

Департамент охраны здоровья населения Кемеровской области
Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Кемеровский областной медицинский колледж»

**РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ**

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.02.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

Кемерово 2017

Рекомендации по выполнению самостоятельной работы составлены в соответствии с рабочими программами специальности 31.02.01 Лечебное дело.

В данные рекомендации по выполнению самостоятельной работы включены перечни видов самостоятельной работы по профессиональным модулям и дисциплинам специальности 31.02.01 Лечебное дело и изложены рекомендации по их выполнению.

Сборник рекомендаций по выполнению самостоятельной работы составлен на основании данных предоставленных преподавателями ГБПОУ СПО «КОМК».

Организация-разработчик: ГБОУ СПО «КОМК»

Содержание	3
Введение	6
Виды самостоятельной работы по профессиональным модулям	7
<i>(извлечение из рабочих программ)</i>	
ПМ 01. Диагностическая деятельность	7
ПМ 02. Лечебная деятельность	14
ПМ 03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе	19
ПМ 04. Профилактическая деятельность	20
ПМ 05. Медико-социальная деятельность	21
ПМ 06. Организационно-аналитическая деятельность	22
ПМ. 07 выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными	23
Виды самостоятельной работы по дисциплинам	
<i>(извлечение из рабочих программ)</i>	25
Информатика	25
История	26
Культура речи в профессиональном общении	28
Методика обучения	30
Физическая культура	31
Генетика человека с основами медицинской генетики	33
Основы философии	35
Здоровый человек и его окружение	37
Основы патологии	40
Основы микробиологии и иммунологии	41
Математика	45
Основы латинского языка с медицинской терминологией	46
Гигиена и экология человека	48
Фармакология	50
Анатомия и физиология человека	53
Иностранный (немецкий) язык	56
Иностранный язык (английский) язык	58
Психология	60
Подготовка конспектов, конспектирование	64
Понятие о конспекте	64
Типы конспектов	66
Методика составления конспекта лекции	68
Методика составления конспекта текста	71
Организация текста конспекта	74
Основные ошибки при составлении конспекта	75
Подготовка реферата	76
Понятие о реферате	77
Этапы работы над рефератом	78
Научный стиль речи	81

Примерная структура учебного реферата	82
Основные требования к содержанию и оформлению реферата	84
Критерии оценки качества учебного реферата	86
<i>Реферативное сообщение</i>	86
<i>Образцы оформления литературных источников</i>	90
<i>Литературный обзор</i>	91
Правила оформления библиографических ссылок на источники	92
Технические советы по работе над литобзором	93
Фразы-клише для написания литобзора	97
Схема составления библиографического описания источника	95
<i>Электронная презентация</i>	100
Виды электронных презентаций	100
Основные этапы разработки электронной презентации	101
Общая характеристика основных структурных элементов презентации	103
Создание элементов слайдов и оформление презентации	105
<i>Тезисы</i>	111
<i>Санбюллетень</i>	112
<i>Составление алгоритмов</i>	115
<i>Составление схем</i>	116
<i>Составление таблиц</i>	117
<i>Интерпретация результатов клинических / лабораторных исследований</i>	121
<i>Составление задач</i>	122
<i>Составление рекомендаций по безопасной работе за компьютером</i>	125
<i>Памятка для пациента и/или его родственников</i>	125
<i>Рекомендации для пациента /родственников/медицинских работников</i>	125
<i>Глоссарий терминов</i>	126
<i>Выписка рецептов лекарственных препаратов</i>	127
<i>Составление кроссвордов</i>	130
<i>Составление анкеты, анкетного-опроса</i>	132
<i>Выполнения тестовых заданий</i>	134
<i>Функционально - стилистический анализ текста</i>	135
<i>Подготовка публичного выступления</i>	136
<i>Основные приемы поиска материала и виды вспомогательных материалов</i>	137
<i>Информационная переработка текста</i>	138
<i>Написание плана текста</i>	139
<i>Схема написания аннотации</i>	140
<i>Написание рецензии</i>	140
<i>Составление перечня предложений по организации учебного процесса</i>	141

<i>Составление ассоциативного ряда</i>	141
<i>Работа с картинками и текстами</i>	140
<i>Составление перечня научно-практических конференций для студентов на текущий учебный год, с использованием интернет-ресурсов</i>	142
<i>Работа над иностранным текстом</i>	143
<i>Работа над переводом</i>	144
<i>Составление ассоциограмм при изучении иностранного языка</i>	146
<i>Общие указания к переводу специальных текстов</i>	147
<i>Пользование англо - русским словарём</i>	148
<i>Пользование немецко-русским словарем</i>	148
<i>Подготовка альбома</i>	150
<i>Изготовление наглядного материала</i>	150
<i>Самоконтроль при занятиях физкультурой</i>	154

ВВЕДЕНИЕ

Требования работодателей к современному специалисту, а также Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования ориентированы, прежде всего, на умение самостоятельной деятельности. Профессиональный рост специалиста зависят от умения проявить инициативу, решить нестандартную задачу, от способности к планированию и прогнозированию самостоятельных действий. Стратегическим направлением повышения качества образования в этих условиях является оптимизация системы управления учебной работой студентов, в том числе и их самостоятельной работой.

Настоящие рекомендации по выполнению самостоятельной работы составлены в соответствии с рабочими программами специальности 31.02.01 Лечебное дело и предназначены для углубленного изучения тем.

Самостоятельная работа студентов необходима в процессе обучения и может быть определена как творческая деятельность, направленная на приобретение студентами новых знаний и навыков.

Цель самостоятельной работы заключается в том, чтобы наряду с освоением материала, излагаемого в лекциях, учебниках и на практических занятиях, студенты закрепляли полученные знания, выполняя домашние задания, и расширяли свой профессиональный кругозор при самостоятельном поиске информации и приобретали навыки творческой работы, выполняя разнообразные задания.

При выполнении заданий самостоятельной работы могут использоваться дополнительные источники информации – периодические медицинские издания, справочники, монографии, электронные ресурсы и др.

Представленные рекомендации по выполнению самостоятельной работы включают перечни всех видов самостоятельной работы по дисциплинам и профессиональным модулям специальности 31.02.01 Лечебное дело с изложением рекомендаций по их выполнению.

Данные рекомендации позволят студенту сформировать целостное представление о многочисленных и разнообразных видах самостоятельной работы, которые могут быть предложены в различных вариациях для выполнения на протяжении всего четырехлетнего периода обучения по специальности Лечебное дело.

Опыт выполнения всевозможных видов самостоятельной работы также позволит творчески подойти к написанию курсовой и выпускной квалификационной работы.

**ВИДЫ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ МОДУЛЯМ**
(извлечение из рабочих программ)

ПМ 01. ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

<i>Наименования разделов профессионального модуля</i>	<i>Самостоятельная работа обучающегося всего (час)</i>
Раздел 1. Проведение диагностического исследования пациентов	84
Раздел 2. Проведение диагностики заболеваний внутренних органов	197
Раздел 3. Проведение диагностики заболеваний хирургического профиля	95
Раздел 4. Проведение диагностики заболеваний акушерско – гинекологического профиля	38
Раздел 5. Проведение диагностики заболеваний детского возраста	51
Всего	465

Самостоятельная работа при изучении ПМ 01

Раздел 1. Проведение диагностического исследования пациентов-84 часа.

Подготовка реферативных сообщений на тему:

- «Происхождение сердечных тонов»;
- «Томография, виды и диагностическая значимость»;
- «Экстренная эндоскопия»;
- «Лабораторная экспресс-диагностика»;
- «Артроскопия как метод исследования суставов»;
- «Системная красная волчанка»;
- «Бронхоэктатическая болезнь»;
- «Амилоидоз легких»;
- «Болезнь Альцгеймера»;
- «Клещевой энцефалит»;
- «Цереброваскулярные заболевания»
- «Врожденные и приобретенные пороки сердца»;
- «Агранулоцитоз»;

- «Мочекаменная болезнь»

Изготовление наглядного материала

- Группировка ЭКГ по отведениям;
- Маркировка ЭКГ;

Составить:

- дифференциально-диагностическую таблицу видов грудной клетки (в норме и патологии)
- дифференциально-диагностическую таблицу плеврального выпота (транссудат и экссудат);
- дифференциально-диагностическую таблицу побочных шумов в легких;
- дифференциально-диагностическую таблицу шумов в сердце;
- дифференциально-диагностическую таблицу желтух;
- дифференциально-диагностическую таблицу пиелонефрита и гломерулонефрита;
- дифференциально-диагностическую таблицу пневмоний;
- дифференциально-диагностическую таблицу острой и хронической язвы;
- дифференциально-диагностическую таблицу разных типов сахарного диабета

Составить терминологический словарь на тему:

- «Нарушения мочеотделения»;
- «Качественные и количественные изменения в общем анализе крови»;
- «Качественные и количественные изменения мочи»;
- «Изменения в копрограмме»;

Составить схему:

- «Изменения гемодинамики при пороках сердца (митральных и аортальных)»;

Составить памятки:

- по подготовке пациента к различным лечебно – диагностическим вмешательствам;
- Условия проведения субъективного и объективного исследования пациента.

Составление клинических задач по заданной теме;

Создание слайд - презентаций по заданной теме;

Конспектирование источников информации по заданной теме (руководство, учебно-методическая литература, материалы на электронных носителях, периодические медицинские издания) с оформлением результатов.

Раздел 2. Проведение диагностики заболеваний внутренних органов-197час.

Подготовка реферативных сообщений на тему:

- «Роль экологических факторов в развитии патологии органов дыхания»;
- «Вирусные пневмонии. Особенности течения, диагностики»;

- «Курение и патология органов дыхания»;
- «Аллергены в быту»;
- «Влияние гиподинамии на развитие заболеваний сердца»;
- «Наркомания как одна из причин развития инфекционного эндокардита»;
- «Гастроэзофагеальнорефлюксная болезнь: этиопатогенез, клиника, диагностика»;
- «Алкогольный гепатит: этиопатогенез, клиника, диагностика»;
- «Вирусные гепатиты в пожилом возрасте: особенности течения, осложнения»;
- «Синдром раздраженной кишки: этиопатогенез, клиника, диагностика»;
- «Факторы риска, механизм развития и клинические проявления синдрома диабетической стопы»;
- «Общие особенности развития заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста»;
- «Особенности сочетанной патологии у пожилого пациента»;
- «Особенности лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний в пожилом возрасте»;
- «Методы функциональной диагностики нервной системы»;
- «Особенности диагностики при остеохондрозе позвоночника»;
- «Особенности менингитов в различных возрастных группах»;
- «Диагностика клещевого энцефалита»;
- «Современные подходы в диагностике инсультов»;
- «Особенности обследования при комах»;
- «Курение и инсульт»;
- «Диагностика сосудистых заболеваний нервной системы»;
- «Особенности диагностики при хронической ишемии мозга»;
- «Современные методы диагностики объемных процессов нервной системы»;
- «Современные методы выявления пороков нервной системы»;
- «Лекарственный паркинсонизм и его профилактика»;
- «Диагностика инфекционных и паразитарных кожных заболеваний»;
- «Диагностика ИППП»;
- «Синдром Лайелла»;
- «Диагностика туберкулеза кожи»;
- «Диагностика хронических дерматозов»;
- «Осложнения и исходы пиодермий»;
- «Чесотка и педикулез – инфекционные дерматозоонозы»;
- «Современная эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции»;
- «Современная эпидемиологическая ситуация по туберкулезу»;
- «Современные методы диагностики туберкулеза»;
- «Деонтологические особенности во фтизиатрии»;
- «Факторы риска и механизм развития туберкулеза»;

- «Осложнения и исходы туберкулеза»;
- «Роль экологических факторов в развитии умственной отсталости»;

Составить:

- дифференциально-диагностическую таблицу бронхиальной астмы и хронического обструктивного бронхита;
- дифференциально-диагностическую таблицу симптоматических гипертоний;
- дифференциально-диагностическую таблицу бронхиальной астмы и сердечной астмы;
- дифференциально-диагностическую таблицу хронического гепатита и цирроза печени;
- дифференциально-диагностическую таблицу дискинезий;
- дифференциально-диагностическую таблицу пороков сердца;
- дифференциально-диагностическую таблицу отеков;
- дифференциально-диагностическую таблицу тиреотоксикоза и гипотиреоза;
- дифференциально-диагностическую таблицу анемий жезодефицитной и В12 – дефицитной;
- дифференциально-диагностическую таблицу острого и хронического лейкозов;
- дифференциально-диагностическую таблицу артритов;
- дифференциально-диагностическую таблицу плевритов;
- дифференциально-диагностическую таблицу кишечных инфекций;
- дифференциально-диагностическую таблицу ОРВИ»;
- дифференциально-диагностическую таблицу бубонов при чуме и туляремии;
- дифференциально-диагностическую таблицу вирусных гепатитов;
- дифференциально-диагностическую таблицу туберкулеза легкого и пневмонии;
- дифференциально-диагностическую таблицу болезни Альцгеймера и сосудистой деменции;

Составить кроссворд на тему:

- «Заболевания желез внутренней секреции»;
- «Неврологические симптомы»;
- «Инсульт»;
- «Травмы нервной системы»;
- «Наследственные и дегенеративные заболевания нервной системы»;
- «Диагностика трансмиссивных инфекций»;
- «Внелегочный туберкулез»;

Составить тезисы:

- беседы с пациентом, страдающим туберкулезом;

Составить терминологический словарь на тему:

- «Заболевания в психиатрии»;

Составить схему:

- «Дерево проблем при туберкулезе»;

Составление ситуационных задач по заданной теме;

Создание слайд-презентаций по заданной теме;

Конспектирование источников информации (руководство, учебно-методическая литература, материалы на электронных носителях, периодические медицинские издания) с оформлением результатов;

Участие в учебно-исследовательских работах / проектах с оформлением результатов.

Раздел 3. Проведение диагностики заболеваний хирургического профиля Самостоятельная работа при изучении раздела ПМ 3.- 95час

Примерная тематика домашних заданий

Подготовка реферативных сообщений на тему:

- «Современные методы диагностики варикозной болезни»;
- «Лапароскопия в диагностике острых воспалительных хирургических заболеваний брюшной полости»;
- «Компьютерная томография в диагностике хирургических заболеваний органов грудной клетки»;
- «Интраоперационное ультразвуковое исследование щитовидной железы»;
- «Подготовка пациентов к инструментальным исследованиям толстого кишечника»;
- «Физиология акта дефекации и его связь с хроническими заболеваниями прямой кишки»;
- «Застойный простатит, причины, профилактика»;
- «Лактационный мастит. Причины, профилактика»;
- «Роль профессиональных факторов в развитии хронического ринита»;
- «Специфика деонтологии в ЛОР – службе»;
- «Доброкачественные и злокачественные опухоли носа и придаточных пазух»;
- «Инородные тела гортани и трахеи»;
- «Травмы гортани и трахеи»;
- «Исследование слуха у новорожденных и грудных детей»;
- «Профессиональные вредности у шахтеров: шум и вибрация»;
- «Современные методы диагностики заболеваний органа зрения»;
- «Влияние внешних факторов на развитие заболеваний органа зрения»;
- «Роль профессиональных факторов в развитии патологии органа зрения»;
- «Влияние компьютера на развитие патологии органа зрения»;
- « Влияние наследственных факторов на развитие патологии органа зрения»;
- «Основные закономерности развития нарушений рефракции глаза»;
- «Современные методы диагностики злокачественных новообразований»;
- «Деонтологические особенности в онкологии»;

- «Факторы риска и механизм канцерогенеза»;
- «Роль наследственности в возникновении опухолей»;
- «Ранняя диагностика рака молочной железы»;
- «Роль профессиональных факторов в развитии онкологической патологии»;
- «Онкогены в быту»;
- «Влияние инсоляции на развитие злокачественных новообразований кожи»;

Составить:

- дифференциально-диагностическую таблицу ложного и истинного крупа;
- дифференциально-диагностическую таблицу по теме «Острый живот»;
- дифференциально-диагностическую таблицу по теме «Заболевания периферических сосудов»;
- дифференциально-диагностическую таблицу конъюнктивита и кератита;
- дифференциально-диагностическую таблицу периферического рака легкого и очаговой пневмонии;
- дифференциально-диагностическую таблицу доброкачественной и злокачественной опухоли;
- дифференциально-диагностическую таблицу язвы желудка и рака желудка;

Составить кроссворд на тему:

- «Острый живот»;
- «Местная хирургическая инфекция»;
- «Нарушения периферического кровообращения»;
- «Диагностика заболеваний органа зрения»;

Составить тезисы:

- беседы с больным перед предстоящей операцией;
- беседы с пациентом, страдающим онкологическим заболеванием;

Терминологический словарь на тему:

- «Обезболивание»;
- «Периоперационный процесс»;

Схему:

- «Клиническая рефракция глаза»;

Составить памятку:

- по подготовке пациента к операции;

Составление ситуационных задач по заданной теме;

Создание слайд-презентаций по заданной теме;

Конспектирование источников информации (руководство, учебно-методическая литература, материалы на электронных носителях, периодические медицинские издания) с оформлением результатов;

Участие в учебно-исследовательских работах / проектах с оформлением результатов.

Раздел 4. Проведение диагностики пациенток акушерско - гинекологического профиля-38час

Подготовка реферативных сообщений на тему:

- «Факторы риска и механизм развития гинекологической патологии»;
- «Деонтологические особенности в гинекологии»;
- «Диагностика беременности»;
- «Диагностика нейроэндокринных синдромов в гинекологии».
- «Современные теории развития эндометриоза»
- «Деонтологические особенности в акушерстве»;
- «Современные методы диагностики гинекологических заболеваний»;
- «Влияние экстрагенитальной патологии на развитие плода»;
- «Влияние факторов внешней среды на развитие плода»;
- «Беременность и курение»;
- «Влияние алкоголя на развитие плода»;

Составить план ведения родов;

Составить кроссворд на тему:

- «Нарушения менструальной функции»;
- «Фоновые заболевания шейки матки»;

Составить тезисы:

- беседы с пациенткой о факторах риска развития патологии плода;

Составить терминологический словарь на тему:

- «Заболевания в гинекологии»;

Составление ситуационных задач по заданной теме;

Создание слайд-презентаций по заданной теме;

Конспектирование источников информации (руководство, учебно-методическая литература, материалы на электронных носителях, периодические медицинские издания) с оформлением результатов;

Участие в учебно-исследовательских работах / проектах с оформлением результатов.

Раздел 5. Проведение диагностики заболеваний детского возраста-51час

Подготовка реферативных сообщений на тему:

- «Современные направления здравоохранения России, региона в области охраны здоровья детей и подростков»;
- «Физиология сна, роль сна в становлении психического статуса ребенка раннего возраста»;
- «Роль игрушки в развитии ребенка»;
- «Особенности онкологических заболеваний у детей»;
- «Диагностика доброкачественных опухолей мягких тканей у детей»;
- «Особенности течения дисметаболических нефропатий у детей»;
- «Современные проблемы нарушения роста и полового развития детей»;
- «Роль факторов внешней среды в развитии заболеваний детей и подростков»;

- «Роль бытовых условий в развитии аллергии у детей»;

Интерпретация:

- результатов клинических анализов крови детей различных возрастных групп;
- результатов лабораторных исследований мочи;
- результатов лабораторных исследований кала;

Составить:

- дифференциально-диагностическую таблицу «Течение транзиторных состояний у доношенных и недоношенных новорожденных»;
- дифференциально-диагностическую таблицу «Послевакцинальная и инфекционная аллергия при первичном туберкулезе»;
- дифференциально-диагностическую таблицу «Формы синдрома вегетативной дистонии»;
- дифференциально-диагностическую таблицу «Диагностика детских воздушно - капельных инфекций»

Составить кроссворд на тему:

- «Заболевания сердечно - сосудистой системы у детей»;
- «Заболевания крови у детей»;

Составить анкетный скрининг-опрос:

- детей и родителей по диагностике заболеваний почек и органов мочевого выделения, анализ полученных данных;
- детей и родителей по диагностике факторов риска развития атопического дерматита, анализ полученных данных;

Составление ситуационных задач по заданной теме;

Создание слайд-презентаций по заданной теме;

Конспектирование источников информации (руководство, учебно-методическая литература, материалы на электронных носителях, периодические медицинские издания) с оформлением результатов;

Участие в учебно-исследовательских работах / проектах с оформлением результатов.

