до 50

В) от 50 и старше

34.К наиболее частым нарушениям менструальной функции при воздействии общей вибрации относятся:

А) гиперменорея

Б) гипоменорея

В) альгоменорея

Г)* верно А и В

35.Специфическим заболеванием женщин, включенным в список профессиональных заболеваний является:

А) миома матки

Б) хронический аднексит

В)* опущение и выпадение матки и стенок влагалища

36.какие производственные яды проникают через плацентарный барьер:

А) свинец

Б) фториды

В) никотин

Г)* бензол

37.Какие производственные яды могут вызывать аномалии строения скелета и другие нарушения развития – ахондроплазий:

А) хром

Б) кобальт

В) селен

Г)* бор

38. Какие производственные яды влияют на детородную функцию женщин:

А) свинец

Б) ртуть

В) мышьяк

Г) марганец

Д)*верно А,Б,В

39)Нарушение менструального цикла и рождение ребенка с тяжелым пороком обусловлено наиболее вероятно:

А)*свинцовая интоксикация

Б) интоксикация бромом

В) интоксикация марганцем

40.Какие нарушения генеративной функции возможны у женщин, работающих на производстве вискозного волокна:

А)*нарушение менструального цикла

Б) самопроизвольные аборты

В) рождение детей с малой массой

41.Какие нарушения генеративной функции возможны у женщин, работающих на производстве резинотехнических изделий:

А) нарушение менструального цикла

Б) токсикозы беременности

В) нарушение родовой деятельности

Г)* верно все

42.Какие нарушения генеративной функции возможны у женщин, работающих в швейной, текстильной промышленности:

А) альгоменорея

Б) эндокринные нарушения

В) заболевания шейки матки, придатков и влагалища

Г) *верно все

43.Какие нарушения генеративной функции возможны у женщин, работающих в сельском хозяйстве:

А) анемии

Б)) самопроизвольные аборты

В) рождение детей с малой массой

Г)*верно все

44.Какие нарушения генеративной функции возможны у женщин, работающих на лакокрасочном производстве:

А) нарушение менструального цикла

Б) самопроизвольные аборты

В) анемии

Г)* верно все

45.Правильным решением вопроса о трудоустройстве женщин, работающих во вредных условиях труда, с момента установления беременности является:

а) продолжение работы

б) продолжение работы с сокращенным рабочим днем

в)*перевод на работу вне воздействия вредных производственных факторов с сохранением среднемесячной заработной платы

46. К профессиональным болезням медицинских работников относятся заболевания

а) возникшие в течение одной рабочей смены

б)* заболевания, являющиеся результатом воздействия на медработника вредного производственного фактора (факторов), повлекшее временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности

в) заболевания, являющиеся результатом аварии на производстве или техногенной катастрофы

47.Специфические (собственно) профессиональные болезни

а) *встречаются только в определенных производственных условиях, являются результатом воздействия на работника определённого вредного производственного фактора (факторов), повлекшее временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности

б) чаще встречаются в профессиональных группах работников, имеющих постоянный контакт с вредными факторами

в) развиваютсяпри чрезвычайных экологических ситуациях, вызванных техногенными авариями

48.К демографическим индикаторам нарушения репродуктивного здоровья относятся:

А) Материнская смертность

Б) Младенческая смертность

В) Детская заболеваемость

Г) Бесплодие

Д) Перинатальная смертность

Е)* все перечисленное

49.Какие нарушения генеративной функции возможны у женщин, работающих на производстве гормональных препаратов, антибиотиков:

А)*нарушение менструального цикла

Б) рождение детей с малой массой тела

В) самопроизвольные аборты

50.У мужчин подвергавшихся воздействию вибрации наблюдается:

А)*угнетение половой активности

Б) боли в поясничной области

В) боли при мочеиспускании

51.Экопатология-это

А)* наука, изучающая заболевания, вызываемые химическими, физическими и биологическими факторами окружающей среды и условиями жизнедеятельности как профессионального, так и непрофессионального происхождения

Б) наука, изучающая заболевания, вызываемые химическими, физическими и биологическими факторами окружающей среды и условиями жизнедеятельности непрофессионального происхождения

В) наука, изучающая хронические заболевания, у работающих во вредных условиях труда

52. Реагирует в первую очередь на загрязнение окружающей среды

А) женское население

Б)*детское население

В) взрослое население

Г) мужское население

53. Наиболее чувствительны к радиоактивному загрязнению окружающей среды

А) дыхательная система, почки, сердечно-сосудистая система

Б) сердечно-сосудистая система, центральная нервная система

В) кожа и кожные придатки

Г)* клетки эмбриона в теле матери, органы лимфатической системы, костный мозг, кишечник, щитовидная железа, женская грудь, яйцеклетки

54. Медицинская профессиональная ориентация

А) определяет группу здоровья у работающих подростков

Б)* призвана помочь подросткам, имеющим хронические заболевания и расстройства, в правильном выборе профессиональной деятельности

В) определяет возраст с которого подросток может начинать трудовую деятельность

55.Профилактические медицинские осмотры до 17 лет проводятся

А) раз в полгода

Б)* раз в год

В) раз в 2 года
Г) не проводятся

ПЕРЕЧЕНЬ ЗАДАЧ К ЗАЧЁТУ

Задача № 1

Больная О., 27 лет, работала аппаратчицей в цехе полимеризации на заводе синтетического каучука (СК) с августа 2014 года по сентябрь 2018 года. В цехе производится полимеризация дивинила в растворителе. Состав растворителя: 50% бензола и 50% циклогексана. Пары дивинила в цехе редко превышают ПДК. Концентрации бензола постоянно превышают ПДК в 4-8 раз, эпизодически - в 10 и более раз.