ПМ 02. ЛЕЧЕБНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

<i>Наименования разделов профессионального модуля</i>	<i>Самостоятельная работа обучающегося всего (час)</i>
Раздел 1. Оказание лечебной помощи пациентам терапевтического профиля	136
Раздел 2. Оказание лечебной помощи пациентам хирургического профиля	58

Раздел 3. Оказание лечебной помощи пациенткам акушерско - гинекологического профиля	25
Раздел 4. Оказание лечебной помощи пациентам детского возраста	32
Всего	251

Самостоятельная работа при изучении ПМ 02

Раздел 1. Оказание лечебной помощи пациентам терапевтического профиля – 136 час

Подготовка реферативных сообщений на тему:

- «Современная антимикробная терапия при пневмонии»;
- «Принципы паллиативного лечения»;
- «Ступенчатое лечение при бронхиальной астме»;
- «Немедикаментозные методы лечения артериальной гипертензии»;
- «Роль диеты в лечении атеросклероза»;
- «Современные методы ведения пациентов с острым коронарным синдромом»;
- «Роль диеты в лечении заболеваний пищеварительного тракта»;
- «Диетотерапия при заболеваниях системы мочеотделения»;
- «Диетотерапия при сахарном диабете»;
- «Современные аспекты лечения пузырных дерматозов»;
- «Современные аспекты лечения аллергодерматозов»;
- «Современные подходы к лечению воздушно – капельных инфекций»;
- «Современные подходы к лечению вирусных гепатитов»;
- «Современные подходы к лечению ВИЧ – инфекции»;
- «Тактика фельдшера при подозрении на зоонозное инфекционное заболевание»;
- «Современные принципы лечения хронической ишемии мозга»;
- «Немедикаментозные методы лечения боли в спине»;
- «Мигрень: современные подходы к ведению и лечению пациентов»;
- «Методы обезболивания при невралгиях»;
- «Клинико-фармакологическая характеристика нейролептиков»;
- «Клинико-фармакологическая характеристика антидепрессантов»;
- «Клинико-фармакологическая характеристика анксиолитиков»;
- «Клинико-фармакологическая характеристика снотворных средств»;
- «Клинико-фармакологическая характеристика седативных средств»;
- «Клинико-фармакологическая характеристика психостимуляторов»;
- «Лечение алкоголизма»;
- «Современные подходы к лечению деменции»;

- «Атипичные нейролептики при лечении шизофрении»;
- «Роль диеты в лечении туберкулеза»;
- «Современные подходы к лечению туберкулеза»

Составление алгоритма:

- лечения заболеваний внутренних органов;
- лечения заболеваний нервной системы;
- лечения аллергических заболеваний;
- лечения вирусных инфекций кожи;
- беседы с пациентом по уходу и лечению грибковых инфекций;
- беседы с пациентом по поводу личной гигиены при ИППП;
- ведения пациентов с ИППП;

Составить таблицу:

- сравнительной характеристики лекарственных средств по темам курса;
- взаимодействия лекарственных средств по темам курса;
- составить сравнительную таблицу лечения ишемических и геморрагических инсультов;

Составить кроссворд на тему:

- «Лечение гипертонической болезни»;
- «Лечение инфаркта миокарда»;
- «Лечение язвенной болезни»;
- «Лечение болезней нервной системы»;
- «Лечение психических заболеваний»;

Составить памятки для пациентов по заданной теме;

Выписать рецепты лекарственных препаратов по темам курса

Создание презентаций по заданным темам

Участие в учебно-исследовательской работе с оформлением результатов

Раздел 2. Оказание лечебной помощи пациентам хирургического профиля – 58час

Подготовка реферативных сообщений на тему:

- «Характеристика современных антисептиков, используемых для дезинфекции и стерилизации»;
- «Современные виды перевязочного материала»;
- «Современный шовный и лигатурный материал: основные виды, способы стерилизации»;
- «Новые технологии в хирургии – лазерная, лапароскопическая, микрохирургическая»;
- «Экстренная профилактика столбняка»;
- «Современные особенности условий проведения операций: реконструктивных, восстановительных, пластических, лапароскопических»;
- «Санитарно-гигиенический режим в палатах у пациентов с анаэробной инфекцией»;
- «Особенности кормления пациента через гастростому»;

- «Перитониальный диализ и его виды»;
- «Профилактика послеоперационных вентральных грыж»;
- «Уход за колостомой»;
- «Современное оперативное лечение грыж»;
- «Врождённые аномалии лица, их коррекция»;
- «Современные методы лечения заболеваний сосудов нижних конечностей».
- «Антимикробная терапия при воспалительных заболеваниях органа зрения»;
- «Современные подходы к лечению катаракты»;
- «Современные подходы к лечению глаукомы»;
- «Современные подходы к лечению заболеваний сетчатки»;
- «Тактика ведения пациентов с острым и хроническим ларингитом»;
- «Комплексный подход к лечению травматического отита»;
- «Современные подходы к лечению нейросенсорной тугоухости»;
- «Современные подходы к лечению острых синуситов»;
- «Принципы лечения аденоидов у детей»;
- «Современные методы лечения хронического тонзиллита»;
- «Современные методы лечения в онкологии»;
- «Современные аспекты химиотерапии»;
- «Современные аспекты лучевой терапии»;
- «Клинико-фармакологическая характеристика цитостатиков»;

Составление глоссария на тему:

- «Гемостаз»;
- «Основы трансфузиологии»;
- «Лекарственные средства, применяемые в оториноларингологии»;
- «Лекарственные средства, применяемые в офтальмологии»;

Составить:

- рекомендации по реабилитации пациентов после ампутации конечностей;
- памятки пациентам по профилактике развития анаэробной инфекции, хирургического туберкулеза, сибирской язвы;
- план ухода за пациентами с нарушением кровообращения в сосудах нижних конечностей;
- план обучения пациента (семьи) по уходу за: гастростомой, колостомой, цистостомой, трахеостомой;
- план ухода за пациентами с онкологическими заболеваниями;
- план ухода за пациентами в послеоперационном периоде;
- план ухода за слепыми и слабовидящими пациентами;
- план ухода за пациентами с тугоухостью;

Составить кроссворд на тему

- «Гемостаз»;
- «Трансфузиология»;
- «Десмургия»;

*Выписать рецепты лекарственных препаратов по темам курса;
Создание презентаций по заданным темам;
Участие в учебно-исследовательской работе с оформлением результатов.*

Раздел 3. Оказание лечебной помощи пациенткам акушерско - гинекологического профиля – 25 час

Подготовка реферативных сообщений на тему:

- «Новые репродуктивные технологии при лечении бесплодия»;
- «Современные методы лечения эндометриоза»;
- «Современные методы оперативного лечения трубного бесплодия»;
- «Гинекологический массаж»;
- «Профилактика послеоперационных осложнений в гинекологии»;
- «Современные методы лечения воспалительных заболеваний органов малого таза»;
- «Особенности лечения экстрагенитальной патологии при беременности»;
- «Особенности лечения гинекологической патологии при беременности»;
- «Акушерские операции»;
- «Тактика ведения беременности после экстракорпорального оплодотворения»;
- «Особенности фармакотерапии у беременных»;
- «Обезболивание родов»;

Составить:

- план предоперационного обследования при плановой гинекологической операции;
- план предоперационного обследования при экстренной гинекологической операции;
- план подготовки беременной к родам;
- план ведения срочных родов;
- план ведения преждевременных родов;
- план ведения беременной;

Выписать рецепты лекарственных препаратов по темам курса;

Создание презентаций по заданным темам;

Участие в учебно-исследовательской работе с оформлением результатов.

Раздел 4. Оказание лечебной помощи пациентам детского возраста - 32 час

Подготовка реферативных сообщений на тему:

- «Современные методы лечения запоров у детей»;
- «Современные методы лечения детей с лямблиозом»;
- «Современные методы лечения детей с внутриутробной инфекцией»;
- «Современные методы лечения ГЭРБ»;

- «Особенности лечения опухолевидных процессов у детей»;
- «Особенности фармакотерапии у детей»;
- «Особенности лечения надпочечниковой недостаточности у детей»;

Составить:

- план лечения и ухода при наследственных и генетических заболеваниях;
- план лечения и ухода при аномалиях конституции;

Выписать рецепты лекарственных препаратов по темам курса;

Создание презентаций по заданным темам;

Участие в учебно-исследовательской работе с оформлением результатов.

ПМ 03. НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

<i>Наименования разделов профессионального модуля</i>	<i>Самостоятельная работа обучающегося всего (час)</i>
Раздел 1. Проведение дифференциальной диагностики и организация оказания неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе	109
Всего	109

Самостоятельная работа при изучении ПМ 03

Составление реферативных сообщений по заданным темам:

- «Методы экстракорпоральной детоксикации при неотложных состояниях»;
- «Правила регидратации»;
- «Особенности интенсивного наблюдения и ухода за больными, находящимися в терминальных состояниях в условиях РАО»;
- «Современная медикаментозная стимуляция сердечной деятельности»;
- «Отравление наркотическими и снотворными препаратами, неотложная помощь на догоспитальном этапе»;
- «Основные аспекты мониторинга в интенсивной терапии»;
- «Особенности отравлений в детской практике»;
- «Отравления ядовитыми растениями и грибами»;
- «Современная инфузионно-трансфузионная терапия и парентеральное питание»;
- «Острая почечная недостаточность, подготовка больного к гемодиализу»;

Составление дифференциально-диагностических таблиц:

- заболеваний, протекающих с синдромом ОДН;
- аритмий;

- гипертонической болезни по стадиям;
- гипертонических кризов;
- синдрома «боль в груди»;
- заболеваний сердца, протекающих с синдромом «боль в груди»;
- -заболеваний системы дыхания, протекающих с синдромом «боль в груди»;
- заболеваний пищевода, протекающих с синдромом «боль в груди»;
- хронической сердечной недостаточности по функциональным классам и степеням;
- острой сосудистой недостаточности;
- шока по степени тяжести;
- коматозных состояний;
- различных видов нарушения сознания

Составление схем ориентировочных действий при различных видах неотложных состояний:

- «Острая дыхательная недостаточность»;
- «Обструкция верхних дыхательных путей»;
- «Астматический статус»;
- «Открытый пневмоторакс»;

Создание презентаций по заданным темам;

Участие в учебно-исследовательской работе с оформлением результатов.

ПМ 04. ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

<i>Наименования разделов профессионального модуля</i>	<i>Самостоятельная работа обучающегося всего (час)</i>
Раздел 1. Организация и проведение профилактических мероприятий среди различных групп населения.	56
Всего	56

Самостоятельная работа при изучении ПМ 04

Составление реферативных сообщений по заданным темам:

- «Профилактика преждевременной смертности»;
- «Мировая политика сохранения и укрепления здоровья населения»;
- «Концепция факторов риска»;
- «Здоровье и образование»;
- «Санитарно-противоэпидемические мероприятия на участке»;

- «Организация рабочего места при работе с ПК»;
- «Профилактическое консультирование, как основа работы школ здоровья»;
- «Здоровьесберегающий микроклимат в быту»;
- «Здоровьесберегающий микроклимат на производстве»;
- «Современные методы диспансеризации»;
- «Современные особенности национального календаря прививок»

Создание презентаций по заданным темам;

Создание средств пропаганды здорового образа жизни;

Участие в учебно-исследовательских работах / проектах с оформлением результатов

ПМ 05. МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

<i>Наименования разделов профессионального модуля</i>	<i>Самостоятельная работа обучающегося всего (час)</i>
Раздел 1. Организация и проведение медико-социальной реабилитации пациентов	55
Всего	55

Самостоятельная работа при изучении ПМ 05

Составление реферативных сообщений по заданным темам:

- «Современные аспекты психосоциальной реабилитации инвалидов»,
- «Современные типы санаторно-курортного лечения»,
- «Принципы лечебного питания в медицинской реабилитации»,
- «Современные особенности медицинской и психосоциальной реабилитации пациентов при профессиональных заболеваниях»,
- «Современные особенности медицинской и психосоциальной реабилитации пациентов при отдельных болезнях системы кровообращения»,
- «Современные особенности медицинской и психосоциальной реабилитации пациентов при отдельных болезнях пищеварительной системы»,
- «Современные особенности медицинской и психосоциальной реабилитации пациентов при отдельных болезнях нервной системы»,
- «Современные особенности медицинской и психосоциальной реабилитации при отдельных болезнях детей различных возрастных групп»,
- «Особенности оказания паллиативной помощи больным с хроническими цереброваскулярными заболеваниями»,
- «Особенности оказания паллиативной помощи больным с онкологическими заболеваниями»,

- «Особенности оказания паллиативной помощи больным с ВИЧ-инфекцией/СПИД»,
- «Особенности медицинской и социальной реабилитации лиц из группы социального риска».

Разработка адаптированных программ индивидуальной медицинской и психологической реабилитации пациентов;

Создание презентаций по заданным темам;

Участие в учебно-исследовательских работах / проектах с оформлением результата

ПМ 06. ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

<i>Наименования разделов профессионального модуля</i>	<i>Самостоятельная работа обучающегося всего (час)</i>
Раздел 1. Планирование и осуществление организационно-аналитической деятельности	76
Всего	76

Самостоятельная работа при изучении ПМ 06

Составление реферативных сообщений на тему:

- «Психологические и этические аспекты работы в команде»;
- «Менеджмент как основа эффективной деятельности»;
- «Специфические особенности обязательного медицинского страхования»;
- «Специфические особенности добровольного медицинского страхования»;
- «Демографические проблемы региона»;
- «Внедрение новых форм работы в современном здравоохранении»;
- «Принципы делового общения в коллективе»;

Составление прикладных задач по заданной теме;

Составление компьютерных презентаций по заданной теме;

Участие в учебно-исследовательских работах, проектах с оформлением результата.

ПМ. 07 ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ

<i>Наименования разделов профессионального модуля</i>	<i>Самостоятельная работа обучающегося всего (час)</i>
---	--

Раздел 1. Соблюдение принципов профессиональной этики. Общение с пациентом и его окружением	18
Раздел 2. Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала*	45
Раздел 3. Оказание медицинских услуг в пределах своих полномочий	87
Всего	150

*Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов специальности 060101 Лечебное дело по ПМ.07 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными, Раздел ПМ 2. Обеспечение безопасной среды для пациентов и персонала. Составитель Ярошенко О.Г.

Самостоятельная работа при изучении ПМ 07

Раздел 1. Соблюдение принципов профессиональной этики. Общение с пациентом и его окружением – 18 час.

Составление и решение проблемно-ситуационных задач о взаимоотношениях медицинской сестры в лечебно-диагностическом процессе с пациентом и его окружением, коллегами на основе статей Этического кодекса;

Подготовка слайд - презентации по заданной теме;

Подготовка реферативных сообщений по темам:

- «Героизм сестер милосердия в период Крымской войны и Второй мировой войны»,
- «История создания Всемирной организации Красного креста и Красного полумесяца»,
- «История создания ВОЗ»,
- «Наследие Ф. Найтингейл»,
- «Ассоциация медицинских сестер России, Кузбасса: история создания, цели и задачи»;
- «Здоровый образ жизни - основа профилактики»;
- «Этический кодекс медицинских сестер России.
- «Роль медицинской сестры в организации и проведении медико-санитарного просвещения в процессе профессиональной деятельности»;
- «Важность сестринского ухода в лечебно - профилактических организациях».

Составление глоссария по заданным темам;

Составление хронологической таблицы основных событий истории сестринского дела;

Составление памяток для родственников пациента по вопросам ухода;

Составление памяток для сестринского персонала для эффективного общения с коллегами и руководством.

Составление памяток для пациентов о факторах, способствующих сохранению здоровья

Раздел 2. Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала – 45 час.

Составление и решение проблемно-ситуационных задач по соблюдению требований техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций;

Составление глоссария по заданным темам;

Составление реферативных сообщений по заданным темам;

Составление и решение проблемно-ситуационных задач:

- «Оказание первой помощи при случайном отравлении дезинфицирующими средствами»;

- «Перемещение пациентов»;

- «Проведение дезинфекции различных объектов внешней среды»;

- «Проведение дезинфекции по обработке посуды и столовых приборов»;

Составление памяток для пациентов и его окружения по вопросам инфекционной безопасности,

- употребления продуктов питания,

- инфекционной безопасности,

- физических

- нагрузок.

Составление памяток по соблюдению требований техники безопасности:

- «Меры предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами»;

- «Универсальные меры предосторожности»;

- «Правила обращения с медицинскими отходами».

Раздел 3. Оказание медицинских услуг в пределах своих полномочий – 87 час.

- Составление и решение проблемно-ситуационных задач по заданным темам;

- Составление глоссария терминов по заданным темам;

- Составление памяток для пациентов и его окружения по подготовке к лечебно-диагностическим процедурам;

- Подготовка слайд - презентаций по заданным темам;

- Составление реферативных сообщений по заданным темам;

- Составление памяток: «Меры предосторожности при работе с лекарственными средствами»;

- Составление памяток для медицинской сестры по обучению пациента самоуходу, обучению близких уходу за тяжелобольным.

ВИДЫ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ДИСЦИПЛИНАМ (ИЗВЛЕЧЕНИЕ ИЗ РАБОЧИХ ПРОГРАММ)

ИНФОРМАТИКА

Перечень видов самостоятельной работы по дисциплине информатика

<i>Вид самостоятельной работы</i>	<i>Объем часов</i>
Доклад	8
Составление таблицы	8
Составление рекомендаций	2
Проекты	28
Компьютерная презентация	14
Всего	60

Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине информатика

<i>Наименование разделов и тем</i>	<i>Самостоятельная работа обучающихся</i>	<i>Объем часов</i>
Раздел 1. Техническая и программная база информатики		
Тема 1.1 Аппаратное и программное обеспечение ПК.	Самостоятельная работа обучающихся Подготовка доклада по теме «Информационное общество»	4
Тема 1.2 Безопасная работа за компьютером	Самостоятельная работа обучающихся Составление рекомендаций по безопасной работе за компьютером	2
Раздел 2. Прикладные программные средства	Самостоятельная работа обучающихся. Составление таблицы соответствия между конкретными прикладными программами и их назначением	6
Тема 2.2 Текстовые процессоры	Самостоятельная работа обучающихся Выполнение проекта по теме «Фактор риска» средствами текстового процессора»	10
Тема 2.3 Электронные таблицы	Самостоятельная работа обучающихся Выполнение проекта на тему «Обработка и графическое представление медицинских статистических данных» средствами электронных таблиц.	8
Тема 2.4 Системы управления базами данных	Самостоятельная работа обучающихся Создание проекта медицинской базы данных (по выбору).	10
Тема 2.5	Самостоятельная работа обучающихся	4

Компьютерные презентации	Создание презентаций на тему «Моя будущая профессия».	
Раздел 3. Информационно-коммуникационные технологии		
Тема 3.2 Всемирная сеть Интернет	Самостоятельная работа обучающихся Составление таблицы по результатам поиска информации с использованием различных приемов формулирования запроса.	2
Тема 3.3 Медицинские информационные системы	Самостоятельная работа обучающихся Создание презентации по выбранной теме. Темы: «Автоматизированное рабочее место медицинского персонала», «Классификация медицинских приборно-компьютерных систем», «История отечественной медицинской информатики», «Телемедицина»	10
всего		60

ИСТОРИЯ

Перечень видов самостоятельной работы по дисциплине История

<i>Вид самостоятельной работы</i>	<i>Объем часов</i>
Подготовка реферата (тема предоставляется на выбор)	6
Составление таблиц	2
Составление кроссворда	2
Всего	10

Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине История

<i>Наименование разделов и тем</i>	<i>Самостоятельная работа обучающихся</i>	<i>Объем часов</i>
Раздел 1. Вторая мировая война. Советский союз и страны запада в 50-80 годы XX века		
Тема 1.2. Вторая мировая война. Великая Отечественная война	Самостоятельная работа обучающихся: Подготовка реферата по теме на выбор: «Медицина и медицинские работники в годы Великой Отечественной войны»; «Эволюция и распад мировой колониальной системы»; «Создание «социалистического лагеря»; «Создание «капиталистического лагеря»	2
Тема 1.3. Эпоха «государства благоденствия».	Самостоятельная работа обучающихся: Составление сравнительной таблицы развития государств Западной европы. Подготовка реферата по теме на выбор:	2

СССР и страны социалистического лагеря после второй мировой войны	«Экономическая и политическая ситуация в Европе после II Мировой войны»; «Экономическая и политическая ситуация в США после II Мировой войны»; «Национально-освободительные движения в Индонезии, Индокитае, на Филиппинах»; «Создание независимых государств Индия, Пакистан»; «Проблемы стран Латининской Америки и революционное движение»; «Реформы и диктатура в странах Латининской Америки»	
Тема 1.5. «Оттепель» в СССР	Самостоятельная работа обучающихся: Составление кроссворда	2
Раздел 2. Современный мир		
Тема 2.5. Развитие мировой культуры. Культура Советского союза и России	Подготовка реферата по теме на выбор: «Общие условия развития культуры в суверенной России»; «Образование и наука. Проблемы духовного развития российского общества XX-XXI вв.»; «Художественное творчество в России»; «Общественно-философская мысль»; «Живопись, архитектура, музыка, кино современного запада. Поп культура и ее влияние на общество»; «Роль СМИ в формировании современного общества»; «Религия, ее роль и значение в современном обществе»	2
Тема 2.6. Экономическое, политическое развитие ведущих стран мира	Самостоятельная работа обучающихся: Составление кроссворда «Политические деятели современности» Подготовка реферата по теме на выбор: «Проблемы развития России в XX-XXI вв.»; «Региональные конфликты начала XXI в.»; «Глобальные экономические проблемы»; «Основные тенденции социально-политического развития современного мира»; «Развитие медицины в конце XX – начале XXI вв.»	2

Всего	10
-------	----

КУЛЬТУРА РЕЧИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБЩЕНИИ

Перечень видов самостоятельной работы по дисциплине

«Культура речи в профессиональном общении»

<i>Вид самостоятельной работы</i>	<i>Объем часов</i>
Подготовка реферативных сообщений	2
Выполнение упражнений	4
Работа со словарями	2
Составление схем и таблиц	1
Анализ текстов	1
Подготовка публичного выступления	1
Составление диалогов	2
Оформление документов	1
Информационная переработка текста	1
Всего	15

Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине «Культура речи в профессиональном общении»

<i>Наименование разделов и тем</i>	<i>Самостоятельная работа обучающихся</i>	<i>Объем часов</i>
Раздел 1. Культура речи. Нормы русского литературного языка.		
Тема 1.1. Понятие культуры речи. Нормы русского литературного языка.	Самостоятельная работа Подготовка реферативных сообщений по темам: «Особенности устной и письменной речи», «Значение словарей в жизни человека» и др.	1
Тема 1.2. Орфоэпические нормы.	Самостоятельная работа Выполнение упражнений, работа с орфоэпическими словарями, изучение акцентологического минимума.	1
Тема 1.3. Лексические нормы. Лексические ошибки.	Самостоятельная работа Выполнение упражнений, работа с лексическими словарями, словарем медицинских терминов	2

Тема 1.4. Морфологические нормы. Ошибки в употреблении частей речи.	Самостоятельная работа Выполнение упражнений	2
Тема 1.5. Синтаксические нормы.	Выполнение упражнений	1
Тема 1.6. Словообразовательные нормы.	Выполнение упражнений, работа со словарем медицинских терминов	1
Тема 1.7. Орфографические и пунктуационные нормы.	Выполнение упражнений, составление схем и таблиц по орфографии и пунктуации	1
Раздел 2. Культура профессионального общения.		
Тема 2.1. Речевая коммуникация. Функциональные стили речи.	Стилистический анализ текста	1
Тема 2.2. Речевые особенности научной сферы деятельности.	Информационная переработка текста	1
Тема 2.3. Общение с аудиторией. Построение публичного выступления.	Подготовка публичного выступления Подготовка реферативных сообщений по темам: «Речевой этикет медицинского работника», «Невербальные средства общения»	2
Тема 2.4. Деловое общение. Оформление медицинской документации.	Составление диалогов, оформление документов	1
Тема 2.5. Общение с пациентом. Приемы грамотного общения с пациентом.	Составление диалогов по различным аспектам профессиональной деятельности.	2
Всего		15