Начало заболевания относится к декабрю 1994 года, когда после работы в две смены подряд появилась головная боль, головокружение, тошнота, кратковременная потеря сознания. На здравпункте была сделана инъекция сердечных средств. Фельдшер посоветовал обратиться к врачу. Однако больная вышла на работу. В январе-феврале забеременела. В женскую консультацию обратилась в сроке 16 недель, т.к. планировала вынашивание беременности, а не аборт. Вопрос о рациональном трудоустройстве на время беременности (выведение из вредных условий труда) не поднимала, справку ВК женской консультации о наличии беременности руководству цеха не предъявляла. Пациентка беременность скрывала, т.к. рассчитывала на высокий заработок, не находилась в браке, материально нуждалась. Беременность протекала тяжело: резкая общая слабость, головная боль, головокружение, обморочные состояния, кровоточивость десен. Беременность закончилась преждевременными родами в сроке 28 недель. Ребенок родился с весом 1950г, в асфиксии, 3 балла по шкале Апгар, с резко выраженной транзиторной желтухой, склонностью ребенка к повышенной кровоточивости из-за дефицита витамина К. Была большая потеря первоначальной массы тела и медленное ее восстановление, неврологические нарушения. В последующем ребенок наблюдался у невролога, логопеда с проявлениями умеренной мозговой дисфункции: с синдромом гиперактивности, задержкой речевого развития.

У пациентки развилась агалактия (отсутствие грудного молока). Через 2 месяца (январь 2016 года) вновь приступила к работе. Уже через 2-3 месяца снова стала плохо себя чувствовать: головокружение, слабость, тошнота, раздражительность, плаксивость, выраженная кровоточивость десен. Неоднократно обращалась к врачам. Невропатолог подозревал у нее "энцефалит", в связи, с чем была предложена спинномозговая пункция, от которой больная отказалась, перестала обращаться в МСЧ, хотя самочувствие у нее не улучшалось. Продолжали оставаться неврологические расстройства. Через полгода после возобновления работы в качестве аппаратчицы в период прохождения периодического медицинского осмотра была выявлена лейкопения (3.7х109/л).

Однако при повторном обследовании количество лейкоцитов составило 4.0х 109/л, и больная продолжала работать аппаратчицей. В следующем году при периодическом медицинском осмотре в крови были обнаружены не резко выраженные изменения красной крови: гемоглобин - 106 г/л, эритроциты - 3.7х 1012/д.

Больная продолжала работать в качестве аппаратчицы в том же цехе полимеризации. При очередном медицинском осмотре (август 2018 г.)

невропатологом был установлен выраженный астено-вегетативный синдром.

Анализ крови: гемоглобин - 102 г/л, эр. - 3.5х1012/л, цветной показатель - 0.87,

ретикулоциты - 6‰, лейкоциты - 3.4х109/л, лимфоциты - 43%, моноциты - 1%,

эозинофилы - 1%, тромбоциты – 100х 109/л, п/я - 1%, с/я - 54%, СОЭ - 30 мм/час, время кровотечения - 6 минут.

После проведенного лечения витаминами В6 и В12 в условиях профилактория продолжала работать на прежнем месте. В январе 2019 года повысилась температура тела, появилась боль в правом ухе. Была госпитализирована в больницу с диагнозом "отит". Лечили антибиотиками. Выписалась с улучшением. Через несколько дней после выписки из больницы у больной появилось носовое кровотечение, которое было купировано на здравпункте тугой тампонадой носовых ходов.

При осмотре врача МСЧ: жалобы на головную боль, периодически головокружение, быстрая утомляемость, кровоточивость десен. Объективно: небольшая бледность кожных покровов. Положительные симптомы "щипка" и "манжетки". Пальпируются очень мелкие подмышечные лимфатические узлы. Другие лимфоузлы не прощупываются. Легкие без изменений. Сердечно-сосудистая система: жалобы на колющие боли в области сердца, которые беспокоят периодически в течение последних 1.5-2 лет и исчезают без лечения. Пульс - 78 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, АД - 120/70 мм рт. ст. Тоны приглушены. Короткий систолический шум над верхушкой. ЭКГ - синусовая тахикардия. Аппетит понижен. Живот при пальпации безболезненный. Печень не пальпируется, размеры ее 10х8х7 см (по Курлову). Размеры селезенки - 6х8 см.

Заключение гастроэнтеролога: гастрит, кислотность свободная - 0, 0, 0 ...0. Общая -12, 12, 10, 10, 18, 8.

Заключение невропатолога: выраженный астено-вегетативный синдром,

периферическая полиневропатия (вегетативно-сенсорная).

Анализ крови 2.02.19: гемоглобин - 104 г/л, эр. - 3.3х1012/л, лейкоциты - 2.2х 109/л, СОЭ - 32 мм/час.

Больная была направлена в городскую клиническую больницу. При осмотре в больнице статус тот же.

Анализ крови 9.03.19: гемоглобин - 90 г/л, эритроциты - 2.9х1012/л, цветовой показатель - 0.92, ретикулоциты - 5‰, лейкоциты - 1.8х109/л, п/я - 1%, с/я - 35%, лимфоциты - 58%, моноциты - 6%, тромбоциты – 100.0х109/л, СОЭ - 38 мм/час.

Миелограмма: общее количество клеток в минуту - 110000 (норма 50000- 250000). Количество ретикулоцитов несколько увеличено (35‰), количество миелобластов - 56.0% (норма 0.3-0.7%), количество миелоцитов - 3.8% (норма 8.9- 12.7%), метамиелоцитов - 1.2% (норма 9.5-12.5), палочкоядерных нейтрофилов -

0,8% (норма 16.0-22.0), сегментоядерных нейтрофилов - 0.2% (норма 16.0-22.1).

Вопросы:

1.Какое наиболее правильное экспертное решение на период 2014 г. Вы можете предложить?

2.Какую степень хронической интоксикации растворителями можно предположить у данной больной в мае 2018 г.?

3.Ваш предварительный диагноз?

4.Является данное заболевание профессиональным?

5.В какое отделение следует госпитализировать больную?

6.Какой фактор является решающим в развитие заболевания у больной, у ребенка?

7.Прогноз заболевания?

Ответы к задаче № 1:

1. Больная нуждается в рациональном трудоустройстве, так как ей противопоказано работа в контакте с бензолом.

2. Средняя степень хронической интоксикации растворителями.
3. Хроническая интоксикация бензолом с трансформацией в острый лейкоз.
4. Заболевание профессиональное.
5. Нуждается в срочной госпитализации в целях проведения лечения в профпатологическое отделение.
6. Беременность.
7. Неблагоприятный.

Задача № 2

Больной А., 28 лет, плавильщик литейного цеха завода цветных металлов в течение 7 лет. Концентрация свинца в воздухе рабочей зоны превышает ПДК в 20 раз. При осмотре жалобы: акропарестезии верхних и нижних конечностей, кровоточивость десен, металлический привкус во рту, тревожные сноведения, эректильную дисфункцию.

Из анамнеза выяснено: имеет одного здорового ребенка, родившегося до начала работы пациента во вредных условиях труда. Брак первый. Половая жизнь с 18 лет, регулярная. Признаки эректильной дисфункции беспокоят в течение 2-х лет, усилились последние 6 месяцев. Обращался к сексопатологу, назначенное лечение не эффективно, клинические проявления эректильной дисфункции наросли. Врач-андролог на консультации обратил внимание на то, что пациент работает во вредных условиях труда и рекомендовал пациенту обратиться к профпатологу.

На момент обращения к профпатологу общее состояние удовлетворительное. Кожа и слизистые оболочки нормальной окраски. Тоны сердца ясные, чистые, пульс - 68 в минуту, АД - 115/80 мм рт. ст. Отмечается гипестезия по полиневритическому типу в виде «носок» и «перчаток», слизистая ротовой полости рыхлая, кровоточивая; видна лиловато-серая кайма на деснах.

Анализ крови: гемоглобин - 150 г/л, эр. - 4.5х1012/л, цветной показатель - 1.0, ретикулоциты - 20%о, эритроциты с базофильной зернистостью - 36%о (методом"обогащения" по Д.И.Гольдбергу), лейкоциты - 6.9х109/л, СОЭ - 5 мм/час.Анализ мочи: белок - следы, лейкоциты - единичные в препарате, осадок - оксалаты: d-аминолевулиновая кислота - 71.3 мкмоль/г креатинина (норма 3.9- 19.0), копропорфирин - 397 ммоль/г, креатинина (норма 30.5-122.0).

Вопросы:

1.Предварительный диагноз?
2.Показателями крови, подтверждающими Ваш предварительный диагноз, являются?
3.Показателями мочи, подтверждающими Ваш предварительный диагноз, являются?
4.Нуждается ли больной в лечении?
5.Оптимальным условием проведения лечения является?
6.Прогрессирование процесса?
7.Прогноз заболевания?

Ответы к задаче № 2:

1.Начальная форма интоксикации свинцом.
2.Ретикулоциты.
3.д-аминолевулиновая кислота, копропорфирин.
4.Нуждается.
5.Специализированное профпатологическое отделение.
6.Возможно.
7.Благоприятный при условии активного лечения.