МЕТОДИКА ОБУЧЕНИЯ

Перечень видов самостоятельной работы по дисциплине Методика обучения

<i>Вид самостоятельной работы</i>	<i>Объём часов</i>
Составление перечня предложений по организации учебного процесса и образовательных программ колледжа	2
Составление ассоциативного ряда	1
Работа с картинками и текстами	1
Подбор упражнений для развития памяти, внимания	2
Составление перечня предложений по организации учебного процесса и содержания образовательных программ колледжа	2
Составление перечня научно-практических конференций для студентов на 2013 – 2014 учебный год, с использованием интернет ресурсов	4
Составление мини-граф по теме: Анатомия. Скелет	4
Всего	16

Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине Методика обучения

<i>Наименование разделов и тем</i>	<i>Содержание учебного материала, практические занятия, самостоятельная работа обучающихся</i>	<i>Объём часов</i>
Раздел 1. Организационные основы обучения		
Тема 1.4. Организация образовательного процесса	Составить перечень предложений по организации образовательного процесса и содержанию образовательных программ в колледже	2
Раздел 2. Технологии эффективного обучения		
Тема 2.1. Психические аспекты эффективного обучения	Составить ассоциативный ряд для запоминания текста. Выполнить задания «Найди 10 отличий» (используя картинки или тексты). Подобрать упражнения для развития памяти, внимания.	4
Тема 2.3. Технологии работы с информацией	Используя интернет ресурсы составить перечень научно-практических конференций для студентов на текущий учебный год.	4
Тема 2.5. Технологии работы с текстом	Составление мини-граф по теме: Анатомия. Скелет.	4

Раздел 3. НИРС		
Тема 3.1. Организация научно-исследовательской работы студентов	Составить анкету для проведения анкетирования студентов по предложенным проблемам	2
Всего		16

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА

Перечень видов самостоятельной работы по дисциплине физическая культура

<i>Вид самостоятельной работы</i>	<i>Объем часов</i>
Разработка комплексов упражнений, создание и заполнение дневника самоконтроля	2
Подготовка реферативного сообщения, создание памяток, стенгазет	4
Занятия в секциях	172
Участие в соревнованиях	60
Всего	238

Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине физическая культура

<i>Наименование разделов и тем</i>	<i>Самостоятельная работа обучающихся</i>	<i>Объем часов</i>
Раздел 1. Основы физической культуры		
Тема 1.2. Использование физкультурно-оздоровительной деятельности для укрепления здоровья	Составление комплексов утренней гигиенической гимнастики Составление и заполнение дневника самоконтроля Создание стенгазет по пропаганде физической культуры	1
Тема 1.4. Основы методики развития физических способностей человека	Составление памятки по технике безопасности при занятиях физической культурой	1
Раздел 2. Легкая атлетика		
Тема 2.1. Техника бега	Занятия в секциях Участия в соревнованиях Создание стенгазеты на тему «Оздоровительный бег»,	28

	«Оздоровительная ходьба», «Техника низкого старта», «Техника финиширования»	
Тема 2.2. Техника прыжка.	Занятия в секциях Создание стенгазеты «Техника прыжка»	30
Тема 2.3. Техника метания	Занятия в секциях Участия в соревнованиях	30
Раздел 3. Спортивные игры		
Тема 3.1. Баскетбол, элементы баскетбола	Занятия в секциях Участие в соревнованиях	8
Тема 3.2. Техника выполнения ведения, передачи, броска мяча в движении	Занятия в секциях Участие в соревнованиях	6
Тема 3.3. Техника и тактика командной игры в баскетбол	Занятия в секциях Участие в соревнованиях	6
Тема 3.4. Волейбол, элементы волейбола	Занятия в секциях Участие в соревнованиях	6
Тема 3.5. Техника выполнения подачи мяча	Занятия в секциях Участие в соревнованиях	6
Тема 3.6. Техника и тактика командной игры в волейбол	Занятия в секциях Участие в соревнованиях	6
Раздел 4. Плавание		
Тема 4.1. Начальная подготовка пловца	Занятия в секциях Подготовка памятки на тему «Техника безопасности на воде» Создание стенгазеты на тему «Оздоровительная роль плавания»	10
Раздел 5. Лыжная подготовка		
Тема 5.1. Техника лыжных ходов	Занятия в секциях Участия в соревнованиях	20
Тема 5.2.	Занятия в секциях	20

Техника подъемов, спусков и поворотов	Участия в соревнованиях	
Тема 5.3. Совершенствование техники изученных лыжных ходов	Занятия в секциях Участия в соревнованиях	18
Раздел 6. Гимнастика		
Тема 6.1. Общефизическая подготовка	Занятия в секциях Участия в соревнованиях	21
Тема 6.2 Техника гимнастических элементов и упражнений	Занятия в секциях Участия в соревнованиях	21
Всего		238

ГЕНЕТИКА ЧЕЛОВЕКА С ОСНОВАМИ МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ

Перечень видов самостоятельной работы по дисциплине Генетика человека с основами медицинской генетики

<i>Вид самостоятельной работы</i>	<i>Объем часов</i>
Подготовка реферативных сообщений. Составление и анализ схем. Заполнение таблиц. Решение ситуационных задач. Составление памяток. Зарисовывание схематического строения генетического материала Работа с кодовыми таблицами по составу аминокислот. Выполнение учебно-исследовательской работы.	
Всего	18

Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине Генетика человека с основами медицинской генетики

<i>Наименование разделов и тем</i>	<i>Самостоятельная работа обучающихся</i>	<i>Объем часов</i>
Раздел 1. Основы генетики человека		

Тема 1.1. Цитологические основы наследственности	Составление схем нормального и патологического митоза Составление схем нормального и патологического мейоза Заполнение таблицы «Генетика пола у человека» тельца Барра и их диагностическое значение.	2
Тема 1.2. Биохимические основы наследственности	Решение задач по молекулярной биологии. Зарисовывание схематического строения гена.	2
Тема 1.3. Закономерности наследования признаков. Хромосомная теория наследственности.	Решение задач, моделирующих различные варианты наследования признаков: моно- и дигибридное скрещивание, наследование сцепленное с полом, множественный аллелизм, неполную пенетрантность. Решение ситуационных задач на генетику групп крови и резус-фактора. Написание реферативного сообщения «Генетика резус-фактора. Резус-конфликт в медицинской практике»	2
Тема 1.4. Методы изучения наследственности человека	Составление и анализ родословных схем. Расчет вероятности наследования неблагоприятных признаков и заболеваний в потомстве. Написание реферативное сообщение «Современные методы диагностики генетических заболеваний»	2
Тема 1.5. Изменчивость, виды, биологическое значение	Составление и заполнение таблицы «Различия характеристик разных видов изменчивости» Составление памятки «Генетическая опасность загрязнения окружающей среды»	2
Раздел 2. Основы медицинской генетики		
Тема 2.1. Наследственные болезни и их классификация. Заболевания с наследственной предрасположенно стью	Провести учебно-исследовательскую работу и составить схему родословной по наследованию в семье заболевания с наследственной предрасположенностью (гипертоническая болезнь, язвенная болезнь, бронхиальная астма, ревматизм и др.).	2
Тема 2.2 Хромосомные	Заполнение таблицы «Характеристика кариотипов и фенотипов при хромосомных	2

болезни	болезнях человека»	
Тема 2.3 Генные болезни	Решение задач моделирующих наследование генных заболеваний Подготовка реферативных сообщений «Современные методы диагностики и основные направления в лечении генных заболеваний»	2
Тема 2.4. Профилактика наследственной патологии	Составление тезисов бесед с разными группами населения по вопросам профилактики наследственных заболеваний Составление схемы обследования и опроса больных с наследственной патологией	2
Всего		18

ОСНОВЫ ФИЛОСОФИИ

Перечень видов самостоятельной работы по дисциплине Основы философии

<i>Вид самостоятельной работы</i>	<i>Объем часов</i>
Составление сообщений	4
Написание рефератов	3
Написание докладов	3
Всего	10

Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине Основы философии

<i>Наименование разделов и тем</i>	<i>Самостоятельная работа обучающихся</i>	<i>Объем часов</i>
Раздел 2. История философии		
Тема 2.1 Философия Древности и Средневековья	Написание доклады «Философия буддизма», «Конфуцианство» 2. Составление сообщение «Аристотель и его школа» 3. Составление сообщение «Средневековый врач Авиценна»	3
Тема 2.2. Философия Нового и Новейшего времени	Составление сообщение «Утопические идеи человечества» 2. Составление сообщение «Русская цивилизация и ее особенности» 3. Написание доклад «Учение Бергсона»	3
Раздел 3. Основные проблемы философии		
Тема 3.1. Онтология и гносеология	Составление сообщение «Методы научного познания в медицине»	1

Тема 3.2. Проблемы философии	Написание рефератов «Глобальные проблемы современности», «Демографические проблемы России» 2. Составление сообщения «Проблемы жизни и смерти», «Высшие ценности человечества: любовь, счастье, добро»	3
всего		10

ЗДОРОВЫЙ ЧЕЛОВЕК И ЕГО ОКРУЖЕНИЕ

Перечень видов самостоятельной работы по дисциплине здоровый человек и его окружение

<i>Вид самостоятельной работы</i>	<i>Объем часов</i>
Реферативные сообщения	38
Составление памяток, планов и рекомендаций для населения различных возрастных групп	37
<i>Всего</i>	75

Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине здоровый человек и его окружение

<i>Наименование разделов и тем</i>	<i>Самостоятельная работа обучающихся</i>	<i>Объем часов</i>
Раздел 1. Здоровье детей		
Тема 1.1. Периоды детсковогозроста. Формирование здоровья ребенка вантенатальном периоде	Подготовка реферативных сообщений на темы: «Влияние алкоголя на плод», «Влияние никотина на плод».	6
Тема 1.2. Формирование здоровья ребенка в неонатальном периоде	Составление плана патронажа к новорожденному ребенку. Составление памяток для родителей по уходу за кожей, пупочной ранкой новорожденного. Составление плана-беседы по физическому воспитанию новорожденного, организации прогулок.	6
Тема 1.3. Формирование здоровья ребенка в периоде грудного	Составление планов патронажей к грудным детям разного возраста Составление памятки по особенностям питания кормящей матери Составление плана беседы о значении грудного вскармливания для здоровья ребенка	8
Тема 1.4. Формирование здоровья ребенка в раннем и дошкольном возрасте	Подготовка реферата о значении физического воспитания и методах закаливания детей в раннем и дошкольном возрасте Составление рекомендаций для родителей по созданию безопасной среды для ребенка	4
Тема 1.6. Формирование	Подготовка реферативных сообщений о вреде алкоголя, табакокурения	6

здоровья ребенка в старшем школьном возрасте	Подготовка реферативного сообщения «Проблемы подросткового возраста»	
Раздел 2. Здоровье мужчины и женщины зрелого возраста		
Тема 2.2. Факторы, определяющие репродуктивное здоровье мужчины и женщины.	Подготовка реферативных сообщений: «Физиология мужской репродуктивной системы», «Физиология женской репродуктивной системы», «Гигиена половых органов», «Гигиена половой жизни». Разработка рекомендаций по сохранению и укреплению репродуктивного здоровья. Заполнение рабочей тетради.	5
Тема 2.4. Планирование семьи	Подготовка реферативных сообщений: «Аборт и его последствия», «Последствия ранней половой жизни», Составление рекомендаций и слайд-презентаций по видам контрацепции.	5
Тема 2.5. Формирование здоровья женщины во время беременности	Подготовка реферативных сообщений: «Питание беременной», «Гигиена беременной». Составление рекомендаций и слайд-презентаций по правилам питания, гигиены, физической активности во время беременности. Заполнение рабочей тетради.	5
Тема 2.6. Формирование здоровья женщины в родах и послеродовом периоде	Подготовка реферативных сообщений и слайд-презентаций на темы: «Особенности питания в послеродовом периоде», «Особенности гигиены в послеродовом периоде», «Послеродовая контрацепция». Составление рекомендаций для женщин по правилам питания, гигиены, физической активности в послеродовом периоде. Заполнение рабочей тетради.	6
Тема 2.8. Здоровье и образ жизни мужчины и женщины в зрелом возрасте	Подготовка реферативных сообщений на темы: «Закаливание», «Принципы составления утренней гигиенической гимнастики», «Современные методы оздоровления»	3
Тема 2.9. Формирование здоровья мужчины и женщины в	Составление рекомендаций (слайд-презентаций) по формированию здорового образа жизни в зрелом возрасте.	2

зрелом возрасте		
Тема 2.10. Особенности здоровья мужчины и женщины в переходном периоде	Подготовка реферативных сообщений: «Особенности течения мужского климакса», «особенности течения женского климакса», «Роль семьи в поддержании здоровья мужчины и женщины в переходный период», «Профилактика патологического (осложнённого) течения переходного периода у мужчины и женщины». Составление рекомендаций по сохранению и укреплению здоровья мужчины и женщины в переходный период.	4
Раздел 3. Здоровье человека пожилого возраста		
Тема 3.1. Основы геронтологии	Составление кроссворда с использованием терминов, понятий.	2
Тема 3.2. Анатомо- физиологические особенности лиц пожилого и старческого возраста	Подготовка реферативных сообщений по одной из тем: «Профилактика преждевременного старения как средство предупреждения развития различных заболеваний», «Двигательная активность в пожилом возрасте», «Рациональное питание в пожилом возрасте», «Роль здорового образа жизни в профилактике старения». или Составление рекомендаций по немедикаментозным средствам профилактики старения и заболеваний различных органов и систем в пожилом возрасте.	4
Тема 3.4. Особенности общения с пожилым человеком	Составление рекомендаций для членов семьи по правилам поведения и общения с пожилым родственником. или Подготовка реферативного сообщения «Роль общения в жизни пожилого человека». или Разработка рекомендаций для пожилого человека по сохранению и укреплению памяти.	4
Тема 3.5. Медико- социальные проблемы лиц пожилого и старческого	Составление рекомендаций по профилактике бытового травматизма в пожилом возрасте и рациональной организации быта пожилого человека. или Подготовка реферативного сообщения по	5

возраста	одной из тем: «Профилактика пенсионной болезни», «Активная старость», «Качество жизни пожилого человека в современном обществе».	
Всего		75

ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ

Перечень видов самостоятельной работы по дисциплине Основы патологии

<i>Вид самостоятельной работы</i>	<i>Объем часов</i>
Написание реферативных сообщений	6
Составление глоссария по теме	3
Заполнение таблиц	5
Составление граф.структур	4
Всего	18

Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине основы патологии

<i>Наименование разделов и тем</i>	<i>Самостоятельная работа обучающихся</i>	<i>Объем часов</i>
Раздел 1. Общая патология		
Тема 1.2. Повреждение	Заполнение таблицы: «Желтухи» Заполнение таблицы: « Инфаркты» Составление граф-структуры Ишемия Формулирование терминов в глоссарий	4
Тема 1.3. Приспособительные и компенсаторные процессы	Написание реферативных сообщений: «Кома», «Шок»	2
Тема 1.4. Нарушение кровообращения и лимфообращения	Написание реферативного сообщения: «Нарушение лимфообращения» Формулирование терминов в глоссарий Заполнение таблицы: «Тромбы»	3
Тема 1.5. Воспаление	Составление граф.структуры « Формы воспаления» Написание реферативного сообщения: «Туберкулез – гранулематозное воспаление, причины развития, формы морфология, профилактика» Формулирование терминов в глоссарий	3
Тема 1.6. Нарушение	Написание реферативного сообщения: «Изменения функции органов при лихорадке»	2

теплового баланса организма	Формулирование терминов в глоссарий	
Тема 1.7. Опухоли	Заполнение таблицы: «Отличия злокачественных и доброкачественных опухолей» Написание реферативного сообщения: «Рак молочной железы» рак предстательной железы рак желудка рак легкого на выбор Формулирование терминов в глоссарий	2
Тема 1.8. Иммунопатологические процессы	Написание реферативных сообщений: «Вич-инфекция», «Анафилактический шок – причины развития, профилактика» Формулирование терминов в глоссарий	2
Всего		18

ОСНОВЫ МИКРОБИОЛОГИИ И ИММУНОЛОГИИ

Перечень видов самостоятельной работы по дисциплине Основы микробиологии и иммунологии

Подготовка реферативных сообщений	10
Составление глоссария	2
Составление тематических кроссвордов	2
Составление таблиц	2
Выполнение заданий в тестовой форме	9
Решение ситуационных задач	2
Составление графологических структур	2
Составление конспекта описания культуральных свойств микроорганизмов	1
Подготовка санбюллетеней, памяток	2
Составление схем	2
Подготовка слайд-презентаций	2
ВСЕГО	36

Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине Основы микробиологии и иммунологии

<i>Наименование разделов и тем</i>	<i>Самостоятельная работа обучающихся</i>	<i>Объем часов</i>
Раздел 1. Основы общей микробиологии		
Тема 1.1. Введение, предмет и задачи медицинской микробиологии и иммунологии Классификация	Подготовка реферативного сообщения по теме «История развития микробиологии».	1

микроорганизмов		
Тема 1.2. Основы морфологии бактерий	Составление тематических кроссвордов то теме: «Формы бактерий».	1
Тема 1.3. Организация работы в микробиологическ ой лаборатории	Выполнение заданий в тестовой форме. Решение ситуационных задач.	2
Тема 1.4. Физиология и биохимия бактерий	составление тематических кроссвордов «Химический состав бактерий».	1
Тема 1.5. Проведение бактериологическо го метода исследования с изучением морфологических, культуральных и биохимических свойств бактерий	Составление конспекта «Описание культуральных свойств микроорганизмов». Выполнение заданий в тестовой форме	2
Тема.1.6. Характеристика вирусов. Бактериофаги.	Выполнение заданий в тестовой форме. Решение ситуационных задач.	2
Тема 1.7. Проведение вирусологических методов исследования.	Выполнение заданий в тестовой форме	2
Тема 1.8. Действие факторов внешней среды на микроорганизмы	Составление таблицы: «Механизмы антимикробного действия химических веществ на микроорганизмы».	1
Тема 1.9. Распространение микроорганизмов в природе. Микрофлора тела здорового человека.	Подготовка реферативных сообщений по теме: «Дисбактериоз (этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика)».	1

Дисбактериоз.		
Тема 1.10. Микробиологическое основы химиопрофилактики и химиотерапии инфекционных болезней	Подготовка реферативных сообщений по теме: «Побочные реакции химиопрепаратов на организм человека».	1
Тема 1.11. Проведение стерилизации и дезинфекции. Определение чувствительности микроорганизмов к антибиотикам	Выполнение заданий в тестовой форме. Решение ситуационных задач.	2
Тема 1.12. Генетика микроорганизмов.	Подготовка реферативного сообщения по теме: «Генная инженерия- основа современной биотехнологии».	1
Тема 1.13. Учение об инфекционном процессе.	Составление глоссария по теме.	1
Тема 1.14. Учение об эпидемическом процессе.	Решение ситуационных задач.	1
Тема 1.15. Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий Микробиологическое основы борьбы с внутрибольничными инфекциями	Выполнение заданий в тестовой форме. Составление графологических структур: «Эпидемиология инфекции, типичные места обитания микробов в ЛПУ».	2
Раздел 2. Основы иммунологии		
Тема 2.1. Понятие об иммунологии. Неспецифические факторы защиты человека	Составление схем по теме: «Клеточные и гуморальные факторы защиты». Составление глоссария по теме.	1
Тема 2.2.	Составление глоссария по теме.	1

Иммунная система организма человека. Антигены. Антитела. Иммунокомпетентные клетки.		
Тема 2.3. Основные формы иммунного реагирования. Понятие об иммунитете. Виды иммунитета.	Составление схем по теме: «Виды иммунитета». Выполнение заданий в тестовой форме.	1
Тема 2.4. Аллергия как измененная форма иммунного ответа.	Составление таблиц аллергических реакций (анафилактический, цитотоксический, иммунокомплексный, клеточно-опосредованный)	1
Тема 2.5. Иммунодефициты. Синдром приобретенного иммунодефицита и ВИЧ-инфекция	Выполнение заданий в тестовой форме. Составление графологических структур: «Эпидемиология инфекции, типичные места обитания микробов в ЛПУ».	2
Тема 2.6. Применение иммунологических реакций в медицинской практике	Составление схем иммунологических реакций (агглютинации, преципитации, иммунного лизиса, связывания комплемента). Выполнение задания в тестовой форме.	3
Тема 2.7. Основы иммунотерапии и иммунопрофилактики	Составление схем: «Календарь профилактических прививок (обязательных и по эпидемиологическим показаниям)». Выполнение заданий в тестовой форме.	3
Раздел 3 Основы медицинской паразитологии		
Тема 3.1. Предмет и задачи медицинской паразитологии: протозоологии, гельминтологии, арахноэнтомологии и.	Подготовка реферативных сообщений по теме: «Морфология и физиология простейших: токсоплазма, дизентерийная амеба, лямблия, трихомонада».	1

Простейшие.		
Тема 3.2. Гельминтология.	Подготовка реферативных сообщений по теме: «Морфология и физиология гельминтов: аскариды, острицы, широкого лентеца, бычьего цепня, описторха».	1
Тема 3.3. Арахноэнтомология.	Подготовка реферативных сообщений по теме: «Морфологические свойства, жизненные циклы, принципы диагностики и профилактики паразитарных болезней, вызываемых членистоногими (вшей, комаров, чесоточного клеща).	1
Тема 3.4. Применение паразитологических методов исследования в диагностике гельминтозов, протозоозов, трансмиссивных заболеваний.	Подготовка санитарного бюллетеня по теме: «Клещевой энцефалит (этиология, переносчики, патогенез, клиника, лечение, профилактика). Составление памяток для пациентов по профилактике гельминтозов.	2
Всего		36