Задача № 3

Больная О., 39 лет, работает водителем трамвая с 20 лет.

Жалобы на онемение, парестезии, боли в кистях и стопах, зябкость рук и ног, периодические боли в пояснице, нижнем отделе живота; болезненные, обильные месячные.

Онемение в конечностях беспокоит около 2х лет. Получала физиотерапевтическое и медикаментозное лечение с положительным эффектом. По поводу болей в пояснице за медицинской помощью не обращалась, лечилась домашними методами (сухое тепло, натирание, анальгетики). Имеет одного здорового ребенка 15 лет, последующие 4 беременности закончились самопроизвольными прерываниями беременности на ранних сроках. Пациентка находится во 2-м браке, планирует беременность и рождение ребенка. Гинекологом Центра репродуктивного здоровья была направлена на консультацию профпатолога.

Неврологический статус: черепные нервы без особенностей. Парезов в конечностях нет, мышечный тонус не изменен. Сухожильные рефлексы живые, одинаковые справа и слева. Гипестезия полиневритического типа в кистях и стопах. Кожные покровы кистей с мраморным рисунком, прохладные, положителен симптом «белого» пятна. Кожные покровы стоп бледные, влажные. Холодовая проба положительная. Вибрационная чувствительность снижена на I и IV пальцах кистей. Пальпация остистых отростков и паравертебральных точек в поясничном отделе позвоночника несколько болезненна, симптомы натяжения отрицательные. Легкое ограничение движений при сгибании в поясничном отделе позвоночника.

В санитарно-гигиенической характеристике условий труда отмечено превышение ПДУ локальной и общей вибрации на 10 дБ, неблагоприятный микроклимат на рабочем месте.

Вопросы:

1.Назовите основные профессиональные вредности.

2.Установите предварительный диагноз.

3.Определите степень выраженности заболевания.

4.Какая профессиональная вредность не указана в санитарно-гигиенической характеристики условий труда?

5.Какие дополнительные методы исследования необходимы для подтверждения установленного диагноза?

6.С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?

7.Установите характер заболевания.

8.Наиболее правильное экспертное решение.

9.Нуждается ли во врачебном наблюдении?

10.Трудовой прогноз.

11. Репродуктивный прогноз.

Ответы к задаче № 3:

1.Локальная и общая вибрация, вынужденная рабочая поза.

2. Вибрационная болезнь I степени, синдром вегетативно-сенсорной полиневропатии верхних и нижних конечностей. Рефлекторный миотонический синдром пояснично-крестцового уровня, ремиссия.

3.Легкая степень.

4.Вынужденная рабочая поза, время пребывания в этой позе, время контакта с вибрацией за смену.

5.РВГ кистей и стоп, капилляроскопия, электротермометрия, рентгенография пояснично-крестцового отдела позвоночника.

6.Полиневропатии непрофессионального генеза (диабетическая, при заболеваниях печени, почек, желудка, системных заболеваниях соединительной ткани, эндокринных заболеваниях).

7.Профессиональный.

8.В своей профессии годен. Через 1 год повторить обследование.

9.Да, нуждается, у невролога и гинеколога.

10.Трудовой прогноз сомнительный.

11.Для наступления беременности и вынашивания здорового ребенка рекомендовано рациональное трудоустройство вне контакта с вредными условиями труда. (Согласно приказа Минздравсоцразвития России №302Н, приложение 4 «Медицинские противопоказания к допуску к работам»).

Задача № 4

Отдел кадров строительного управления направляет Ю., 35 лет, в поликлинику для прохождения предварительного медицинского осмотра, как вновь оформляющуюся по специальности каменщик.

Контингент вредных профессий: неблагоприятный микроклимат на рабочем месте (пониженная температура воздуха), физические перегрузки (динамическая нагрузка, стереотипные рабочие движения).

Прежде работала кассиром. В анамнезе - практически здорова, находится на диспансерном учёте с диагнозом: хроническое заболевание придатков с частыми обострениями (4р в год).

Вопросы:

1. Указать регламентирующие документы, необходимые для решения этой ситуационной задачи.
2. Какие документы должны быть у пациента для прохождения предварительного медицинского осмотра?
3. Какие заболевания должны быть исключены с учётом предыдущей специальности?
4. Определить состав врачебной комиссии предварительного медицинского осмотра.
5. Определить объём лабораторно-инструментально-функциональных исследований.
6. Уточнить наличие медицинских противопоказаний.
7. Имеются ли общие противопоказания к допуску к работам?
8. Ваше заключение о допуске к работе.