МАТЕМАТИКА

Перечень видов самостоятельной работы по дисциплине математика

<i>Вид самостоятельной работы</i>	<i>Объем часов</i>
Доклад	2
Решение задач	34
Всего	36

Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине математика

<i>Наименование разделов и тем</i>	<i>Самостоятельная работа обучающихся</i>	<i>Объем часов</i>
Раздел 1. Связь математики с медициной		
Тема 1.1 Применение математических методов в медицине	Подготовка доклада по теме «Связь математики с медициной» Решение задач Составление ситуационных задач.	8
Раздел 2. Математический анализ		
Тема 2.1 Предел функции	Решение задач	3

Тема 2.2 Дифференциальное исчисление	Решение задач	3
Тема 2.3 Интегральное исчисление	Решение задач	6
Тема 2.4 Дифференциальные уравнения	Решение задач	2
Раздел 3. Теория вероятности		
Тема 3.1 Основные понятия теории вероятностей	Решение задач	4
Тема 3.2 Случайные величины	Решение задач	2
Раздел 4. Математическая статистика		
Тема 4.1 Основные понятия математической статистики	Решение задач	8
Всего		36

ОСНОВЫ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА С МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИЕЙ

Перечень видов самостоятельной работы по дисциплине «Основы латинского языка с медицинской терминологией»

<i>Вид самостоятельной работы</i>	<i>Объем часов</i>
Заучивание правил чтения и грамматических правил;	4
Заучивание анатомических, клинических и фармацевтических терминов;	12
Выполнение упражнений на чтение и перевод медицинских терминов;	8
Решение тестовых заданий;	2
Заучивание латинских пословиц и крылатых выражений.	1
Всего	27

Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине «Основы латинского языка с медицинской терминологией»

<i>Наименование</i>	<i>Самостоятельная работа обучающихся</i>	<i>Объем</i>
----------------------------	--	---------------------

<i>разделов и тем</i>		<i>часов</i>
Раздел 1. Анатомическая терминология		
Тема 1.1. Фонетика	Заучивание правил чтения и постановки ударения, анатомических терминов, выполнение упражнений на чтение.	3
Тема 1.2. Анатомические термины – существительные 5 склонений	Заучивание правил определения грамматических категорий, анатомических терминов, выполнение заданий по переводу словосочетаний.	4
Тема 1.3. Имя прилагательное.	Согласование прилагательных с существительными, перевод словосочетаний.	3
Раздел 2. Клиническая терминология		
Тема 2.1. Значение терминологических элементов, греческих корней греко-латинских дублетов.	Заучивание терминологических элементов, греческих корней, греко-латинских дублетов. Анализ терминов, конструирование терминов по заданному значению.	8
Раздел 3. Фармацевтическая терминология и рецептура.		
Тема 3.1. Фармацевтическая терминология и рецептура	Выполнение заданий по переводу словосочетаний, рецептов.	8
Всего		27

ГИГИЕНА И ЭКОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА

Перечень видов самостоятельной работы по дисциплине гигиена и экология человека

<i>Вид самостоятельной работы</i>	<i>Объем часов</i>
Подготовка реферативного сообщения по теме;	2
Составление таблиц, схем, диаграмм по теме занятия;	1
Решение ситуационных задач;	2
Решение или составление кроссвордов;	1
Расчет обеспеченности рациона белками, жирами, углеводами, витаминами, минералами и энергией;	4
Гигиеническая оценка рациона, выявление признаков витаминной и минеральной недостаточности;	2
Составление электронных слайд - презентаций по заданной теме дисциплины;	3
Работа с дополнительными источниками информации по теме занятия с оформлением результатов;	5
Составление конспекта беседы с разными группами населения по вопросам формирования здорового образа жизни или санбюллетеня, информационного листка;	4
Составление мини-лекции с презентацией для выступления в группе (подгруппе, в школе)	2
Выполнение учебно – исследовательской работы с оформлением результата;	4
Подготовка выступления на студенческую научно-практическую конференцию.	2
Всего	30

Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине гигиена и экология человека

<i>Наименование разделов и тем</i>	<i>Самостоятельная работа обучающихся</i>	<i>Объем часов</i>
Раздел 1. Основные положения гигиены и экологии человека		
Тема 1.1. Современное состояние окружающей среды и глобальные экологические проблемы	Составление диаграмм, схем, таблиц по заданной теме дисциплины Решение ситуационных задач по теме Решение или составление кроссвордов по теме <i>На выбор дополнительно:</i> Подготовка реферативных сообщений по теме Составление электронных слайд-презентаций по заданной теме дисциплины	6

<p>Тема 1.2. Питание как фактор окружающей среды, влияние на здоровье человека</p>	<p>Расчет обеспеченности своего рациона белками, жирами, углеводами, витаминами, минералами и энергией Гигиеническая оценка рациона Оценка своего состояния здоровья в связи с питанием, выявление признаков витаминной и минеральной недостаточности Предложения по коррекции рациона в соответствии с принципами рационального питания Создание формы гигиенического воспитания и обучения (санитарного бюллетеня, памятки, буклета, агитационного плаката, презентации или др.) по вопросам формирования здорового образа жизни <i>На выбор дополнительно:</i> Подготовка реферативного сообщения Подготовка мини-лекции на свободную медицинскую тему Составление электронных слайд - презентаций по заданной теме дисциплины Выполнение учебно – исследовательской работы с оформлением результата Подготовка выступления на студенческую научно-практическую конференцию</p>	<p>12</p>
<p>Тема 1. 3. Санитарно-гигиенические требования к помещениям разного назначения</p>	<p>Работа с дополнительными источниками информации по теме занятия с оформлением результатов Решение ситуационных задач по теме <i>На выбор дополнительно:</i> Подготовка реферативных сообщений Решение или составление кроссвордов Составление электронных слайд-презентаций по заданной теме дисциплины</p>	<p>4</p>

Тема 1. 4. Санитарно-гигиенические мероприятия по сохранению здоровья работающих в различных условиях	Работа с дополнительными источниками информации по теме занятия с оформлением результатов Составление конспекта беседы с разными группами населения по вопросам формирования здорового образа жизни <i>На выбор дополнительно:</i> Составление ситуационной задачи по теме Подготовка реферативных сообщений по теме Решение или составление кроссвордов по теме Составление электронных слайд-презентаций по заданной теме дисциплины Составление мини-лекции с презентацией для выступления в группе (подгруппе, в школе)	8
	Всего	30

ФАРМАКОЛОГИЯ

Перечень видов самостоятельной работы по дисциплине фармакология

<i>Вид самостоятельной работы</i>	<i>Объем часов</i>
Написание реферативных сообщений	5
Изготовление памяток	4
Составление схем	5
Заполнение таблиц	6
Формулирование терминов в глоссарий	3
Составление граф.структур	6
Выписывание и анализ рецептов	10
Решение задач	6
Расчет доз лекарственных препаратов	4
Всего	49

*Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине фармакология**

<i>Наименование разделов и тем</i>	<i>Самостоятельная работа обучающихся</i>	<i>Объем часов</i>
Раздел 1.Общая рецептура. Общая фармакология		

Тема 1.1. Введение. Общая рецептура	Подготовить реферативные сообщения (на выбор): - «Нормативная документация, регламентирующая выписывание и отпуск лекарственных средств»; - «Современные лекарственные формы»; - «Правила хранения лекарственных средств в лечебно-профилактических учреждениях».	1
Тема 1.2. Формы лекарственных средств	Выполнение упражнений по рецептуре; Проведение анализа рецептов; Расчет дозы лекарственного препарата	5
Тема 1.3 Общая фармакология	Составить схемы (на выбор): - «пути введения лекарственных средств»; - «виды действия лекарственных средств»; - «факторы, влияющие на действие лекарств»; - «побочное и токсическое действие лекарственных средств»; формулирование терминов в глоссарий	2
Раздел 2. Частная фармакология		
Тема 2.1. Антисептические и дезинфицирующие средства	Подготовка реферативного сообщения: «Техника безопасности при работе с антисептиками»; Выписывание и анализ рецептов	2
Тема 2.2. Противоинфекционные средства	Расчет количества лекарственного препарата в зависимости от назначенной дозы; Решение ситуационной задачи; Выписывание рецептов	5
Тема 2.3. Средства, влияющие на афферентную иннервацию	Решение ситуационной задачи; Выписывание рецептов	2

Тема 2.4. Вещества, влияющие на эфферентную иннервацию	Составление схемы «Классификация средств, влияющих на эфферентную иннервацию»; Заполнение таблицы «Фармакологические эффекты М-холиноблокаторов»; Составление графструктуры «Адренергические средства»; Подготовка памятки «О вреде курения»	6
Тема 2.5. Средства, влияющие на центральную нервную систему	Подготовка реферативного сообщения: «Резорбтивное действие этилового спирта»; Решение ситуационной задачи	4
Тема 2.6. Средства, влияющие на функции органов дыхания	Составление графструктуры «Бронхолитические средства, различных фармакологических групп»; Решение ситуационной задачи; Выписывание рецептов	2
Тема 2.7. Средства, влияющие на сердечно- сосудистую систему	Составление графструктуры по номенклатуре гипотензивных лекарственных средств; Решение ситуационной задачи; Выписывание рецептов	6
Тема 2.8. Средства, влияющие на функции органов пищеварения	Составление графструктуры «Слабительные средства»; Решение ситуационной задачи; Подготовка реферативного сообщения «Желчегонные средства»; Выписывание рецептов	3
Тема 2.9. Средства, влияющие на систему крови	Составление графструктуры по номенклатуре лекарственных средств, влияющих на систему крови; Подготовка реферативного сообщения «плазмозамещающие растворы»; Выписывание рецептов	2
Тема 2.10. Гормональные препараты	Подготовка реферативного сообщения: - «гормональные контрацептивы» - «инсулин и его аналоги» Выписать рецепты с использованием справочной литературы.	4

Тема 2.11. Витаминные препараты	Подготовка реферативного сообщения: «Витамины, польза и вред»; Составление таблицы «Воздействие витаминов на организм»	2
Тема 2.12. Средства коррекции иммунных реакций	Решение ситуационной задачи; Выписывание рецептов; Подготовка реферативного сообщения: «Новейшие антигистаминные препараты»	1
Тема 2.13. Осложнение медикаментозной терапии	Решение ситуационной задачи; Выписывание рецептов	2
Всего		49

*Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов специальности 060101 Лечебное дело по дисциплине Фармакология. Составитель Китаева Л.А.

АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА

Перечень видов самостоятельной работы по дисциплине Анатомия и физиология человека

Написание реферативных сообщений	29
Составление памяток	9
Составление схем	11
Составление глоссария	5
Заполнение таблиц	30
Составление граф. структур	10
Зарисовывание анатомических образований	6
Всего	100

*Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине Анатомия и физиология человека**

<i>Наименование разделов и тем</i>	<i>Самостоятельная работа обучающихся</i>	<i>Объем часов</i>
Раздел 1. Организм человека – биологически целостная, саморегулирующая система		
Тема 1.1. Анатомия и физиология как науки, анатомическая терминология	Написание реферативных сообщений: «Выдающиеся ученые – анатомы», «Выдающиеся ученые – физиологи»	2

Тема 1.2. Вопросы гистологии и цитологии	Составление граф.структуры «Эпителиальные ткани» Заполнение таблицы: «Виды мышечной ткани и их отличия» Составление граф. структуры: «Виды соединительной ткани»	4
Раздел 2. Внутренняя среда организма		
Тема 2.1. Кровь: состав, свойства и функции	Составление памятки: «Константы крови» Написание реферативных сообщений: «Резус – фактор, причины резус – конфликта», «История донорства»	4
Раздел 2. Внутренняя среда организма		
Тема 2.1. Кровь: состав, свойства и функции	Составление памятки: «Константы крови» Написание реферативных сообщений: «Резус – фактор, причины резус – конфликта», «История донорства»	
Раздел 3 Морфофункциональная характеристика опорно – двигательного аппарата		
Тема 3.1. Остеология	Составление граф. структуры «Виды соединения костей» Заполнение таблицы: «Отличия мужского таза от женского» Составление памятки «Размеры женского таза» Написание реферативного сообщения: «Профилактика сколиозов»	8
Тема 3.2. Миология	Составление таблицы: «Группы мышц» Формулирование терминов в глоссарий	10
Раздел 4. Морфофункциональная характеристика сердечно – сосудистой системы		
Тема 4.1. Анатомия и физиология сердца	Зарисовывание схемы проводящей системы сердца Формулирование терминов в глоссарий «Функции сердечной мышцы» Зарисовывание и описание зубцов ЭКГ	2
Тема 4.2. Процесс крово- и лимфообращения.	Составление граф.структуры: «Артерии большого круга кровообращения» Зарисовывание схемы Велизиева круга и воротной вены Зарисовывание схемы верхней и нижней полых вен Зарисовывание схемы лимфообращения	8

Тема 4.3. Иммунная система	Написание реферативного сообщения: «Виды иммунитета»	2
Раздел 5. Анатомо- физиологические аспекты саморегуляции функций организма		
Тема 5.1. Анатомия и физиология центральной нервной системы	Заполнение таблицы: «Отличия условных и безусловных рефлексов» Зарисовывание сегмента спинного мозга Составление схемы строения головного мозга Написание реферативных сообщений: «Виды памяти», «Сон», «Типы высшей нервной деятельности», «Анатомия коры головного мозга и ее проекционные зоны»	10
Тема 5.2. Периферическая нервная система	Заполнение таблицы: «Сплетения спинномозговых нервов» Формулирование терминов в глоссарий «Виды черепномозговых нервов»	4
Тема 5.3. Вегетативная нервная система	Заполнение таблицы: «Морфофункциональные особенности симпатического и парасимпатического отделов вегетативной нервной системы»	2
Тема 5.4. Эндокринная система	Составление таблицы: «Виды эндокринных желез, гормоны, их функция» Написание реферативного сообщения: «Гипофиз, строение и гормональная активность»	6
Тема 5.6. Анатомия и физиология сенсорных систем	Самостоятельная работа обучающихся Зарисовывание зрительного анализатора, выделение его составных частей Написание реферативного сообщения: «Кожа – как орган чувств», «Вестибулярный аппарат человека» Составление граф.структуры: «Строение уха»	6
Раздел 6 Морфофункциональная характеристика системы органов дыхания		
Тема 6.1. Анатомия органов дыхания	Составление схемы бронхиального дерева Зарисовывание ацинуса	2
Тема 6.2. Физиология органов дыхания	Составление таблицы: «Дыхательные объемы» Написание реферативного сообщения на тему: «Нервная и гуморальная регуляция дыхания»	2
Раздел 7 Морфофункциональная характеристика системы органов пищеварения		
Тема 7.1.Анатомия органов	Написание зубной формулы Создание граф. структура: «Отделы	4

пищеварения	пищеварительной трубки» Написание терминов в глоссарий: «Виды расположения органов по отношению к брюшине»	
Тема 7.2. Анатомия и физиология пищеварительных желез	Изготовление памяток: «Состав желчи», «Состав сока поджелудочной железы», «Состав слюны»	4
Тема 7.3. Физиология органов пищеварения	Составление таблицы: «Пищеварительный конвейер» Написание реферативных сообщений: «Аппетит», «Голод»	6
Тема 7.4 Обмен веществ и энергии	Написание реферативных сообщений: «Роль витаминов в жизнедеятельности организма», «Основные микроэлементы и их роль в обмене веществ», «Обмен белков», «Обмен жиров», «Обмен углеводов»	6
Раздел 8 Морфофункциональная характеристика мочеполовой системы		
Тема 8.1. Анатомия и физиология мочевой системы	Составление памятки: «Состав и физиологические свойства мочи» Составление схемы: «Образование и выделение мочи» Написание реферативного сообщения: «Регуляция мочевыделения»	4
Тема 8.2. Анатомия и физиология репродуктивной системы	Самостоятельная работа обучающихся Составление таблицы: «Менструальный цикл» Составление схемы движения спермы Зарисовывание матки, маточных труб, яичника с обозначением основных анатомических образований	2
Всего		100

*Методические рекомендации для самостоятельной работы студентов специальности 060101 Лечебное дело по дисциплине Анатомия и физиология человека. Составитель Изовская Л.В.

ИНОСТРАННЫЙ (НЕМЕЦКИЙ) ЯЗЫК

Перечень видов самостоятельной работы по дисциплине иностранный (немецкий) язык

<i>Вид самостоятельной работы</i>	<i>Объем часов</i>
выполнение лексико-грамматических упражнений	6

составление кроссвордов	1
заучивание лексических единиц	8
составление грамматических таблиц	3
составление ассоциограмм	4
пересказ лексических текстов	6
составление и заучивание диалогов	2
подготовка слайд-презентаций	2
подготовка проектных работ	4
всего	36

<i>Наименование разделов и тем</i>	<i>Самостоятельная работа обучающихся</i>	<i>Объем часов</i>
Раздел 1. Фонетика		
Тема 1.1. Краткая история немецкого языка. Алфавит. Гласные, согласные, буквосочетания	Самостоятельная работа обучающихся: выполнение фонетических упражнений, транскрибирование слов в тетрадах, заучивание буквосочетаний	1
Раздел 2. Я и мои близкие		
Тема 2.1. Мои друзья	Самостоятельная работа обучающихся: составление таблицы личных окончаний глаголов, заучивание новой лексики, пересказ текста «Hallo, Freunde!» от третьего лица, заучивание темы «Я и мои друзья».	1
Тема 2.2. Моя семья	Самостоятельная работа обучающихся: выполнение лексико-грамматических предложений, заучивание новой лексики – названий членов семьи, составление диалога о членах семьи, составление кроссворда о членах семьи.	2
Раздел 3. Поговорим по-немецки		
Тема 3.1. Занятие по немецкому языку	Самостоятельная работа обучающихся: Составление таблицы склонений существительных, пересказ текста «Deutschunterricht»	2
Раздел 4. Рабочий день		
Тема 4.1. Распорядок рабочего дня	Самостоятельная работа обучающихся: Составление таблицы склонения личных местоимений. заучивание лексических единиц, составление и заучивание темы «Мой рабочий день»	2
Раздел 5. Человек как объект изучения медицины		
Тема 5.1.	Самостоятельная работа обучающихся:	4

Анатомия и физиология человека	Составление предложений с местоимением <i>man</i> и глаголом <i>wissen</i> , перевод придаточных предложений с русского языка на немецкий, подготовка слайд-презентации	
Тема 5.2. Здоровье человека	Самостоятельная работа обучающихся: Склонение прилагательных по разным типам, перевод словосочетаний с количественными числительными, выполнение лексико-грамматических упражнений, составление ассоциограмм лексических текстов, перевод текстов по ассоциограммам.	4
Тема 5.3. Терапия	Самостоятельная работа обучающихся: выполнение лексико-грамматических упражнений, заучивание новой лексики, пересказ текстов по ассоциограммам.	4
Тема 5.4. Хирургия	Самостоятельная работа обучающихся: выполнение лексико-грамматических упражнений, заучивание новой лексики, пересказ текстов по ассоциограммам.	4
Тема 5.5. Гинекология	Самостоятельная работа обучающихся: выполнение лексико-грамматических упражнений, заучивание новой лексики, пересказ текстов.	6
Тема 5.6. Стоматология	Самостоятельная работа обучающихся: Заучивание новой лексики, подготовка проектной работы по теме.	6
Всего		36

ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК (АНГЛИЙСКИЙ) ЯЗЫК

Перечень видов самостоятельной работы по дисциплине Иностранный язык (английский) язык

<i>Вид самостоятельной работы</i>	<i>Объем часов</i>
Составление кроссвордов, опорных схем, планов	4
Оформление таблиц, графологических структур, ассоциограмм	4
Составление и оформление рассказов	4
Подготовка и заучивание диалогов, кратких пересказов текстов	4
Подготовка чтения и перевода текстов	4
Подготовка к ролевой игре	4
Подготовка слайд – презентаций	6
Подбор дополнительной информации и подготовка проектов	6
всего	36

Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине Иностранный язык (английский) язык

Наименование разделов и тем	Самостоятельная работа обучающихся	Объем часов
Раздел 2. Обо мне и моей будущей профессии		
Тема 2.2. Медицинский колледж и моя будущая профессия	Оформление таблицы об отделениях и специальностях медицинского колледжа. Подготовка проекта о медицинском колледже и презентации темы.	4
Раздел 3. Части тела и внутренние органы человека		
Тема 3.1. Части тела человека	Изготовление санбюллетеня по выбранной теме и подготовка презентации темы.	2
Тема 3.2. Внутренние органы человека	Оформление таблиц, опорной схемы. Подготовка пересказа текста по ассоциограмме или опорной схеме.	2
Раздел 4. Диета и рацион питания человека		
Тема 4.1. Диета и её значение для здоровья человека	Оформление таблицы “Food” и опорных схем для пересказа текста.	2
Тема 4.2. Сбалансированное питание	Работа над проектом «Сбалансированное питание».	2
Раздел 5. В больнице		
Тема 5.1. Первая помощь.	Подготовка диалога и ролевой игры по выбранной теме.	1
Тема 5.2. В терапевтическом отделении	Составление кроссворда и оформление правил поведения медсестры. Подготовка рассказа или проекта о работе медсестры терапевтического отделения.	3
Тема 5.3. В инфекционной больнице	Оформление правил инфекционной безопасности. Подготовка рассказа о работе медсестры в инфекционной больнице	2
Тема 5.4. В хирургическом отделении	Подготовка рассказа, проекта или слайд-презентации о работе медсестры хирургического отделения.	2
Тема 5.5. В гинекологическом отделении	Подготовка рассказа, проекта или слайд-презентации о работе медсестры в гинекологическом отделении.	1

Тема 5.6. В стоматологическом кабинете	Оформление таблицы прорезывания зубов. Подготовка ролевой игры.	1
Раздел 6. Фармация		
Тема 6.1. Лекарства и их применение	Составление кроссворда «Лекарственные формы». Составление таблицы лекарственных форм. Перевод инструкций по применению лекарств. Подготовка рассказа, проекта или слайд-презентации о работе медсестры в больнице.	2
Раздел 7. Здравоохранение и медицинское образование		
Тема 7.1. Здравоохранение и медицинское образование в России, Великобритании и США	Подбор дополнительного материала и подготовка проектов о медицинском образовании и здравоохранении в России, Великобритании и США. Оформление таблицы об известных врачах и учёных в медицине. Подготовка к дифзачёту слайд - презентации или проекта по выбранной теме.	12
Всего		36