Ответы к задаче № 4:

1. Приказ МЗиСР РФ № 302н.
2. Выписка из амбулаторной карты о состоянии здоровья, паспорт, направление отдела кадров.
3. Заболевания рук - лучезапястного сустава и другие.
4. Состав врачебной комиссии: невролог, хирург, терапевт, акушер-гинеколог, офтальмолог, оториноларинголог, дерматолог
5. Лабораторно-инструментально-функциональные исследования: 3,8; 4.1
6. Хронические воспалительныяе заболевания матки и придатков с частотой обострений 3 раз и более за календарный год
7. Нет.
8. В данной профессии пациентка нетрудоспособна

Задача № 5

При проведении периодического медицинского осмотра сотрудников научно-исследовательской организации, работающих в условиях производственного контакта с вредными производственными факторами, выявлены 4 женщины, находящиеся на разных сроках беременности:

1. Пациентка А., 24 г, срок беременности 7 недель. Вредные факторы – согласно приложению №2 приказа Минздравсоцразвития 302н виды работ «Работы, непосредственно связанные с обслуживанием сосудов, находящихся под давлением»;
2. Пациентка Б., 29 лет, срок беременности 10 недель. Вредные факторы – электромагнитное излучение оптического диапазона (излучение от лазеров III и IV класса опасности);

3. Пациентка В 16 лет, срок беременности 7 недель. Вредные факторы – электромагнитное поле широкополостного спектра частот от ПЭВМ (работа по вводу информации более 50% рабочего времени), вынужденная рабочая поза, сменный характер работы («скользящий» график, ночные смены);
4. Пациентка А., 44 г, срок беременности 17 недель. Вредные факторы –

фтор, хлор, бром, марганец и его соединения, альдегиды алифатические и ароматические

Вопросы к задаче №5

1.Нужна ли дополнительная консультация врача-специалиста?

*А. Всем пациенткам необходим осмотр специалистами женской консультации с оформлением заключения врачебной комиссии женской консультации;

В. Всем пациенткам необходим осмотр врачом-токсикологом;

С. Всем пациенткам необходим осмотр врачом генетической консультации.

2. На основании какого документа проводится экспертиза профпригодности, какого раздела?

А. Перечень профессиональных заболеваний (Приложение к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27.04.2012 № 417н);

*В.Приказ Минздравсоцразвития 302н, приложение№3, раздел IV медицинские противопоказания к допуску к работам, приложение№1 дополнительные медицинские противопоказания;

С. Трудовой кодекс Российской Федерации, глава «Особенности регулирования труда женщин»

3. Какой медицинский документ заполняется в поликлинике при прохождении периодического медосмотра?

*А. карта амбулаторного больного (учётная форма №025/у-04), в которой отражаются заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и инструментальных исследований, заключение по результатам медицинского осмотра. Карта амбулаторного больного хранится в медицинской организации, паспорт здоровья работника – в случае, если ранее он не оформлялся. В период проведения медосмотра паспорт здоровья хранится в медицинской организации.

В. Выписка из карты амбулаторного больного (учётная форма №025/у-04), в которой отражаются заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и инструментальных исследований, заключение по результатам медицинского осмотра;

С. Справка о прохождении медосмотра для работодателя.

4. Кем выносится решение о профпригодности пациента?

А. Экспертиза профессиональной пригодности проводится в амбулаторно-поликлиническом подразделении Научно-исследовательского института профпатологии (г.Москва)

*В. Экспертиза профессиональной пригодности проводится в медицинской организации или структурном подразделении медицинской организации либо иной организации независимо от организационно-правовой формы, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности по экспертизе профессиональной пригодности (далее - медицинская организация). Для проведения экспертизы профессиональной пригодности в медицинской организации формируется постоянно действующая врачебная комиссия В сложных экспертных случаях, конфликтных ситуациях необходимо направлять пациента в Центр профпатологии.

С. Экспертиза профессиональной пригодности проводится исключительно в Центре профпатологии края, области.

5.Какие документы выдаются на руки пациенту? Что указывается в этих документах?