ПСИХОЛОГИЯ

Перечень видов самостоятельной работы по дисциплине Психология

Вид самостоятельной работы	<i>Объем часов</i>
Написание сочинения-эссе	2
Выполнение творческого задания	4
Написание индивидуального психологического профиля	6
Составление циклограммы	2
Составление рекомендаций для родственников пациентов с когнитивными расстройствами, саморекомендаций по развитию собственных познавательных процессов	10
Составление ситуационных задач	8
Написание реферативных сообщений	4
Составление дидактического кроссворда	2
Составление глоссария	3
Составление индивидуальной программы «Способы управления стрессовым напряжением»	3
Составление ролевой карты личности	2
Написание сочинения-размышления	1
Написание ретроспективного анализа профбиографии	1
Составление графологической структуры	2

Составление схемы	3
Информационный поиск клинического описания пограничных расстройств, материалов по психотерапевтическим воздействиям	4
Составление психопрофилактических рекомендаций	2
Выполнение слайдпрезентации «Виды психотерапевтических воздействий»	3
Всего	62

Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине Психология

Наименование разделов и тем	Самостоятельная работа обучающихся	Объем часов
Раздел 1 Общая психология		
Тема 1.1. Психология как наука	Написание сочинения-эссе «Значение психологии для медицинского работника» Выполнение творческого задания «Отрасли психологии»	5
Тема 1.2. Психологические личности	Составление ролевой карты личности Написание сочинения-размышления «Мой темперамент» Написание индивидуального психологического профиля (по методике Леонгарда) Написание индивидуального психологического профиля (по методике «Личностно-адаптационный потенциал»)	9
Тема 1.3. Эмоциональные процессы и состояния	Самостоятельная работа обучающихся: Составление дидактического кроссворда «Эмоциональные состояния» Составление глоссария «Азбука эмоций» Составление индивидуальной программы «Способы управления стрессовым напряжением»	8
Тема 1.4. Психология развития профессионала	Самостоятельная работа Написание ретроспективного анализа профбиографии Составление циклограммы «Профессионально-важные качества»	3
Тема 1.5. Психология познавательных процессов	Составление рекомендаций для родственников пациентов с расстройствами ощущения (восприятия, памяти, внимания, мышления, сознания, речи) или составление рекомендаций по развитию	

	ощущений, восприятия, внимания, мышления, речи) Составление рекомендаций по развитию собственных познавательных процессов	10
Тема 1.6. Психология общения	Самостоятельная работа Составление графологической структуры «Разделы психологии общения» Составление ситуационных задач «Барьеры общения в профессиональной деятельности» Составление ситуационных задач «Уровни общения»	6
Тема 1.7. Основы психосоматики	Самостоятельная работа Выполнение творческого задания «Отрасли медицинской психологии» Составление схемы «Внутренняя картина болезни» Составление ситуационной задачи «Типы отношения к болезни» Написание реферативных сообщений на темы «Психологические особенности пациента с ишемической болезнью сердца», «Психологические особенности пациента с гипертонической болезнью», «Психологические особенности пациента с онкологическим заболеванием», «Психологические особенности пациента с язвенной болезнью», «Психологические особенности пациента с нейродермитом», «Психологические особенности пациента с сахарным диабетом» Информационный поиск (монографии, периодические и электронные издания) клинического описания пограничных расстройств Написание реферативных сообщений на темы « Больной ребенок в семье», «Пожилой пациент в семье»	10
Раздел 2 Медицинская психология		
Тема 1.8. Психопрофилактика, психогигиена, психотерапия.	Составление психопрофилактических рекомендаций к профессии фельдшера. Составление схемы «Психогигиена» Составление ситуационных задач по теме «Синдром эмоционального выгорания»	

	<p>Разработка информационных материалов одному из видов психотерапевтических воздействий»</p> <p>Выполнение слайдпрезентации «Виды психотерапевтических воздействий»</p>	11
Всего		62

ПОДГОТОВКА КОНСПЕКТОВ, КОНСПЕКТИРОВАНИЕ

Получение образования предполагает большую самостоятельную работу по изучаемым дисциплинам. Одной из форм самостоятельной учебно-научной работы студентов является работа с дополнительными источниками информации с оформлением результатов – подготовкой конспекта.

Каждый студент должен писать конспект. Это одна из главных обязанностей студента, это его работа. Однако часто бывает так, что молодые люди не могут успеть за лектором, из-за чего их конспект выглядит как набор несвязных отрывков фраз. Студентов учат разным наукам, но одной из самых важных наук – правильном написании конспекта почти никогда никто нигде вас не научит. Естественно, не существует единственно правильного способа записывать лекции. Однако мы постарались подобрать для вас самые ценные рекомендации, которые позволят вам облегчить написание конспекта.

В предлагаемом пособии содержатся рекомендации по методике написания конспекта. Вы познакомитесь с типами конспектов, требованиями к организации текста конспекта, узнаете, какие основные ошибки бывают при составлении конспекта.

Ведение конспектов, это не только залог успешной сдачи экзаменов, но и неоценимая помощь в лучшем постижении вашей специальности. Тогда вы не просто потратите время в учебном заведении, но действительно получите специальное образование и базовый набор знаний, необходимый в будущем.

Надеюсь, что методические рекомендации помогут вам быстрее включиться в учебный процесс и выполнить учебные программы не только по указанным предметам, но и по другим дисциплинам и модулям.

Понятие о конспекте

Конспектирование относится к числу наиболее важных общеучебных умений. На него опирается весь учебный процесс, так как студентам постоянно приходится использовать для подготовки к занятиям конспектирование лекций преподавателя, учебного параграфа или дополнительной литературы.

Конспект нужен для того, чтобы:

1. научиться перерабатывать любую информацию, придавая ей иной вид, тип, форму;
2. выделить в письменном или устном тексте самое необходимое и нужное для решения учебной или научной задачи;
3. создать модель проблемы (понятийную или структурную);
4. упростить запоминание текста, облегчить овладение специальными терминами;
5. накопить информацию для написания более сложной работы в виде доклада, реферата, дипломной работы, диссертации, статьи, книги.

Конспект (от лат. *conspectus* - обзор), краткое изложение, запись содержания какого-либо сочинения, доклада. Слово конспект состоит из двух корней, первым из которых является «кон». В русском языке «кон» означает начало, предел, сужение пространства действий. В этом сужении, предельном сокращении, свёртывании информации и заключён главный смысл конспекта.

Конспект – это вторичное рождение источника, но в ином виде – свёрнутом, сжатом. Это напоминает сепарирование молока, когда от него отделяют сливки: конспектируемый источник – молоко, а сам конспект – это сливки. Не зря в словарях не различений. Почти везде конспект определяется как краткое изложение, краткая запись.

Но не любую краткую запись можно назвать конспектом. Понятие конспект подразумевает объединение плана, выписок, тезисов. Главное требование к конспекту - запись должна быть систематической, логической, связной.

Конспект – это краткая письменная запись содержания статьи, книги, лекции, предназначенные для последующего восстановления информации с различной степенью полноты.

Таким образом, конспект – это систематическая, логически связанная запись, объединяющая план, выписки, тезисы или, по крайней мере, два из этих типов записи.

Прочтём ещё раз определение конспекта и подчеркнём в нем часть фразы – систематическая, логически связанная запись. Это – одно из основных требований, предъявляемых к конспекту по существу.

Выписки с отдельными пунктами плана, если в целом они не отражают логики произведения, если между отдельными частями записи нет смысловой связи – это не конспект.

В конспект включаются не только основные положения, но и доводы, их обосновывающие, конкретные факты и примеры, но без их подробного описания.

Конспектом, написанным одним человеком, могут пользоваться другие – он более универсален, чем иные виды записей. По той же причине к правильно составленному конспекту можно с успехом обратиться через несколько лет после его подготовки. Одним словом, конспект – наиболее универсальный вид записей по сравнению с другими формами.

При работе с ним меньше риска заблудиться в чужих мыслях, чем при использовании выписок, планов и даже тезисов, не говоря уже о набросках – беглых заметках «для себя».

Кстати, в случае, если вы собираетесь давать свои конспекты товарищам или обращаться к этим записям спустя годы, следует аккуратнее вести их. Поучительна реплика из письма А. П. Чехова одному адресату:

«Ваш трагический почерк – последнее слово инквизиции. Он, пока я прочёл Ваше письмо, вывихнул мне глаза».

Типы конспектов

Конспекты условно можно разделить на четыре типа:

1. плановые,
2. текстуальные (из цитат),
3. свободные,
4. тематические.

1. *Плановый конспект* – это конспект отдельных фрагментов материала, соответствующих названиям пунктов предварительно разработанного плана. Его легко получить с помощью предварительно сделанного плана произведения. При этом план или специально составляется для написания конспекта, или используется ранее составленный в качестве самостоятельной записи.

Каждому вопросу плана в такой записи отвечает определённая часть конспекта. Однако там, где пункт плана не требует дополнений и разъяснений, он не сопровождается текстом. Это одна из особенностей стройного, ясного и короткого плана-конспекта.

При наличии навыка плановый конспект составляют достаточно быстро, он краток, прост и ясен по своей форме.

Плановый конспект учит последовательно и чётко излагать свои мысли, работать над книгой, обобщая содержание её в формулировках плана. Такой конспект краток, прост и ясен по своей форме. Эти преимущества делают его незаменимым при быстрой подготовке доклада, выступления. Качество такого конспекта порой целиком зависит от качества плана, от того, насколько пункты плана будут не только раскрывать содержание, но и дополнять его по существу.

Однако работать с таким конспектом, если пройдёт много времени с момента его написания, достаточно затруднительно, т. к. по нему не всегда легко удастся восстановить в памяти содержание источников. Существенную помощь здесь могут оказать вкладные листки или отметки в книге, сделанные в процессе чтения.

Самый простой конспект – схематический плановый конспект – составляется в виде ответов на пункты плана, сформулированные в вопросительной форме. В процессе подготовки, а иногда и при последующей переделке плановый конспект может отразить логическую структуру и взаимосвязь отдельных положений.

2. *Текстуальный конспект* – это конспект, созданный в основном, из отрывков подлинника – цитат. Текстуальные выписки могут быть связаны между собой цепью логических переходов, могут быть снабжены планом и

включать отдельные тезисы в изложении конспектирующего или автора. Текстуальный конспект – прекрасный источник дословных высказываний автора, а также приводимых им фактов. Текстуальные конспекты целесообразно применять при изучении научных трудов, литературной критики. Текстуальный конспект в большинстве случаев – пособие, используемое длительное время.

Для составления текстуального конспекта требуется умение быстро и правильно выбирать фразы, несущие основную смысловую нагрузку (умение делать выписки). Этот тип конспекта не является трудносоставимым, если оценивать его по той работе, которая затрачивается на его написание.

Существенный недостаток текстуального конспекта заключается в том, что он не активизирует внимание и память. Бывает, что студент написал конспект, а материала глубоко не проанализировал, не запомнил содержания произведения, не усвоил его. Ему помешало автоматическое переписывание цитат.

3. *Свободный конспект* – это индивидуальное изложение текста, т.е. отражает авторские мысли через ваше собственное видение. Для его составления требуется детальная проработка текста. Иногда текстуальный конспект при последующей разработке его или даже в процессе создания «переходит» в свободный конспект. Своеобразие свободного конспекта заключается в том, что он представляет собой сочетание выписок, цитат, иногда тезисов; часть его текста может быть снабжена планом.

Свободный конспект требует умения самостоятельно чётко и кратко формулировать основные положения, для чего необходимы глубокое осмысление материала, большой и активный запас слов. Можно сказать, что свободный конспект – наиболее полноценный вид конспекта. Он в высшей степени способствует лучшему усвоению материала. Здесь можно продемонстрировать своё умение активно использовать все типы записей: планы, тезисы, выписки. Главное – понять, осмыслить, записать чётко, логично. Над свободным конспектом приходится много работать – его не так-то легко составить.

4. *Тематический конспект* – изложение информации по одной теме из нескольких источников. Он даёт более или менее исчерпывающий ответ (в зависимости от числа привлечённых источников и другого материала, например, своих же записей) на поставленный вопрос или тему. Поэтому он получил название тематического. Специфика этого конспекта в том, что, разрабатывая определённую тему по ряду источников, он может не отображать содержания каждого из используемых произведений в целом.

Составление тематического конспекта учит работать над темой, всесторонне обдумывая её, анализируя различные точки зрения на один и тот

же вопрос. Таким образом, этот конспект облегчает работу над темой при условии использования нескольких источников.

Надо отметить возможность использования так называемого обзорного тематического конспекта. В этом случае составляется тематический обзор на определённую тему, с использованием одного или чаще нескольких источников.

К обзорному тематическому конспекту можно отнести и хронологический конспект. Как говорит само название, основное, чему посвящена вся запись, это становление хронологической последовательности событий на фоне отражения самих событий. В отличие от обзорного конспекта на эту же тему, хронологический конспект значительно более краткий.

Методика составления конспекта лекции

1. Когда вы сидите на лекции и записываете новый материал и при этом параллельно разговариваете с другом или отвлекаетесь на телефоне, то тогда забудьте о добротном написанном конспекте. Человек не может делать несколько дел одновременно. А если и может, то плохо. Что происходит, когда вы делаете несколько дел в одно и то же время? Вы расплываете внимание на всё сразу. Это приводит к тому, что вы как бы находитесь везде (слушаете и записываете лекцию, беседуете с соседом по парте, общаетесь в Интернете), но на самом деле вы находитесь нигде. Учиться нужно не шаляй-валяй, а отдавая себя полностью процессу обучения.

Только так можно получить необходимые знания. Только немногие знают, чтобы в будущем всё было в порядке, нужно, чтобы уже сейчас в голове был порядок и соответственно порядок в конспекте.

Делаем вывод: Для того чтобы добротным образом вести конспект, нужно концентрировать своё внимание на том, о чём повествует преподаватель. Всё посторонние дела оставьте на потом. Это краеугольный камень правильного написания конспекта.

2. Очень часто студенты совершают грубейшую ошибку – стараются записать всё дословно. При этом они прерывают преподавателя, просят его повторить ранее проговорённый материал. От того, что у вас будет больше написано в конспекте, в голове не прибавится. Если вы любите вникать в подробности, лучше прочтите книгу по интересующему вас вопросу. Зачем изобретать велосипед в сотысячный раз?

Лекция существует для того, чтобы вы поняли законы и принципы функционирования изучаемого предмета, а не для того, чтобы вы в подробностях разобрали различные следствия явления. Всегда

старайтесь понять причину (почему он болеет? почему он богатый?), а не следствие (откуда у него такая дорогая машина?).

Делаем вывод: Не старайтесь записать всё подряд, что говорит преподаватель. Пытайтесь уловить суть сказанного, и тезисно записывайте основные мысли лекции. У вас всегда есть возможность восполнить недостающие (не столь важные) факты, прочитав учебник по нужному вам учебному предмету.

3. Хотя уже сказано о том, что нужно записывать только самое необходимое, однако бывают ситуации, когда стоит записать большой объём информации за одну лекцию. Тогда перед студентами встаёт проблема, что они не успевают за преподавателем. В этой ситуации стоит создать свою собственную систему сокращений, которой вы будете пользоваться на всех предметах.

Как сокращать слова? Да как хотите, главное, чтобы

- слова реально становились короткими;
- вы смогли бы разобрать, что стоит под тем или иным сокращением;
- старайтесь сокращать самые часто употребляемые слова и словосочетания.

Приведём несколько примеров. Слово «который» вполне можно сократить до «к-й», «самостоятельно» до «сам-но», «государство» до «г-во», «через» до «ч/з», словосочетание «друг за другом» до «д/за/д» и т.д. Скорее всего, у вас будут собственные варианты по сокращению слов. Каждый по-своему привык сокращать слова, это понятно.

Делаем вывод: Старайтесь, как можно часто использовать сокращения. Это, во-первых, позволяет успевать записывать за преподавателем, во-вторых, не так сильно устаёт рука, и, в-третьих, вы экономите место в тетради. Оно вам ещё может пригодиться – учебный год долгий. Вот вам ещё один секрет того, как правильно писать конспект.

4. Выделяйте основные моменты лекции цветом. Это не пожелание, это реальная необходимость. Вот представьте, до сессии осталось несколько дней, а вам нужно найти какой-то сложный момент, который вы не поняли на лекции. Найти именно то, что вам нужно доскональное изучить, вы не можете. Время ограничено, а ещё и другой материал стоит повторить. Начинается паника, стресс и т.д. Зачем доводить себя до подобного состояния?

Поэтому не наступайте на одни и те же грабли – выделяйте цветом самые главные моменты лекции. Как выделять? Выделять нужно так, чтобы вы потом легко смогли найти тему лекции и интересующий вас момент в этой теме (который вы бы в панике искали, не будь выделен цветом). Однако, лучшее враг хорошего, поэтому не утруждайте себя в изрисовывании конспекта цветными ручками и карандашами. Вам

потом будет очень трудно найти нужный материал. Выделено должно быть всё самое основное, а именно: тема лекции (обязательно), определения, формулы, тезисы и т.п. Не делайте из своей тетради радугу. Не стоит заниматься художествами в своём рабочем документе. Делаем вывод: Выделяйте в конспекте цветными ручками и выделителями самые главные вещи: тема лекции (обязательно), определения, формулы, тезисы и т.п. Только не перестарайтесь. Сделайте свою собственную систему выделений на подобие той, которая у вас есть при сокращении слов. В любой тетради выделяйте по одному и тому же принципу.

5. Структурируйте материал. Ваш конспект должен чётко показывать, о чём в нём идёт речь. Нет ничего проще, чтобы сделать ваш конспект более наглядным, чем структурировать материал лекции. Когда вы пишете всё слитно, не разделяя текст лекции на параграфы, подпункты и т.д., то в итоге у вас получается бесформенная каша из слов. Попробуйте быстро найти необходимую информацию через месяц – замучаетесь искать!

Поэтому старайтесь всегда записывать лекцию, руководствуясь хоть какой-нибудь логикой. Разбивайте текст на параграфы. Для того чтобы правильно определить момент, когда стоит делать новый параграф, прислушивайтесь к интонации голоса преподавателя. Обычно учителя акцентируют голосом то место, где стоит перейти на новый параграф. В конце конспекта напишите свои мысли, литературу по теме, план лекции. Это не только поможет при подготовке к экзаменам, но и подобная лекция лучше отложится в памяти.

Делаем вывод: Пишите конспект не «сплошняком», а с определённой структурой. В то время, когда вам предстоит готовиться к экзаменам, подобным образом структурированная информация вам очень сильно пригодится!

6. Пишите аккуратно и разборчиво. Если лекция написана корявым почерком, то в последующем, когда студент хочет прочитать материал, он впадает в ступор из-за того, что ему не под силу прочитать то, что написано в конспекте собственным почерком! Поэтому не усложняйте свою собственную студенческую жизнь, пишите конспекты аккуратно и разборчиво.

Делаем вывод: Пишите конспекты как можно более аккуратно и разборчиво.

7. Конспект обязательно должен быть логически завершённым, передавать смысл лекции преподавателя, т.е. смысл должен быть полностью понятным, хотя бы для вас. Если какие-то вещи вызывают непонимание, вы забыли или не смогли попросить преподавателя

разъяснить их – не поленитесь обратиться к товарищам или сходить после лекции в библиотеку.

Методика составления конспекта текста

Умело уложить информацию – значит кратко зафиксировать её в таком виде, чтобы при необходимости вы могли воспроизвести её почти в том же объёме, что и в вашем источнике. Компьютерные архиваторы, занимающиеся этим, архивируют равномерно и прямолинейно и именно поэтому с низким КПД (сокращают в 2-3 раза). Человек, как известно, умнее компьютера. Поэтому он не архивирует, а конспектирует, подчёркивая одно, пропуская другое, подсознательно запоминая третье, в итоге сокращает исходный материал не менее чем в 10 раз.

Можно использовать выписки – это самая простая форма конспектирования. Они почти дословно (иногда дословно) воспроизводят текст и заносятся на карточки. Польза выписок весьма велика. Н. Энгельгардт написал "Историю русской литературы" исключительно путём склеивания выписок и получил за её издание большой гонорар.

Тезисы представляют собой сделанные вами выводы и требуют от вас, по крайней мере, их понимания. При проработке любого труда необходимо представлять его в виде структуры, состоящей из цепочек тезисов. Если в абзаце тезис не обнаружен – значит, вы не поняли логику автора. Тезисы бывают простые и осложнённые (включают, кроме главного, ещё и второстепенные положения).

Аннотация – это предельно сжатое изложение основного содержания текста. Годится для подготовки к коллоквиумам и семинарам, когда задано проработать определённую литературу. Равным образом годится для предварительных библиографических заметок "самому себе". Строится на основе конспекта, только очень краткого. В отличие от реферата даёт представление не о содержании работы, а лишь о её тематике. Аннотация строится по стандартной схеме: предметная рубрика (выходные данные; область знания, к которой относится труд; тема или темы труда); поглавная структура труда (или, то же самое, "краткое изложение оглавления"); подробное, поглавное перечисление основных и дополнительных вопросов и проблем, затронутых в труде.

В отличие от тезисов и выписок, конспекты при обязательной краткости содержат не только основные положения и выводы, но и факты, и доказательства, и примеры, и иллюстрации. Поэтому то, что в начале кажется второстепенным, может со временем оказаться ценным и нужным

При написании конспекта текста или текстов рекомендуется следующая последовательность:

1. Определите цель составления конспекта.