А. Копия карты амбулаторного больного (учётная форма №025/у-04), в которой отражаются заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и инструментальных исследований, заключение по результатам медицинского осмотра;
*В. паспорт здоровья работника– в случае если он ранее не оформлялся. (В паспорте здоровья указывается: наименование медицинской организации, фактический адрес ее местонахождения и код по ОГРН; фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, паспортные данные (серия, номер, кем выдан, дата выдачи), адрес регистрации по месту жительства (пребывания), телефон, номер страхового полиса ОМС лица, поступающего на работу (работника); наименование работодателя; форма собственности и вид экономической деятельности работодателя по ОКВЭД;наименование структурного подразделения работодателя (при наличии), в котором будет занято лицо, поступающее на работу (занят работник), наименование должности (профессии) или вида работы; наименование вредного производственного фактора и (или) вида работы (с указанием класса и подкласса условий труда) и стаж контакта с ними; наименование медицинской организации, к которой прикреплен работник для постоянного наблюдения (наименование, фактический адрес местонахождения); заключения врачей-специалистов, принимавших участие в проведении предварительного или периодического медицинского осмотра работника, результаты лабораторных и инструментальных исследований, заключение по результатам предварительного или периодического медицинского осмотра. Каждому паспорту здоровья присваивается номер и указывается дата его заполнения. В период проведения осмотра паспорт здоровья хранится в медицинской организации. По окончании осмотра паспорт здоровья выдается работнику на руки. В случае утери работником паспорта здоровья медицинская организация по заявлению работника выдает ему дубликат паспорта здоровья. На каждого работника ведется один паспорт здоровья), заключение медицинской комиссии (В Заключении указывается: дата выдачи Заключения; фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол лица, поступающего на работу (работника); наименование работодателя; наименование структурного подразделения работодателя (при наличии), должности (профессии) или вида работы; наименование вредного производственного фактора(-ов) и (или) вида работы; результат медицинского осмотра (медицинские противопоказания выявлены, не выявлены). Заключение подписывается председателем медицинской комиссии с указанием фамилии и инициалов и заверяется печатью медицинской организации, проводившей медицинский осмотр. Заключение составляется в двух экземплярах, один из которых по результатам проведения медицинского осмотра незамедлительно после завершения осмотра выдается лицу, поступающему на работу, или завершившему прохождение периодического медицинского осмотра, на руки, а второй приобщается к медицинской карте амбулаторного больного).
Всем пациенткам может быть дано заключение: «Работник признан временно непригодным по состоянию здоровья к выполнению работ с вредными и опасными условиями труда». Заключение основано на Приказе Минсоцразвития России №302н «Медицинские противопоказания к допуску к работам»
С. Копия карты амбулаторного больного (учётная форма №025/у-04), в которой отражаются заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и инструментальных исследований, заключение по результатам медицинского осмотра и дубликат паспорта здоровья;

6. Может ли возникнуть вопрос о нарушении трудового законодательства в случае пациентки В.?

А. Трудовое законодательство не нарушено, т.к. пациентка В. не занимается переноской и передвижением тяжестей свыше норм, установленных для работников в возрасте до 18 лет.
В. Трудовое законодательство не нарушено, т.к. согласно ст.63 ТК РФ заключение трудового договора допускается с лицами, достигшими 18 лет;

*С. Обращает внимание нарушение трудового законодательства в отношении пациентки В. – согласно ст. 265 ТК(трудового кодекса) РФ к работе с вредными и (или) опасными условиями труда не допускаются лица моложе 18 лет; согласно ст. 268 ТК запрещена работа в ночное время лицам моложе 18 лет.

3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) Влияние профессиональных вредностей на репродуктивное здоровье

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1	С	собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, индивидуальные творческие задания, курсовая работа в виде мультимедийной презентации	Влияние профессиональных вредностей на репродуктивное здоровье	аудиторная	3 20 1 1	3 3 10 10

3.4.2.Примеры оценочных средств:

для текущего контроля (ТК)	**3.К острым профессиональным заболеваниям (отравлениям) относятся такие формы заболеваний, которые:** **А.** приводят к летальному исходу Б. возникают внезапно, после однократного (в течение рабочей смены) воздействия вредных и опасных производственных факторов, интенсивность которых значительно превышает ПДК (предельно допустимую концентрацию) или ПДУ (предельно допустимый уровень) В. требуют реанимационных пособий **4. Право впервые устанавливать диагноз хронического профессионального заболевания репродуктивной системы имеют:** А. муниципальные поликлиники Б. только специализированные лечебно-профилактические учреждения (центры профпатологии, клиники профзаболеваний) В. здравпункты предприятий и медико-санитарные части

	5. Предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу проводятся с целью: А. выявления группы лиц длительно и часто болеющих Б. определения соответствия состояния здоровья работника (освидетельствуемого) требованиям, предъявляемым поручаемой ему работе. В. определение к какой группе диспансерного наблюдения относится данный пациент
	Задача Отдел кадров строительного управления направляет Ю., 35 лет, в поликлинику для прохождения предварительного медицинского осмотра, как вновь оформляющуюся по специальности каменщик. Контингент вредных профессий: неблагоприятный микроклимат на рабочем месте (пониженная температура воздуха), физические перегрузки (динамическая нагрузка, стереотипные рабочие движения). Прежде работала кассиром. В анамнезе - практически здорова, находится на диспансерном учёте с диагнозом: хроническое заболевание придатков с частыми обострениями (4р в год). **Вопросы:** 1. Указать регламентирующие документы, необходимые для решения этой ситуационной задачи. 2. Какие документы должны быть у пациента для прохождения предварительного медицинского осмотра? 3. Какие заболевания должны быть исключены с учётом предыдущей специальности?
для промежуточного контроля (ПК)	**43.Какие нарушения генеративной функции возможны у женщин, работающих в сельском хозяйстве:** **А**) анемии Б)) самопроизвольные аборты В) рождение детей с малой массой Г)верно все **44.Какие нарушения генеративной функции возможны у женщин, работающих на лакокрасочном производстве:** А) нарушение менструального цикла Б) самопроизвольные аборты В) анемии Г) верно все **45.Правильным решением вопроса о трудоустройстве женщин, работающих во вредных условиях труда, с момента установления беременности является:** **а**) продолжение работы