2. Запишите название конспектируемого произведения (или его части) и его выходные данные, т.е. сделайте библиографическое описание документа.
3. Бегло просмотрите текст с целью определения полноты раскрытия темы; определения характера текста (теоретический или эмпирический, т.е. основанный на опыте); выявления степени сложности по наличию новых или непонятных терминов-понятий. Такое предварительное знакомство с текстом, а также учёт собственных задач помогает осознанно выбрать вид конспектирования.
4. Научно-исследовательская работа по переработке информации. Осмыслите основное содержание текста, дважды прочитав его и проанализировав. Анализ позволяет разделить текст на части, отделить одно положение от другого и выделить нужное. Затем следует составить план текста – основу конспекта, сформулировать его пункты и определить, что именно следует включить в конспект для раскрытия каждого из них.
5. Проанализируйте содержание каждого фрагмента текста, выделяя относительно самостоятельные по смыслу.
6. Выделите из каждой части основную информацию, убрав избыточную;
7. Запишите всю важную для последующего восстановления информацию своими словами или цитируя, используя сокращения.
8. Важнейший пласт конспектирования – схематизирование материала. Конечно, умением представить материал в более удобном виде – таблице, схеме, графике, обладают не все. Но если вы проанализируете готовые примеры подобных конструктивных изменений текста, сможете научиться.

Составляя схемы и таблицы, вы работаете с материалом, более логично и чётко укладывая его в голове, при этом соблюдая принцип взаимосвязи материала. При этом вы обеспечиваете себе лучшую последующую ориентацию в конспекте. И, что немаловажно, такой схематизированный текст лучше запоминается, наша фотографическая память нацелена не него.

Некоторые умельцы чуть ли не рисунки рисуют, в которых отражается информация. Это творческий подход к делу, если тема вашего конспектирования предполагает некую вольность изложения, почему бы нет? К примеру, нарисовали стилизованный пейзаж, в «солнышке» - основное понятие, в «облачках» - важные дополнения. Приобщайте сюда и «деревья», и «почву», и «домики». Главное, чтобы изобразительная составляющая не перекрыла информационную часть.

9. Наиболее существенные положения изучаемого материала (тезисы) последовательно и кратко изложите своими словами или приводите в виде цитат, включая конкретные факты и примеры.

Тезисом в зависимости от задач конспектирования может быть:

- понятие или категория и их определения,
- закон и его формулировка,
- факты и события, доказательства их истинности и т.д.

Эти ведущие, главные позиции могут выписываться либо в технике цитирования, либо в произвольном стиле, своими словами.

Цитировать принято в следующих случаях:

- для точной передачи мысли;
- для последующей ссылки на автора;
- для иллюстрации стиля мышления автора.

Насколько часто можно цитировать в конспекте – вопрос открытый. По необходимости, но не очень много (исключение составляют текстуальные или цитатные конспекты).

10. Составляя конспект, можно отдельные слова и целые предложения писать сокращённо, выписывать только ключевые слова, применять условные обозначения.

11. Используйте реферативный способ изложения (например: "Автор считает...", "раскрывает...").

12. В конспекте может быть отражено отношение составителя к материалу. Но при этом следует организовать текст так, чтобы можно было впоследствии легко разобраться, где авторская, а где ваша личная трактовка вопроса. Собственные комментарии, вопросы, раздумья удобно располагать на полях.

Составляя конспект, обычно стремятся к форме связного пересказа, но делают это не в ущерб другим, более важным качествам конспекта – ясности и краткости. И тут важно заметить, что связующим звеном при составлении конспекта должна быть внутренняя логика изложения, которую не следует заменять пространными словесными переходами.

С другой стороны, конспекты при обязательной краткости содержат не только основные положения и выводы, но и факты, доказательства, примеры. Ведь утверждение, не подкреплённое фактом или примером, не будет убедительным и труднее запомнится.

Поэтому при составлении конспекта записывают не только основные положения.

Не следует также избегать повторений, если они по-другому подводят в вопросу или дополнительно, более выразительно освещают его. Это помогает глубже разобраться в материале и лучше его запомнить. «Истинный

лаконизм – это не внешняя краткость, не обглоданная до кости фраза», - заметил Юрий Нагибин.

Часто полагают, что конспект может полностью заменить книгу. Тут нужно сделать существенную оговорку. «Конспект читаемой книги. Нужно ли говорить, что для работы над текстом, для прочтения его необходимо иметь перед глазами книгу... которая законспектирована. Только при этих условиях могут быть поняты, иногда даже просто прочитаны многие места». Так сказал замечательный исследователь пушкинского творческого наследия С. М. Бонди.

Организация текста конспекта

Составление конспектов требует не только логики изложения, но и умелой организации текста, которая влияет и на содержание записи, и на удобство пользования ею. Что касается конспектирования как вида записи, то в его процессе целесообразно использовать различные сигнальные знаки, увеличивающие информативность сжатого конспекта: стрелки, подчёркивания, линии выделение в рамку, восклицательный и вопросительный знаки, знак PS, означающий послесловие, т.е. написанное после, приписанное и т.д. Каждый может иметь свою систему знаков, с помощью которых оценивается информация не словесным, а условно символическим способом. Это делаем для того, чтобы самые ключевые понятия «бросались в глаза».

Сокращению конспекта, свёртыванию информации способствуют также использование аббревиатур, т.е. сокращённых слов и словосочетаний; использование вместо слов знаков. Например, вместо слов «равенство», «подобие», «сходство». можно использовать знак равенства «=», вместо слов «больше, меньше» - математические знаки «>», «<» и т. д.

Не будет лишним выразить субъективное отношение к материалу. Знаки «!», «?», «?!» и прочие, поставленные рядом с определёнными предложениями, не дадут вам забыть о наиболее понравившихся местах в тексте, о не до конца понятном материале и т.д. Также используйте в конспекте стрелки, подчёркивания, символы и знаки, которые вы без труда расшифруете. Кто-то интересные и важные места обводит в «облачко», кто-то – в рамку.

Если вы пишете конспект за лектором, который не комментирует своё изложение, скорее всего, он будет сумбурным. Не всегда можно разобраться, что стоит записать, а что является дополнением к основной теме. Поэтому дома обязательно поработайте над лекционным конспектом. Опять же, выделите главное, соедините стрелочками взаимосвязанные части. Иначе потом, например, при подготовке к экзамену, вы «заблудитесь» в своих записях.

При оформлении конспекта, следует оставить место (широкие поля) для дополнений, заметок, записи незнакомых терминов и имён, требующих разъяснений.

Необходимо соблюдать правила цитирования – цитату заключать в кавычки, давать ссылку на источник с указанием страницы.

Чтобы форма конспекта как можно более наглядно отражала его содержание, располагайте абзацы "ступеньками" подобно пунктам и подпунктам плана.

Научитесь пользоваться цветом для выделения тех или иных информативных узлов в тексте. У каждого цвета должно быть строго однозначное, заранее предусмотренное назначение. Например, если вы пользуетесь синими чернилами для записи конспекта, то: красным цветом – подчёркивайте названия тем, пишите наиболее важные формулы; черным – подчёркивайте заголовки подтем, параграфов, и т.д.; зелёным – делайте выписки цитат, нумеруйте формулы и т.д. Для выделения большей части текста используется отчёркивание.

Таким образом, в результате особой техники переработки конспектируемого текста создаётся новый документ с новой логикой изложения содержания, с новыми связями, новой формой предъявления информации. Это и есть конспект.

Основные ошибки при составлении конспекта

1. Самая распространённая ошибка – конспектировать статьи, параграфы, монографии параллельно с прочтением их. Текст, который вам предстоит законспектировать, должен быть предварительно прочитан. Естественно, чтение это беглое, поверхностное. Как ни странно на первый взгляд, но этот метод более экономичный относительно затраченного времени и более эффективный относительно усвоенных знаний.
Во-первых, как минимум 20% информации вы запомните даже после беглого прочтения, причём, представление об основных понятиях входят в этот процент.
Во-вторых, ваш конспект в таком случае будет более последовательным, точным и целостным. А не эту ли цель мы преследовали?
Итак, материал прочитан, теперь приступаем к основному заданию.
2. Конспект слово в слово повторяет тезисы, отсутствует связность при пересказе.
3. Конспект не связан с планом.
4. Многословие (много вводных слов) или чрезмерная краткость, незаконченность основных смысловых положений текста.

5. При передаче содержания текста потеряна авторская особенность текста, его структура.

Схема написания конспекта

План	Конспект

Образец написания конспекта

План	Конспект
1. Отражение личности пишущего на почерке.	Специалисты по графологии из Американского концерна «Pilot Pen» изучили почерк 120 000 врачей из разных стран.
2. Черты характера, присущие представителям разных медицинских специальностей.	<p>Их выводы.</p> <p>Большинство врачей, пишут разборчиво. Они склонны угождать начальству и не гонятся за деньгами. Около 30% пишут неразборчиво. Они характеризуются поверхностным отношением к вещам и отсутствием стремления вникать в проблемы.</p> <p>Крючки вначале букв указывают на алчность пишущего. Открытые линии в буквах о и а свидетельствуют о том, что большинство докторов больше любят говорить, чем слушать.</p> <p>Кардиологи энергичны, открыты для всего нового и способны быстро принимать решения.</p> <p>Неврологи умеют видеть далеко вперед, обладают интуицией, они находчивы, заинтересованы и изысканны.</p> <p>Хирурги-ортопеды в основном левши, если судить по почерку.</p> <p>Мужчины – гинекологи самые нервные и подавленные из всех специалистов.</p> <p>Женщины – гинекологи оптимистичны и полны энергии.</p> <p>Анестезиологи способны судить трезво и объективно, не склонны к импульсивности.</p>

эффективных форм организации самостоятельной работы студента при получении профессионального образования является подготовка реферата

ПОДГОТОВКА РЕФЕРАТА

Одной из по изучаемым дисциплинам и модулям, а также реферативного сообщения на его информационном материале. Работа над учебным письменным рефератом и реферативным сообщением способствует развитию

у студентов навыков организации своей учебно-образовательной деятельности и управления ею; помогает формированию умений самостоятельного информационного поиска, анализа, обработки материала, в том числе компрессии научного текста, его логико-смысловой переработки.

Кроме того, в процессе подготовки учебного реферата и реферативного сообщения происходит развитие познавательной активности студентов, их креативного мышления, способностей в сфере продуктивной речевой деятельности, в частности они приобретают навыки самостоятельного продуцирования письменного и устного реферативного научного текста, которые необходимы для их дальнейшей работы.

К числу общекультурных компетенций, которыми должны овладеть выпускники медицинского колледжа, относятся также умения выступать публично, формулировать и отстаивать свою точку зрения, вести диалог, аргументировать выдвинутые положения. Именно эти навыки и умения приобретают студенты в процессе подготовки устного реферативного выступления.

Цель подготовки реферативного сообщения – формирование у студентов навыков и умений самостоятельной работы в учебно-научной сфере деятельности, в частности обучение письменному реферированию и устному публичному выступлению на информационной базе учебного реферата.

Понятие о реферате

Реферат (лат. *refere* – докладывать, сообщать) – краткое изложение содержания текста-источника (статьи, книги).

Краткость изложения достигается за счёт сжатия информации первичного текста, выбора основной информации, исключения из текста реферата дополнительной и второстепенной информации текста-источника, логичного построения текста реферата.

Учебный реферат пишется для того, чтобы расширить и закрепить теоретические знания студента по определённой дисциплине, а также чтобы показать, насколько глубоко он изучил материал, понял его. По содержанию этих рефератов студенты готовят доклады, реферативные сообщения и выступают с ними на семинарах, практических занятиях, конференциях.

Написать реферат – не означает законспектировать тексты рекомендуемых статей или книг и тем более переписать их. Учебный реферат предполагает описание содержания текста(ов)-источника(ов). В нём не должно быть механически переписанных положений. Информация изученных источников должна быть переработана, иными словами реферат представляет собой изложение какого-либо вопроса на основе обобщения, анализа и синтеза нескольких источников. В нём обязательно должны быть ссылки на использованную литературу.

Учебный реферат содержит в себе элементы научного исследования, так как подразумевает

1. изучение проблемы;
2. собственную систематизацию материала;
3. сопоставление различных точек зрения авторов;
4. изложение наиболее существенных положений и выводов реферируемых текстов-источников;
5. формулирование собственной позиции по заявленной проблеме (теме).

Цель написания реферата как формы самостоятельной учебной деятельности студентов – научиться:

1. самостоятельно находить научную литературу по теме;
2. работать с литературой;
3. анализировать проблему, факты, явления, систематизировать и обобщать данные, делать выводы;
4. аргументированно формулировать свою точку зрения;
5. оценивать теоретическое и практическое значение проблемы;
6. выстраивать логику изложения материала;
7. создавать стилистически грамотный письменный научный текст;
8. правильно оформлять научную работу (цитаты, ссылки, список использованной литературы, таблицы, рисунки).

Этапы работы над рефератом

Подготовка учебного реферата включает в себя следующие основные этапы:

1. выбор темы;
2. подбор и изучение основных источников по теме;
3. составление библиографии;
4. обработка и систематизация информации;
5. разработка плана реферата;
6. написание реферата.

1. Выбор темы. Работа над рефератом начинается с выбора темы исследования по согласованию с преподавателем. Студент может также предложить свою тему, аргументировав свой выбор. Формулировка темы работы должна быть:

- ясной по форме (не допускать двойного толкования);
- конкретной (не содержать неопределённых слов типа «некоторые»);
- компактной.

2. Подбор и изучение основных источников по теме. Как правило, при составлении учебного реферата используется не менее 8-10 текстов-источников (статей, монографий, диссертаций). Информационный поиск осуществляется по каталогам библиотеки или посредством поисковых систем Интернета.

3. Составление библиографии. Составление библиографии требует определённых навыков, что связано с последующим оформлением списка использованной литературы. При знакомстве с ней следует выписывать библиографическую информацию о печатных изданиях, а также электронных источниках:

- 1) автор источника (книги, статьи и сборника, её содержащего);
- 2) название;
- 3) место издания (город);
- 4) название издательства;
- 5) дата издания;
- 6) для периодических изданий - номер выпуска;
- 7) объем источника (страницы или байты);
- 8) режим доступа и дата посещения сайта для Интернет-ресурса.

4. Обработка и систематизация информации. Отобранные тексты-источники должны быть прочитаны неоднократно. К формам обработки материала относятся записи конспекта прочитанного, тезисы, аннотации, выписки, цитаты, фото-, ксеро-, электронные копии текстов.

Конспект – наиболее сложная форма записи прочитанного, объединяющая план изложения, выписки и тезисы. Это краткая письменная запись содержания статьи, книги, лекции, предназначенная для последующего восстановления информации с различной степенью полноты.

Конспект содержит основные выводы, положения, факты, доказательства. Он бывает плановым, текстуальным, свободным, тематическим. Пунктам планового конспекта соответствуют определённые части конспекта. Текстуальный составляется из логически связанных цитат. Свободный - это сочетание выписок и цитат, тематический относится не ко всему тексту, а к определённому вопросу.

Тезис – кратко сформулированная основная мысль смысловой части текста.

Аннотация – краткая характеристика произведения, в которой приводятся тема первоисточника, перечень основных вопросов, рассмотренных в публикации.

Цитата – точная, буквальная выдержка из текста-источника. В отличие от конспекта реферат должен быть написан своими словами, что не исключает возможность использования цитат. Очень часто цитата помогает подтвердить правильность точки зрения, придаёт вес и значение всей работе. Однако важно соблюдать меру: цитата должна лишь подтвердить мысль, а не заслонять её. Каждая цитата обязательно должна иметь библиографическую ссылку на автора, на одной странице может находиться не более 2-3 цитат, не рекомендуется употреблять несколько цитат подряд.

5. Разработка плана реферата. Работу над планом реферата необходимо начать ещё на этапе изучения литературы.

План реферата – это точный и краткий перечень положений в том порядке, как они будут расположены в реферате, этапы раскрытия темы; самая краткая запись, отражающая последовательность изложения мысли и раскрывающая содержание текста. Черновой набросок плана будет в ходе работы дополняться и изменяться. В рабочем плане определяется основная цель исследования, намечаются направления, порядок работы над рефератом и устанавливаются сроки его выполнения.

План реферата, разработанный студентом, рекомендуется обсудить в ходе консультаций с преподавателем, чтобы убедиться в правильности последующей работы.

План может быть:

- хронологическим (тема рассматривается в исторической последовательности);
- описательным (тема делится на составные части, раскрывающие в целом отдельные стороны объекта);
- аналитическим (тема исследуется в причинно-следственных связях, взаимозависимых проблемах).

Существует два основных типа плана: простой и сложный (развёрнутый). В простом плане содержание реферата делится на параграфы, а в сложном на главы и параграфы.

Требования, предъявляемые к плану реферата, сводятся к следующему:

- план должен содержать вопросы, необходимые для полного раскрытия темы;
- план должен содержать последовательное, взаимосвязанное, логичное раскрытие избранной темы;
- в плане не должно быть вопросов, ответы на которые частично содержатся в предыдущих или последующих разделах работы.

Существует два основных подхода к процедуре составления плана.

Первый подход – продумывание темы, определение круга вопросов, которые позволяют всесторонне и глубоко её раскрыть. Отбор при дальнейшей работе с различными источниками только того материала, который соответствует жёсткой схеме составленного плана.

Второй подход заключается в том, что составлению плана предшествует поиск и изучение источников. Черновые наброски плана при втором подходе не являются жёсткой неизменной схемой. Работая с источниками, студент находит много интересной информации, о существовании которой он раньше и не подозревал. Это позволяет ему иначе взглянуть на тему, заново подумать над ней. План, составленный после такой предварительной работы, будет более точным, а реферат – более содержательным и информационно

насыщенным. Очевидно, что более эффективным является данный подход к составлению плана реферата.

При составлении плана реферата нужно учитывать, что формулировка пунктов плана не должна повторять формулировку темы (часть не может равняться целому).

б. Написание реферата. При работе над учебным рефератом необходимо помнить, что он относится к жанрам научного стиля речи. Поэтому языковое оформление реферата должно отвечать требованиям, предъявляемым к языку науки.

Научный стиль речи

Наука – сфера человеческой деятельности, функция которой – выработка и теоретическая систематизация объективных знаний о действительности. Общение в научной сфере ведётся в рамках научного стиля речи. Основные черты языка науки – точность, объективность, абстрактность (обобщённость), логичность. Научный стиль – это разновидность литературного языка, употребляемая в научных трудах для выражения исследовательской деятельности. Цель научного стиля – сообщение, объяснение научных результатов. Обычная форма реализации этого стиля – монолог. В научном стиле имеет место предварительный отбор языковых средств: специальных слов, терминов, специальной фразеологии, синтаксических конструкций и оборотов.

При подготовке рукописи реферата следует обратить внимание на обработку предложений, выбор необходимых формулировок, которые просто и чётко, кратко и доступно выражали бы содержание излагаемых вопросов. Не следует употреблять как излишне простые, так и сложные построения предложений.

Рефераты пишутся стандартным языком с использованием речевых оборотов: «важное значение имеет», «уделяется особое внимание», «поднимается вопрос», «делаем следующие выводы», «исследуемая проблема», «освещаемый вопрос».

К языковым и стилистическим особенностям рефератов относятся слова и обороты речи, носящие обобщающий характер, словесные клише. В работе не рекомендуется вести изложение от первого лица единственного числа: «Я считаю», «По моему мнению». Следует применять обороты с сохранением первого лица множественного числа: «Мы получили», «Мы наблюдали», «Мы имеем». Допускаются обороты с сохранением первого лица множественного числа, в которых исключается местоимение «мы», т.е. фразы строятся с употреблением слов: «наблюдаем», «имеем». Можно использовать выражения: «На наш взгляд», «По нашему мнению», но предпочтительнее писать «По мнению автора работы» или выразить ту же

мысль в безличной форме: «Изучение современной литературы свидетельствует о том, что...», «На основе выполненного анализа можно утверждать (полагать)...», «Проведённые исследования подтвердили...».

Композиция научного текста является отражением фаз научного исследования, в котором выделяются следующие этапы:

- 1) осознание проблемы (вопроса, задачи) и постановка цели – «введение»;
- 2) поиск способов решения проблемы, рассмотрение возможных вариантов и выдвижение гипотезы, доказательство основного тезиса (гипотезы) – «основная часть»;
- 3) решение исследовательской задачи – «заключение».

Примерная структура учебного реферата

Титульный лист. Титульным листом называется начальный лист рукописи или печатного издания. Он не нумеруется, однако считается первой страницей и поэтому следующая страница нумеруется цифрой 2, а последующие – в обычном порядке.

В верхней части титульного листа (Приложение 4) прописными буквами печатается полное название учебного заведения. На расстоянии 12 см от верхнего края листа посередине прописными буквами печатается название работы. Если название располагается в несколько строчек, то оно должно быть симметрично расположено. Ниже названия темы, на расстоянии 3 см от неё, посередине, мелким шрифтом с прописной буквы в одну строчку печатается: реферат. С правой стороны страницы на расстоянии 16 см от верхнего края страницы печатается слева: «выполнил», ниже – «проверил». Внизу по центру обозначается место, год издания работы.

Оглавление. Содержание (оглавление) – это путеводитель по реферативной работе. Она включает в себя перечень заголовков и подзаголовков разделов работы. Содержание помещают в начале рукописи после титульного листа и включают в общую нумерацию страниц.

Заголовки и подзаголовки содержания должны точно повторять (в той же последовательности) заголовки в тексте. Сокращать заголовки в содержании или давать их в другой редакции по сравнению с заголовками в тексте нельзя.

Напротив каждого заголовка справа, на расстоянии 1,5–2 см от правого края страницы ставится номер страницы на которой он расположен в тексте.

Введение. Формулируется суть исследуемой проблемы, обосновывается выбор темы, определяется её актуальность, указывается цель и задачи реферата, новизна и практическая значимость проводимого поиска. Введение представляет собой наиболее ответственную часть реферата, поскольку содержит в сжатой форме все фундаментальные положения, обоснованию и доказательности которых она посвящена.

При формулировке цели и задач реферата обычно используются следующие конструкции:

- раскрыть специфику...;
- выявить закономерности ... (выявление закономерностей...);
- описать функции ... (описание функций...);
- охарактеризовать систему... (характеристика системы...);
- обобщить факты... (обобщение фактов...);
- изучить особенности... (изучение особенностей...);
- рассмотреть особенности ... (рассмотрение особенностей...);
- установить взаимосвязи ... (установление взаимосвязей...) и т.п.

Формулировки задач реферативного исследования необходимо делать тщательно, так как описание их решения и составят содержание рубрик основной части реферата.

Объём введения, как правило, должен составлять одну десятую часть от общего объёма реферата.

Основная часть. Раскрываются намеченные в плане разделы. Каждый из разделов, доказательно раскрывая отдельную проблему или одну из её сторон, логически является продолжением предыдущего; в основной части могут быть представлены таблицы, графики, схемы.

Основную часть рекомендуется разделить на два-три вопроса. В зависимости от сложности и многогранности темы вопросы можно разделить на параграфы, например:

Глава 1. (полное наименование главы).

1.1. (полное название параграфа, пункта);

1.2. (полное название параграфа, пункта).

Глава 2. (полное наименование главы).

2.1. (полное название параграфа, пункта);

2.2. (полное название параграфа, пункта).

Чрезмерное дробление вопросов или, наоборот, их отсутствие приводят к поверхностному изложению материала. Каждый вопрос должен заканчиваться промежуточным выводом и указывать на связь с последующим вопросом.

Заключение. Заключение отражает основные результаты проведённого исследования. Выводы, содержащиеся в заключении, должны подтвердить достижение цели и задач, указанных во введении.

Заключение может содержать краткий повтор основных тезисов работы, а также общий вывод, к которому пришёл автор реферата. В заключении могут формулироваться предложения по дальнейшей разработке темы, даваться практические рекомендации.

Список литературы и источников. Это обязательный структурный элемент реферата, представляющий собой перечисление использованных

автором при подготовке и написании реферата текстов-источников. Оформляется он в соответствии с требованиями ГОСТ 7.1-2003 «Библиографическая запись. Библиографическое описание».

При подготовке реферата используют 2 способа компоновки литературы и источников:

- 1) алфавитный – авторы или заглавия (если нет автора) размещаются по алфавиту, при этом иностранные источники размещают в конце списка;
- 2) по видам изданий – возможно выделение следующих групп: официальные, государственные, нормативно-инструктивные, описательные (монографии, пособия), материалы конференций, статьи из сборников и периодических изданий. В каждом подразделе такого списка источники чаще всего располагаются в алфавитном порядке (по фамилии авторов или названиям).

Приложение – это часть текста, имеющая дополнительное (справочное или второстепенное) значение, необходимая для полного освещения темы и подтверждения проведённой работы. В него могут входить копии подлинных документов, копии анкет, подробные расчёты, графики, таблицы, схемы.

Приложения размещаются после списка литературы, под общим заголовком «Приложения» или «Приложение».

Основные требования к содержанию и оформлению реферата

Текст учебного реферата, как жанра научной речи, должен соответствовать следующим требованиям:

- информативность, или полнота изложения основной информации первичных текстов;
- точность изложения взглядов автора – неискажённое фиксирование всех положений первичного текста (отсутствие фактических ошибок);
- объективность – реферат должен раскрывать основные положения первоисточников с точки зрения их авторов;
- краткость и лаконичность при описании содержания первичных текстов;
- логичность изложения (в соответствии с обозначенной темой и составленным планом);
- соответствие языка реферата требованиям научного стиля речи и нормам русского литературного языка.

Текст реферата представляется в компьютерном исполнении (в виде исключения допускается рукописный вариант), без стилистических и грамматических ошибок.

Текст должен иметь книжную ориентацию, набираться на листах формата А4 (210 x 297 мм). Для набора текста в текстовом редакторе Microsoft Word, рекомендуется использовать шрифт Times New Roman Cyr, размер шрифта – 14 пт, интервал – полуторный. При использовании других текстовых

редакторов шрифт выбирается самостоятельно, исходя из требований - 60 строк на лист (через 2 интервала). Поля страницы: левое - 3 см, правое - 1,5 см, нижнее - 2 см, верхнее - 2 см. Абзац (красная строка) должен равняться четырём знакам (1,25 см). Сноски – постраничные, сплошные. Выравнивание текста на листах должно производиться по ширине строк.

Каждая структурная часть реферата (введение, разделы основной части, заключение и т.д.) начинается с новой страницы. Заголовки разделов, введение, заключение, библиографический список набираются прописным полужирным шрифтом. Не допускаются подчёркивание заголовка и переносы в словах заголовков. После заголовка, располагаемого посередине строки, точка не ставится. Расстояние между заголовком и следующим за ней текстом, а также между главой и параграфом составляет 2 интервала.

Все иллюстрации, помещённые в работу (фотографии, чертежи, диаграммы, схемы и др.), называют рисунками и нумеруют. Ссылки на номер иллюстрации или таблицы помещают в тексте, к которому они относятся, и пишут сокращённо. Например, «Рис. 12»; «Табл. 4».

Не допускаются сокращения, представляющие произвольное слияние слов или терминов.

Все общепринятые сокращения следует оговорить при первом употреблении. Сокращения сложных терминов, образованных из начальных букв, входящих в термин слов (аббревиатуры), как правило, пишут прописными буквами, например:

ЧСС – частота сердечных сокращений

ПДК – предельно допустимая концентрация

СРС – самостоятельная работа студентов

ФГОС – федеральный государственный образовательный стандарт

Ссылки на литературные источники оформляются в квадратных скобках, где вначале указывается порядковый номер по библиографическому списку, а через запятую номер страницы. Все страницы реферата, кроме титульного листа, нумеруются арабскими цифрами.

Номер проставляется внизу в центре страницы или в правом углу без каких-либо дополнительных обозначений (скобок, тире). Например, неправильно писать так: -10-; (10); с. 10. Следует писать 10. Титульный лист реферата включается в общую нумерацию, но номер страницы на нем не проставляется.

Объем реферата в среднем - 15-20 страниц (или 25-40 тыс. печатных знаков) формата А4, набранных на компьютере на одной (лицевой) стороне. В списке использованной литературе в реферате должно быть не менее пяти источников.

Критерии оценки качества учебного реферата

Подготовленный и оформленный в соответствии с требованиями реферат оценивается преподавателем по следующим критериям:

- Актуальность темы исследования.
- Соответствие содержания теме и плану реферата.
- Информативность реферата (полнота и глубина раскрытия темы).
- Обоснованность выбора текстов-источников.
- Степень компрессии использованных источников (оценивается умение производить операции сжатия текстовой информации).
- Самостоятельность и корректность в описании содержания текстов-источников (оцениваются умения перефразирования текстовой информации).
- Логичность, аргументированность, объективность, точность изложения материала.
- Соответствие оформления реферата стандартам.
- Языковая грамотность (соблюдение орфографических, пунктуационных, лексических, грамматических и стилистических норм русского литературного языка).

По усмотрению преподавателя рефераты могут быть представлены на семинарах, научно-практических конференциях, а также использоваться как зачётные работы по пройденным темам.

Внимание!

1. Не допускается сдача скачанных из сети Интернет рефератов, поскольку, во-первых, это будет рассматриваться как попытка обмана преподавателя, во-вторых, это приводит к формализации получения знаний, в-третьих, в мировой практике ведётся борьба с плагиатом при сдаче рефератов вплоть до отчисления студентов из учебного заведения. В подобном случае реферат не принимается и вместо него выдаётся новая тема.
2. Студент, не подготовивший реферат, считается не выполнившим учебный план и не может быть допущен к зачёту.

РЕФЕРАТИВНОЕ СООБЩЕНИЕ

Устная речь, и устная научная в том числе, – это речь звучащая. Поэтому в ней большую роль играет интонация (мелодика речи, громкость и длительность, темп и тембр произнесения). Важны также место логического ударения, степень чёткости произношения, наличие или отсутствие пауз.

Восприятие устной речи происходит одновременно по слуховому и зрительному каналам. В связи с этим такие невербальные средства общения, как мимика, жесты, взгляд, пространственное расположение говорящего и слушающего несут определённую смысловую нагрузку, делают содержание звучащего текста более информационно насыщенным.

Так как устная речь характеризуется необратимостью, поступательным характером развёртывания, говорящий должен следить за тем, чтобы его речь была логичной и связной, выбирать соответствующие слова для адекватного выражения мысли. К языковым особенностям устной речи относятся

- меньшая лексическая точность (по сравнению с письменной речью);
- небольшая длина предложений;
- ограничение сложности словосочетания и предложений;
- отсутствие причастных и деепричастных предложений;
- деление единого предложения на несколько самостоятельных коммуникативных единиц.

Реферативное сообщение – устное публичное выступление, в ходе которого кратко излагается содержание подготовленного студентом письменного реферата. Продолжительность выступления – 5-10 минут. В течение этого времени выступающий должен сообщить о цели, задачах своего исследования, раскрыть основные пункты плана реферата, познакомить с выводами, представленными в его работе. Предполагается также, что референт должен уметь отвечать на вопросы преподавателя и студентов по содержанию его выступления.

Реферативное сообщение отличается от самого реферата прежде всего объёмом и стилем изложения, так как учитываются особенности устной научной речи и публичного выступления в целом.

Учитывая публичный характер реферативного сообщения, выступающий должен:

- составить план и тезисы выступления;
- кратко представить проблематику, цель, структуру и т.п.;
- обеспечить подачу материала не в соответствии с частями, разделами и параграфами, а в зависимости от новизны и важности информации;
- соблюдать чёткость и точность выражений, их произнесение; обращать внимание на интонацию, темп, громкость;
- демонстрировать подготовленный характер высказываний, допуская словесную импровизацию.

Поскольку публичное выступление – непростое дело даже для подготовленного человека, рекомендуется написать текст выступления.

В начале выступления кратко остановитесь на том, почему вас заинтересовал именно эта тема, обоснуйте её актуальность, назовите цели и задачи вашего исследования.

В основной части выступления в тезисной форме передайте содержание основных пунктов плана реферата.

В заключении сообщения сделайте краткие выводы по теме. Следите за соразмерностью структурных частей вашего выступления (вступление и заключение не должны превышать по объёму основную часть).

Текст делите на простые предложения, что существенно облегчит для вас чтение при заучивании, а для аудитории – восприятие ваших слов в процессе выступления.

В ходе сообщения необходимо пояснять слушателям значение новых терминов и терминологических сочетаний.

Не злоупотребляйте цифрами. Обилие цифровой информации может запутать не только слушателей, но и самого выступающего.

Подберите из текста реферата наиболее яркие цитаты по теме выступления. Однако избегайте обильного цитирования.

Проверьте наличие логических связей между всеми частями вашего выступления.

Подумайте, какие могут возникнуть к вам вопросы по ходу выступления. Продумайте ответы на них.

Заучивание и предварительное проговаривание текста завершает процесс подготовки выступления. Труднопроизносимые слова повторите несколько раз. Отметьте в тексте выступления те места, в которых вам будет необходимо изменить интонацию.

Проведите хронометраж выступления – время предварительного чтения текста должно совпадать с тем, которое вам отведено для произнесения речи на защите реферата (от 5 до 10 мин.).

Из специальных ораторских приёмов можно посоветовать следующие: говорите достаточно громко и отчётливо – этим вы привлечёте внимание и облегчите процесс слушания. Не забудьте и о роли визуального контакта с аудиторией. Старайтесь смотреть своим слушателям прямо в глаза, переводя взгляд с одного лица на другое: обычно это вызывает чувство, будто вы обращаетесь персонально к каждому из присутствующих, и побуждает их также не спускать с вас глаз.

Критерии оценки устного реферативного сообщения

Реферативное выступление оценивается по следующим критериям:

- Соответствие содержания выступления теме.
- Информативность выступления, полнота раскрытия темы (представлены основные положения реферата, раскрывающие тему выступления).
- Соблюдение логической последовательности и связности изложения.
- Степень владения материалом (глубина и правильность понимания основных проблем по заявленной теме, владение терминологией).
- Соблюдение временных параметров и требований к объёму текста выступления.
- Правильность речи.

- Владение навыками публичного выступления (контакт с аудиторией, манера держаться, звучание голоса и т.д.).

ОБРАЗЕЦ ОФОРМЛЕНИЯ ТИТУЛЬНОГО ЛИСТА

Департамент охраны здоровья населения Кемеровской области
Государственное бюджетное образовательное учреждения среднего профессионального
образования
«КЕМЕРОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Функциональные исследования сердечно-сосудистой системы

РЕФЕРАТИВНОЕ СООБЩЕНИЕ

ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах
МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Выполнил(а)
Студент(ка) Кузнецова М. Л.
Отделение Сестринское дело
Группа МС-111в

Проверил
Преподаватель Каргин В.И.

Кемерово 2017 г.

ОБРАЗЦЫ ОФОРМЛЕНИЯ ЛИТЕРАТУРНЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Образец описания книги одного автора (под именем индивидуального автора)

1. Коршевер, Е. Н. Гигиена [Текст] : учебное пособие / Е. Н. Коршевер. - М. : Владос, 2005. - 216 с.
2. Полякова, А. Н. Общая гигиена, санология и экология [Текст] : руководство для студентов факультета высшего сестринского образования медицинских вузов / А. Н. Полякова. – М.: ФГОУ ВУНМЦ Росздрава, 2008 – 224 с.

2. Образец описания книги двух, трёх авторов

1. Крымская, И. Г. Гигиена и основы экологии человека [Текст]: учебное пособие / И. Г. Крымская, Э. Д. Рубан. – Ростов н / Д. : - Феникс, 2012. – 351 с.
2. Трушкина, Л. Ю. Гигиена и экология человека [Текст] : учебное пособие / Л. Ю. Трушкина, А. Г. Трушкин, Л. М. Демьянова. — Ростов н/Д. : Феникс, 2005. – 448 с.

3. Образец описания книги четырёх и более авторов

1. Гигиена и экология человека [Текст]: учебник для студ. сред. проф. учеб. заведений / Н. А. Матвеева и др. – М.: Академия, 2005. – 304 с.

4. Образец описания книги под заглавием

1. Гельминтозы [Текст]: сборник нормативно-методических материалов. – М.: Грантъ, 1999. – 86 с.
2. Руководство по внутренним болезням и эндокринологии с основами дифференциальной диагностики [Текст] / А. Р. Бабаева. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2007. - 160 с.

5. Образец описания книги в случае, когда указан только редактор или составитель

1. Химический состав пищевых продуктов [Текст] / под ред. И. М. Скрухина, М. Н. Волгарева. – М.: Пищевая промышленность, 1987. – 320 с.

6. Образец описания статьи из журнала

1. Егельская, И. Л. Дефицит медсестер в регионах России вследствие их миграции в крупные города [Текст] / И. Л. Егельская // Медицинская сестра. - 2012. - N 6. - С. 39 – 41.

7. Образец описания статьи из сборника, в т.ч. сборника материалов научно-практических конференций

1. Антонова, Н. Г. Духовно-нравственное воспитание студентов-медиков [Текст] / Н. Г. Антонова // Материалы Всероссийской научно-практической конференции, 25-26 марта 2010 г. – Нижний Новгород, 2010. – С. 54 – 55.

2. Сестринская помощь пациенту при шоке [Текст] // Теория и практика сестринского дела / П. Бейер [и др.]. – М.: ФГОУ ВУНМЦ Росздрава, 2008. – С. 562 – 575.

8. Образец описания электронный ресурса сети Интернет

1. Об охране окружающей природной среды [Электронный ресурс] : Федеральный закон. : [от 10.01.2002г. №7-ФЗ принят ГД ФЗ РФ 20.12.2001г.] // Консультант плюс. – 2011г. – 08 февраля. – заглавие с экрана.
2. О введении в действие Водного кодекса Российской Федерации [Электронный ресурс] : Федеральный закон. : [от 03.06.2006г. №73-ФЗ (ред. от 14.07.2008г.) принят ГД ФЗ РФ 12.04.2006г.] / Консультант плюс. – 2011г. – 15 марта. – заглавие с экрана.

9. Образец описания сайта

1. www.medical42.ru [Электронный ресурс]. – 31.05.2012. – Заглавие с экрана.

ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР

Анализ освещения обозначенной проблемы в различных источниках (специализированных журналах, монографиях и т.д.), то есть, краткая характеристика того, что известно об исследуемом явлении из различных источников.

В обзоре указываются направления исследований, которые ведут различные ученые

Этапы работы над литературным обзором

При работе над обзором следует:

- составить план прочитанного материала, в пунктах которого отразить наиболее существенные мысли и идеи;
- выписать из прочитанного текста полные и содержательные цитаты с точными ссылками на источник, указав его выходные данные;
- сравнить и сопоставить данную информацию с информацией, полученной из других источников;
- дать критическую оценку прочитанного и записать замечания, обратив при этом внимание на объективность суждений.

Необходимым является сопоставление, противопоставление, представление различных углов зрения на рассматриваемую проблему.

Типичные ошибки при анализе литературы:

- Описательный характер теоретической части (конспект источников).
- Бессистемность в анализе, отсутствие логики.
- Некритическое использование литературы, неумение определить его научную ценность.

- Искажение авторской мысли, превратное понимание материала.
- Прямой перенос текста, без анализирования.

Структура литературного обзора аналогична структуре реферата (см. выше)

Правила оформления библиографических ссылок на источники

Библиографическая ссылка – совокупность библиографических сведений о цитируемом, рассматриваемом или упоминаемом документе, необходимых для его идентификации и поиска. Она обязательна для указания сведений о первоисточнике, из которого используются цитаты, цифровые данные или о котором упоминается в работе.

Ссылки на источник (документ) – *библиографические ссылки* – по месту расположения бывают:

- 1) *внутритекстовые* (непосредственно в строке после текста, к которому относятся);
- 2) *подстрочные* (помещаются в нижней части страницы, под строками основного текста);
- 3) *затекстовые* (размещенные за основным текстом всей работы).

Внутритекстовые ссылки применяются в тех случаях, когда сведения об анализируемом источнике невозможно перевести в библиографический список или они являются частью основного текста.

Описание в подобных ссылках содержит имя автора, заглавие, которое заключается в кавычки, в круглых скобках приводятся данные о месте издания, издательстве и годе издания.

Например:

«Ценным подспорьем для молодых родителей является книга К.С. Ладовой и Л.В. Дружининой «Продукты и блюда в детском питании» (М. : Росагропромиздат, 1991)».

В *подстрочных ссылках* обычно приводится краткое библиографическое описание источника и указывается страница, на которой помещена цитата.

Например:

Из архива Б. Муравьева // Вопросы философии. 1992. №1. С. 99.

Нумерацию ссылок можно делать сплошной или самостоятельной для каждой страницы.

Чаще всего используются *затекстовые ссылки*. При этом достигается значительная экономия в объеме текста работы, так как устраняется необходимость постраничных ссылок на библиографические источники при использовании цитат из этих источников или сведений из них.

Под затекстовыми ссылками понимается указание источников цитат с отсылкой к пронумерованному списку литературы, помещаемому в конце работы или к каждой главе.

Оформление ссылки на документ, включённый в библиографический список использованных источников

К работе составляется нумерованный список литературы, в котором для каждого источника указано количество страниц. При ссылке на документ, включённый в библиографический список, используют отсылки в тексте: в тексте работы дается в квадратных скобках указание на номер источника и конкретную страницу (или, при необходимости, несколько страниц), например: [67, с. 82–84], при этом в списке под номером 67 может быть указан документ объемом в 387 страниц.

Ссылка на источник в целом оформляется в виде номера библиографической записи, который ставится после упоминания автора или коллектива авторов, либо цитаты из работы.

Например:

«К.М. Сухоруков [43] наиболее важными проблемами в международной стандартизации в области библиографии считает...».

Ссылка на определенные фрагменты источника отличается от предыдущей указанием страниц цитируемого документа.

Например:

«А.Д. Сахаров [63, с. 201–202] писал, что...»

Если возникает необходимость сослаться на мнение, разделяемое рядом авторов либо аргументируемое в нескольких работах одного и того же автора, то следует отметить все порядковые номера источников, которые разделяются точкой с запятой.

Например:

«Исследованиями ряда авторов [27; 91; 132] установлено, что...».

Технические советы по работе над литобзором

Составьте сначала план литобзора с учетом темы и задач Вашего исследования.

Затем выберите один из найденных Вами литературных источников и начинайте читать, выписывая то, что кажется Вам необходимым.

При этом:

1. вставляйте отрывок в адекватное место Вашего плана. Очень рекомендую пользоваться в опции "стили" в панели "форматирование" Word заголовками разного уровня совместно с кнопкой "схема документа". В этом случае Ваши заголовки будут отражаться в левой стороне экрана и Вы будете без труда и лишней прокрутки попадать в необходимое место. Заголовочков рекомендую делать больше, так, чтобы каждая часть Вашего литобзора отражала только один аспект проблемы. Например: Лечение - Такая то схема - Эффективность. Лишние заголовки в окончательном варианте следует

стереть, но отдавая руководителю на проверку лучше бы использовать скрытый шрифт.

2. Сразу же стоит создать часть "Список литературы" и после того как Вы вставили абзац Вы

А) вставляет источник в список литературы (русскоязычные выше, иностранные ниже, но сквозным списком)

Б) делаете ссылку в квадратных скобках, используя "Вставка"/"перекрестная ссылка" - тип ссылки "Абзац", вставить ссылку на "номер абзаца"

В этом случае у Вас не будет затруднений с сортировкой источников по алфавиту. Это можно будет сделать автоматически: "Таблица"/"Сортировка".

3. Если в следующих источниках мнения-данные будут повторяться, то просто добавьте к уже написанному у Вас еще одну ссылку.

4. Необходимые Вам числовые данные лучше на этапе черновика сводить в таблицы со столбцами: Сам показатель; Автор (ссылкой); Год; может быть страна или еще что-либо имеющее значение именно для этого показателя. Тогда, когда Вы будете приводить текст в литературный вид легко будет написать, например "Распространенность данного заболевания в Европе. такая-то, в Африке - такая-то" и тому подобное.

5. Когда Вы решите, что уже пора, приступайте к литературной обработке. Не забывайте, что целью литературного обзора является показать современное состояние проблемы и ее актуальные вопросы. Т.е. и в тексте и в конце обзора должны быть выводы, типа: " Таким образом, на современном этапе мнения различных исследователей расходятся и проблема требует дальнейшего изучения" или другие, вытекающие из Вашего обзора.