	б) продолжение работы с сокращенным рабочим днем в)перевод на работу вне воздействия вредных производственных факторов с сохранением среднемесячной заработной
	Задача Больная О., 39 лет, работает водителем трамвая с 20 лет. Жалобы на онемение, парестезии, боли в кистях и стопах, зябкость рук и ног, периодические боли в пояснице, нижнем отделе живота; болезненные, обильные месячные. Онемение в конечностях беспокоит около 2х лет. Получала физиотерапевтическое и медикаментозное лечение с положительным эффектом. По поводу болей в пояснице за медицинской помощью не обращалась, лечилась домашними методами (сухое тепло, натирание, анальгетики). Имеет одного здорового ребенка 15 лет, последующие 4 беременности закончились самопроизвольными прерываниями беременности на ранних сроках. Пациентка находится во 2-м браке, планирует беременность и рождение ребенка. Гинекологом Центра репродуктивного здоровья была направлена на консультацию профпатолога. Неврологический статус: черепные нервы без особенностей. Парезов в конечностях нет, мышечный тонус не изменен. Сухожильные рефлексы живые, одинаковые справа и слева. Гипестезия полиневритического типа в кистях и стопах. Кожные покровы кистей с мраморным рисунком, прохладные, положителен симптом «белого» пятна. Кожные покровы стоп бледные, влажные. Холодовая проба положительная. Вибрационная чувствительность снижена на I и IV пальцах кистей. Пальпация остистых отростков и паравертебральных точек в поясничном отделе позвоночника несколько болезненна, симптомы натяжения отрицательные. Легкое ограничение движений при сгибании в поясничном отделе позвоночника. В санитарно-гигиенической характеристике условий труда отмечено превышение ПДУ локальной и общей вибрации на 10 дБ, неблагоприятный микроклимат на рабочем месте. **Вопросы:** 1.Назовите основные профессиональные вредности. 2.Установите предварительный диагноз. 3.Определите степень выраженности заболевания. 4.Какая профессиональная вредность не указана в санитарно-гигиенической характеристики условий труда? 5.Какие дополнительные методы исследования необходимы для подтверждения установленного

	диагноза? 6.С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику? 7.Установите характер заболевания. 8.Наиболее правильное экспертное решение. 9.Нуждается ли во врачебном наблюдении? 10.Трудовой прогноз. 11. Репродуктивный прогноз.
	Задача При проведении периодического медицинского осмотра сотрудников научно-исследовательской организации, работающих в условиях производственного контакта с вредными производственными факторами, выявлена женщина: 1. Пациентка А., 24 г, срок беременности 7 недель. Вредные факторы – согласно приложению №2 приказа Минздравсоцразвития 302н виды работ «Работы, непосредственно связанные с обслуживанием сосудов, находящихся под давлением»; Вопросы: 1. .Нужна ли дополнительная консультация врача-специалиста? 2. Каковы трудовые рекомендации? 3. Каковы врачебные рекомендации?

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) Влияние профессиональных вредностей на репродуктивное здоровье

3.5.1. Основная литература

п/№	**Наименование, тип ресурса[1]**	**Автор(ы)/редактор[2]**	**Выходные данные, электронный адрес[3]**	**Кол-во экз. (доступов) В БИЦ[4]**
1	**2**	**3**	**4**	**5**
1	Профессиональные болезни [Электронный ресурс]	под ред. Н. А. Мухина, С. А. Бабанова . - М. :	2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436660.html	Неогр.д.
	Профессиональные болезни : учебник	*Н.А. Мухин, В.В.*	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-2402-5 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :	Неогр.д.

	[Электронный ресурс]	*Косарев, С.А. Бабанов, В.В. Фомин*	http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424025.html	
	Профессиональная патология. Нацио-нальное руковод-ство + CD	/ред. Н.Ф. Измеров	*М. : ГЭОТАР-Медиа,* 2011	Неогр.д.

3.5.2. Дополнительная литература

п/№	**Наименование**	**Автор(ы) /редактор[2]**	**Выходные данные, электронный адрес[3]**	**Кол-во экземпляров(доступов)** в БИЦ
1	2	3	4	5
1.	Профессиональные заболевания медицинских работников	В.В. Косарев, С.А. Бабанов.	*М. : ИНФРА-М, 2015. - 175 с.*	Неогр.д.
2.	Охрана труда в медицинских организациях /. Т.1.-2013.-960 с.:ил. Т.2.-2013.-896 с.:ил.	М. А. Татарников	*- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 344 с.. для студентов мед. вузов с компакт-диском: в 2 т./ -3-е изд., исправ. и доп.-. Медиа* http://studentlibrary.ru/	Неогр.д.
3.	Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи [Электронный ресурс] /	Л. П. Зуева, Б	Л. П. Зуева, Б. И. Асланов, А. Е. Гончаров, А. В. Любимова. - СПб: Фолиант, 2017. - 288 с. URL: https://books-up.ru	Неогр.д.
4.	Татарников М.А. Охрана труда в медицинских организациях [Электронный ресурс] /	М. А. Татарников.	М. А. Татарников. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 344 с. URL: http://studentlibrary.ru/	Неогр.д.
5.	Экология человека Учебник + CD	ред. А.И. Григорьев	2017 ГЭОТАР-Медиа	Неогр.д.

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/
6. Журнал «медицина труда и промышленная экология» http://elibrary.ru/contents.asp?titleid=8825
7. Методические пособия кафедры http://www.patophis-vgmu.narod.ru/
8. ЭБС «Лань» http://www.e.lanbook.ru
9. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Приморскому краю (РОСПОТРЕБНАДЗОР) http://25.rospotrebnadzor.ru/about/functionsРесурсы открытого доступа

3.6. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля) Б1.В.ДВ.4 Влияние профессиональных вредностей на репродуктивное здоровье

В ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России располагает достаточной материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам. Имеется достаточное количество специальных помещений для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории.

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы специалитета, включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:
аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющим обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные программой специалитета, индивидуально; помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами (согласно договорам о сотрудничестве с медицинскими организациями), оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы специалитета.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду 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), программного обеспечения и информационно-справочных систем.

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

3.8. Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины 50% интерактивных занятий от объема аудиторных занятий.

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:
Имитационный тренинг, ролевая игра (Организация проведения периодического медицинского осмотра у работников, работающих во вредных условиях производственной среды различного профиля), проблемные лекции Проведение предварительного и периодического медосмотра и использование регламента допуска к профессии у работников различных специальностей, имеющих производственный контакт с веществами и факторами, влияющими на репродуктивную функцию.)

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

№	Наименование последующих дисциплин	1	2	3	4
1	**Внутренние болезни в амбулаторной практике**	+	+	+	+

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ:

Реализация дисциплины осуществляется в соответствии с учебным планом в виде аудиторных занятий (46час.), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (26 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по по диагностике, лечению профилактике и реабилитации медицинских работников - профессиональных больных.

При изучении учебной дисциплины (модуля) необходимо использовать знания по гигиеническим и клиническим дисциплинам (внутренние болезни, хирургия, инфекционные болезни, и др) и освоить практические умения анализировать и оценивать качество оказания медицинской помощи работникам, работающим в неблагоприятных и вредных условиях труда в сфере новых технологий, влияние на них факторов производственной среды, неблагоприятной экологической обстановки; участвовать в организации оказания лечебно-профилактической и реабилитационной помощи медицинским работникам, работающим в современных лечебно-профилактических учреждениях и предприятиях, лабораториях.

Практические занятия проводятся в виде клинических разборов, демонстрации больных и учебных историй болезни, имитационных тренингов «Проведение предварительного и периодического медосмотра и использование регламента допуска к профессии у работников различных специальностей в медицинских учреждениях и лабораториях», игрового проектирования «Организация проведения периодического медицинского осмотра у работников, работающих во вредных условиях производственной среды в медицинских учреждениях различного профиля» и использования наглядных пособий, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания, разбора клинических больных.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий (Имитационный тренинг, ролевая игра, проблемная лекция). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 50% от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по дисциплине Профессиональные заболевания медицинских работников и включает подготовку мультимедийных презентаций, подготовку индивидуальных домашних заданий, решение ситуационных задач, подготовку к тестовому контролю и работу с учебной литературой.

Работа с информационными источниками и учебной литературой рассматривается как самостоятельная деятельность обучающихся по дисциплине Влияние профессиональных вредностей на репродуктивное здоровье в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для студентов «Влияние профессиональных вредностей на репродуктивное здоровье» и методические указания для преподавателей «Влияние профессиональных вредностей на репродуктивное здоровье».

При освоении учебной дисциплины Влияние профессиональных вредностей на репродуктивное здоровье студенты самостоятельно проводят подбор и изучение литературных источников, оценку факторов окружающей и производственной среды по представленной медицинской документации, наличия патологических синдромов по данным дополнительных методов исследования (лабораторных, инструментальных и др.), оформляют лист врачебных назначений и представляют клинические рекомендации и рекомендации по трудоспособности и реабилитации работника – профессионального больного.

Подготовка мультимедийных презентаций способствуют формированию навыков оценки состояния здоровья работников различных профессиональных групп, разработки программ лечения, реабилитации работников, больных профессиональными заболеваниями с учётом квалификации и уровня образования, представление полученных результатов.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию профессионального поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Освоение дисциплины (модуля) 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 (Профессиональный стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденный Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации «21» марта 2017г. №293н, код 02.009).

Текущий контроль освоения дисциплины (модуля) определяется при активном и/или интерактивном взаимодействии обучающихся и преподавателя во время контактной работы, при демонстрации практических навыков и умений, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и тестировании, предусмотренных формируемыми компетенциями реализуемой дисциплины (модуля).

Промежуточная аттестация проводится в форме, предусмотренной учебным планом с использованием тестового контроля, проверкой практических умений и решением ситуационных задач.

5. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С

ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

5.1.1. 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.

5.1.2. 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.

5.1.3. 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.

5.1.4. 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.