Это не очень страшно и даже вполне занимательно.

Литературный обзор: правила оформления раздела

- особо внимательно необходимо изучить работы по теме последних 5-ти лет;
- в литературном обзоре необходимо отметить общие выводы и разницу взглядов авторов литературных источников, а также методы, которые были использованы в их работах;
- обзор литературы может состоять как из одной, так и из нескольких глав;
- в разделе не рекомендуется пересказывать содержание учебников, специальной литературы, инструкций или использовать материалы Интернета без ссылки на автора или источник информации;
- материал обзора литературы необходимо излагать в логической последовательности;

- в конце цитируемого предложения или абзаца обязательно указываются фамилия автора (авторов) и года опубликования работы (Андреев В.В., 2005);
- если авторов цитируемой работы не более трех, то указываются все фамилии авторов, а если больше трех, то указывается только фамилия первого автора (Андреев В.В. с соав., 2005);
- каждый абзац в тексте должен начинаться с красной строки;
- при обсуждении результатов выполненных исследований необходимо также делать ссылки на литературные данные.

Для данного стиля характерно использование конструкций, исключающих употребление местоимения первого лица единственного и множественного числа, местоимений второго лица единственного числа. Предполагается использовать:

- неопределенно-личные предложения (например: «Вначале производят отбор факторов для анализа, а затем устанавливают их влияние на показатель»);
- формы изложения от третьего лица (например: «Автор полагает...»);
- предложения со страдательным залогом (например: «Разработан комплексный подход к исследованию...»).

В научном тексте не следует использовать разговорную лексику, нужно использовать терминологические названия.

Важнейшим средством выражения смысловой законченности, целостности и связности научного текста является использование специальных слов и словосочетаний. Эти слова позволяют отразить:

- последовательность изложения мыслей – вначале; прежде всего; затем; во-первых, во-вторых; значит; итак;
- переход от одной мысли к другой - прежде чем перейти к ..., обратимся к ...; рассмотрим; остановимся на ...; рассмотрим..., перейдем к ...; необходимо остановиться на ...; необходимо рассмотреть ...;
- противоречивые отношения – однако; между тем ...; в то время как ..; тем не менее;
- причинно-следственные отношения – следовательно; поэтому; благодаря этому; согласно с этим; вследствие этого; отсюда следует, что...;
- отношение – конечно; разумеется; действительно; видимо; надо полагать; возможно; вероятно; по сообщению; по сведениям ...; по мнению...; по данным ...;

- итог, вывод - итак; таким образом; значит; в заключение отметим; все сказанное позволяет сделать вывод; подведя итог, следует сказать; резюмируя сказанное, отметим.

Для выражения логической последовательности используют:

- сложные союзы - благодаря тому что ...; между тем как ...; так как; вместо того чтобы ...; ввиду того что ...; оттого что...; вследствие того что ...; после того как ...; в то время как ...;
- производные предлоги - в течение; в соответствии с...; в результате; в отличие от ...; наряду с...; в связи с ...; в следствие;
- устойчивые сочетания - приведем результаты; как показал анализ ...; на основании полученных данных...

В качестве средств связи используют местоимения, прилагательные и причастия - данные, этот, такой, названные, указанные, перечисленные выше.

В научной речи очень распространены указательные местоимения "этот", "тот", "такой", и напротив, такие местоимения, как "что-то", "кое-что", "что-нибудь" в тексте научной работы не используют.

Для образования превосходной степени прилагательных чаще всего используют слова "наиболее", "наименее". Не употребляют сравнительную степень прилагательного с приставкой по- (например, повыше, побыстрее).

Особенностью научного языка является констатация признаков, присущих определяемому слову. Так, прилагательное "следующие", синонимичное местоимению "такие", подчеркивает последовательность перечисления особенностей и признаков (например, - Рассмотрим следующие факторы, влияющие на формирование учетной политики предприятия).

Для научной речи характерно использование вводных слов, выражающих отношение между частями высказывания. Такая черта научной речи, как точность, выражается в употреблении терминологии, однозначных слов.

Значительно облегчит описание содержания работы использование специальных функционально-синтаксических средств связи («дежурных» фраз, словесных клише), наиболее подходящих для конкретного смысла изложения:

Последовательность развития мысли	например, вначале, во-первых, значит, итак, прежде всего и т.п.
Одновременность	в то же время, вместе с тем, одновременно
Сравнение	аналогичный, идентичный, наибольший, наилучший, наименьший, по сравнению с ...,

	точно так, подобным образом
Противоречивость	однако, между тем, в то время как, тем не менее, но, в противном случае, в противоположность, в противоречие с, другой, иначе, по-другому
Причинно-следственные отношения	следовательно, поэтому, сообразно с этим, вследствие этого, кроме того, к тому же
Дополнение и уточнение	в дополнение как, в остальном, к тому же, кроме того, больше всего, в большинстве случаев, в ситуации, в том числе, в узком смысле слова, в частности, при (во время)
Необходимость	следует, необходимо, нужно, надо
Обобщение, вывод	в общих чертах, в основном, все это, таким образом в результате, значит, как видно, наконец, по результатам, следовательно, так что, таким образом, тем самым
Переход от одной мысли к другой	прежде чем перейти ..., обратимся к...; все сказанное позволяет сделать вывод; подводя итог; следует сказать...
Переход к изложенному выше	вышеописанный, вышеприведенный, полученный, предложенный, предшествующий, приведенный, разработанный, указанный, упомянутый
Акцентирование	важно отметить, тем не менее, однако, но
Перефразирование	другими словами, иными словами, иначе говоря

Фразы-клише для написания литобзора

Характеристика первоисточников, используемых в обзоре

– Автор привлекает к анализу следующие материалы... ..

– Материалом исследования послужили... ..

– В основе работы/реферата лежат материалы исследований... ..

Описание основных подходов к решению проблемы.

– В настоящее время в науке нет единого мнения по поводу данной проблемы. Можно выделить несколько подходов к ее решению.

– Существует несколько основных точек зрения на проблему. Первый подход раскрывается в работах (чьих?), второй подход прослеживается в трудах (кого?), третий подход лежит в основе работ (чьих?).

– В исследовании данной проблемы можно выделить несколько направлений (точек зрения).

Изложение сущности различных точек зрения.

– Первая точка зрения принадлежит (кому?) и заключается (в чем?). Вторая точка зрения представлена в работах (чьих?) и сводится (к чему?). Сущность третьего подхода раскрывается в работах (чьих?) и состоит (в чем?).

Выражение отношения к различным точкам зрения.

Согласие.

– Мы разделяем точку зрения автора... ..

– Нельзя не согласиться с мнением автора о том... ..

Несогласие, критика.

– Трудно согласиться (с чем?).....

– Хочется опровергнуть взгляды автора... ..

– Следует отметить недостатки в позиции, аргументации автора.

– Нельзя принять утверждения (кого о чем?), потому что... ..

– Дискуссионной (спорной) представляется точка зрения автора (на что?).

– Автор упускает из виду....., не подтверждает выводы фактами, необоснованно утверждает (что?).

Выбор той или иной точки зрения. Выводы.

– Анализ литературы позволил нам выявить наиболее обоснованную точку зрения (какую?).

– Мы считаем, что наиболее убедительной является точка зрения (кого?).

– Из всего сказанного следует, что наиболее доказательным является мнение (чье?).

– В итоге можно прийти к выводу, заключению о том, что самой оригинальной (интересной, любопытной) является идея, концепция, выдвинутая (кем?).

– Обобщая сказанное, можно сделать вывод, что... ..

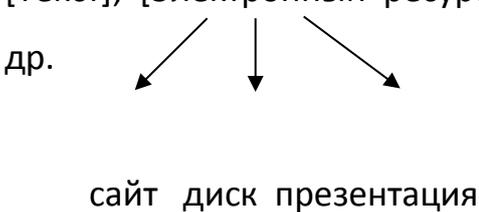
– На основе этих данных мы принимаем точку зрения (какую?).

– Можно сделать заключение, что... ..

Схема составления библиографического описания источника

- Список литературных источников оформляется в соответствии с ГОСТ 7.1-2003 «Библиографическая запись. Библиографическое описание. Общие требования и правила составления»

- Все источники, входящие в список, сортируются:
 - по алфавиту фамилий авторов или заглавий – наиболее целесообразен в студенческих исследовательских работах.
 - по хронологии – целесообразен в том случае, когда необходимо отразить развитие научной мысли за определённый промежуток времени.
- При оформлении списка необходимо используемые источники пронумеровать.

<p>За косой чертой / указываются сведения об ответственности, т.е. инициалы и фамилия автора, редактора или составителя</p>	<p>/ под ред. Н.В. Петрова / С.В. Соколов, Н.Ю. Иванова, К.О. Черданцева / сост. П.И. Суркова / С.О. Лукьянова [и др.]</p>
<p>За двойной косой чертой // указываются сведения об источнике, часть которого использована в работе (статья, параграф, глава в т.ч. из сети Интернет)</p>	<p>// Консультант Плюс. – 27.09.2012. – Заглавие с экрана. // Медицинская сестра. - 2012. - N 6. - С. 39 – 41. // Материалы Всероссийской научно-практической конференции, 25-26 марта 2010 г. – Нижний Новгород, 2010. – С. 54 – 55.</p>
<p>Знак * – указывает на пробел до и после предписанного знака в библиографическом описании</p>	<p>* [...] * * : * * / * * // * , * * — *</p>
<p>Общее обозначение материала</p>	<p>[Текст]; [Электронный ресурс]; [Изоматериал] и др.</p>  <p>сайт диск презентация</p>

Электронная презентация

Существует несколько видов и типов презентаций. Различные виды презентаций отличаются своей функциональностью.

Виды электронных презентаций

Виды электронных презентаций по типу их носителя

1. Бумажные презентации используются в качестве раздаточного материала во время выступления, или могут быть представлены для индивидуального ознакомления.

В плане восприятия они не слишком эффективны. Если бумажные презентации используются во время выступления, то источник получения информации у каждого свой, поэтому при таком виде презентации бывает сложно добиться синхронизации внимания и понимания всех участников мероприятия. К тому же возможности бумаги как источника получения информации достаточно ограничены: можно улучшать качество полиграфии и графики, но произвести такой эффект вовлеченности аудитории, как с помощью интерактивных или мультимедийных презентаций не получится.

2. Электронные презентации демонстрируются на экране монитора, плазменной панели или с помощью проектора. Этот вид презентаций имеет все технологические и функциональные возможности, необходимые для наиболее понятного визуального представления информации и хорошего впечатления публики. Такие презентации поддерживают анимацию, видео, звук и интерактивные элементы – все эти возможности можно направить на создание незабываемого эффекта.

Виды электронных презентаций по технике их демонстрации

1. Интерактивные презентации, выполняющиеся под управлением пользователя. Используются при демонстрации материала докладчиком перед аудиторией. Процессом демонстрации такой презентации управляет ведущий, сопровождая её своими комментариями. Презентации такого типа могут показываться в выставочных залах на экранах, только в этом случае презентацией управляет зритель – человек, которому адресована эта информация.

2. Непрерывно выполняющиеся презентации. Презентации такого вида воспроизводятся без участия пользователя. В основном демонстрируются на плазменных панелях и мониторах в презентационных залах, выставочных стендах, и других местах скопления целевой аудитории.

Виды электронных презентаций по типу формата

1. Презентации, выполненные в Power Point. Эти презентации являются наиболее лёгкими в создании. Power Point позволяет создавать простые презентации в виде слайд-шоу, добавляя анимацию, звук и сценарии. Презентации такого типа могут хорошо выглядеть, если все её ингредиенты – графика, текст, анимация – выполнены в едином стиле.

2. Презентации, выполненные в формате PDF. Презентации такого типа представляют собой набор статичных страниц, идеально подходят для почтовых рассылок или распечатки на принтере. Главными воздействующим факторами в таких презентациях являются красивый дизайн и правильно представленная информация. Основные достоинства – простота, удобство, небольшой размер файла. Недостаток – статичность.

3. Презентации, выполненные в формате Flash. Этот вид презентаций наиболее технологичен и функционален, потому что технология Flash ничем не ограничивает дизайнера в воплощении творческого замысла. Flash поддерживает векторную, растровую графику, анимацию, видео, звук, скрипты. Создать красивую и функциональную Flash-презентацию способен только профессиональный flash-дизайнер.

Виды электронных презентаций по способу представления информации:

1. Статичные презентации – вид презентаций, на которых информация представлена в статике в виде картинок и текста.

2. Анимированные презентации – вид презентаций, на которых информация представлена с использованием анимации.

3. Мультимедийные презентации – вид презентаций, в которых применяются анимация, графика, текст, интерактивные элементы, звук, видео.

4. Видео-презентации – вид презентаций, в которых информация представлена в виде видеофильма;

5. 3D-презентации – вид презентаций, в которых информация представлена с использованием трёхмерной графики и трёхмерной анимации.

Виды презентаций по их назначению:

1. Маркетинговые презентации.

2. Обучающие презентации.

3. Научные презентации.

Независимо от выбранного вами типа презентации, главным остаётся её содержание и качество исполнения. Только качественно созданный контент способен оставить хорошее впечатление у аудитории.

Основные этапы разработки электронной презентации

Разработка презентаций включает в самом общем случае две основные стадии:

1. концептуальное проектирование;

2. проектирование;

На стадии концептуального проектирования формируются концепция и облик создаваемого продукта, определяются его основные функции и характеристики, структура, содержательная направленность и глубина

представляемого материала, принимаются принципиальные дидактические и программно-технические решения.

Исходя из содержания, информационного наполнения доклада и его задач, аргументировать необходимость использования мультимедийных презентационных технологий можно следующими факторами:

- возможность представления в мультимедийной форме уникальных информационных материалов (картин, рукописей, видеофрагментов, звукозаписей и др.);
- необходимость систематизации и структурного представления докладываемого материала;
- визуализация изучаемых явлений, процессов и взаимосвязей между объектами;
- необходимость работы с моделями изучаемых объектов, явлений или процессов с целью исследования их свойств и др.

Концептуальное проектирование – наиболее сложная и ответственная стадия проекта. Большинство решаемых в её рамках задач имеют творческий характер и трудно формализуемы. Выбор темы и подбор материала остаются творческими процессами автора и не автоматизируются. Автоматизации подлежат лишь процессы воплощения авторских идей (на этапе проектирования) в готовый продукт и процессы его публичного воспроизведения. При этом основой успеха является оптимальный баланс между содержанием и средствами его представления. Можно сказать, что результатом этапа концептуального проектирования является формирование «на бумаге» эскиза продукта.

На стадии непосредственного проектирования осуществляется создание шаблонов (заготовок) слайдов и основных информационных компонентов: текстовых фрагментов, графических объектов (например, элементов структурных схем) и их наполнение предметным содержанием с позиций принципа генерализации информации.

Технология создания электронных презентаций предусматривает выполнение на этапе проектирования следующих видов работ:

- подготовка и структурирование представляемого материала, его методическая обработка;
- разработка компьютерных графических материалов и подготовка их для размещения на слайдах;
- формирование и интеграция информационных компонентов на слайдах;
- отладка презентации.

Большинство презентаций демонстрируются докладчиком для непосредственно присутствующей аудитории. Демонстрация презентации аудитории обычно является самым лучшим методом, особенно, когда

информация сложна для понимания, и ожидается, что у слушателей будут вопросы.

Можно создать новую презентацию или изменить существующую для создания собственной. В обоих случаях в создаваемую презентацию можно добавлять слайды или содержимое слайдов из других презентаций.

Чтобы презентация имела согласованные цвет, эффекты и шрифты, макет и форматирование, можно создать и применить шаблон.

Для экономии времени можно использовать слайды, уже имеющиеся в другой презентации. Необходимо открыть имеющуюся презентацию, сохранить её с новым именем файла, а затем настроить в соответствии со своими требованиями.

Этапы разработки электронной презентации

Процесс создания презентации в Microsoft Power Point состоит из следующих этапов:

1. выбор общего оформления;
2. добавление новых слайдов и их содержимого;
3. выбор разметки слайдов;
4. изменение при необходимости оформления слайдов;
5. изменение цветовой схемы;
6. применение различных шаблонов оформления;
7. создание эффектов анимации при демонстрации слайдов.

Общая характеристика основных структурных элементов презентации

Основной единицей электронной презентации в среде PowerPoint является *слайд*, или кадр представления информации, учитывающий эргономические требования визуального восприятия информации.

Электронная презентация, подготовленная к докладу, с одной стороны, должна быть в значительной степени автономным программным продуктом, а с другой – отвечать некоторым общим стандартам по своей внутренней структуре и форматам содержащихся в ней исходных данных (формат рисунков, дизайн таблиц и т.п.).

Обязательными *структурными элементами*, как правило, являются:

- титульный слайд;
- актуальность, рассматриваемые вопросы;
- изложение материала (включая текст, схемы, таблицы, иллюстрации, графики);
- заключение.

Если предполагается обложка, она должна быть по возможности красочной. Для этого следует оформить её с помощью графических вставок и

фонов. Дизайн обложки должен способствовать улучшению эмоционального состояния учащихся и повышать их интерес к докладу.

Титульный слайд должен включать:

- название темы;
- информацию об образовательном учреждении;
- сведения об авторе;
- дату разработки;

Материал в электронной презентации представляется в краткой форме. Изложение материала может осуществляться в виде текста, рисунков, таблиц, графиков и т.п. (т.е. в обычном «книжном» виде, хотя в презентацию могут быть интегрированы и элементы, не свойственные бумажным носителям, такие как анимация, видеовставки, звуковые фрагменты и проч.). При этом графическое представление материала позволяет передать необходимый объем информации при краткости его изложения.

Информационное обеспечение презентации удобно организовать в виде гипертекстовой системы, при которой фрагменты текста с элементами графики соединяются между собой с помощью специальных гиперсвязей в сеть. С помощью гиперссылок можно получить на экране дополнительную или поясняющую информацию, организовать многократное обращение к одним и тем же информационным объектам из разных мест презентации.

Общие требования к средствам, формам и способам представления содержания учебного материала в электронной презентации:

1. сжатость и краткость изложения, максимальная информативность текста;
2. объединение связанных информационных элементов в целостно воспринимающиеся группы;
3. каждому положению (каждой идее) должен быть отведён отдельный абзац текста;
4. основная идея абзаца должна находиться в самом начале (в первой строке абзаца). Это связано с тем, что лучше всего запоминаются первая и последняя мысли абзаца;
5. предпочтительнее использование табличного (матричного) формата предъявления материала, который позволяет представить материал в компактной форме и наглядно показать связи между различными понятиями;
6. вся вербальная информация должна тщательно проверяться на отсутствие орфографических, грамматических и стилистических ошибок;
7. графика должна органично дополнять текст. Динамика взаимоотношений визуальных и вербальных элементов и их количество определяются функциональной направленностью излагаемого материала. При этом большие иллюстрации могут храниться в отдельном альбоме рисунков (графиков, схем, фотографий), оформляемом в виде самостоятельного

модуля презентации. На элементы этого альбома возможна ссылка с других слайдов через гиперссылки или с помощью специальных кнопок.

Словарь терминов. Наличие такого словаря иногда желательно. Конечно, предпочтительнее дать все определения терминов с помощью гиперссылок в тексте, однако оформление любой гиперссылки связано с выделением её в тексте. Текст может оказаться чрезвычайно перегруженным выделениями, так как в нем могут присутствовать также и смысловые выделения, и гиперссылки на иллюстрации, таблицы, графики и т.п. Чтение и осмысление такого текста будет весьма затруднено. Поэтому предпочтительнее оформить словарь терминов и определений на отдельном слайде (серии слайдов). Для обращения к словарю терминов на соответствующих страницах учебного материала целесообразно разместить соответствующую кнопку.

Создание элементов слайдов и оформление презентации

Создание текстового поля. Ввод текста на слайд осуществляется в специальных полях. Обычно при создании слайд уже имеет текстовые поля. При желании можно применить к слайду другую разметку, содержащую другие текстовые поля, но можно и вставить непосредственно в любое место слайда текстовое поле и ввести в него необходимый текст. Размер поля при вводе в него текста будет автоматически изменяться.

Использование шаблонов оформления. Шаблон оформления содержит стили презентаций, включая типы и размеры маркеров и шрифтов, размеры и положение рамок, параметры оформления фона, цветовые схемы.

Шаблоны оформления позволяют создать презентацию с нужным графическим дизайном. В программе PowerPoint имеется готовый набор шаблонов с определёнными образцами слайдов. Имеющиеся в комплекте PowerPoint шаблоны дизайна разработаны профессиональными художниками и гарантируют элегантность и привлекательность презентации. Шаблон является самым простым способом изменения внешнего вида презентации.

Для применения шаблона сразу ко всей презентации выполните команду «Формат – Оформление слайда», после чего появится область задач «Дизайн слайда». Выберите желаемый шаблон оформления и щёлкните по нему мышью.

Шаблон оформления можно применить не только сразу ко всей презентации, но и к отдельным выделенным слайдам. Для этого в области задач «Дизайн слайда» щёлкните по эскизу шаблона правой кнопкой мыши и выберите команду «Применить к выделенным слайдам».

Вставка рисунков. Чтобы вставить рисунок из коллекции клипов Microsoft Office, выполните команду «Вставка – Рисунок – Картинки» или

нажмите кнопку «Добавить картинку» панели инструментов «Рисование», после чего отобразится область задач «Коллекция клипов». В поле «Искать» введите ключевое слово необходимого клипа и нажмите кнопку «Начать». Щёлкните мышью по эскизу найденного рисунка, он будет вставлен в центр слайда. В последующем рисунок можно переместить в произвольное место слайда.

Чтобы вставить рисунок из графического файла, выполните команду «Вставка – Рисунок – Из файла» или нажмите кнопку «Добавить рисунок» панели инструментов «Рисование», после чего появится окно «Добавление рисунка».

В окне следует перейти к нужной папке, а затем дважды щёлкнуть левой кнопкой мыши по значку файла вставляемого рисунка или выделить значок файла вставляемого рисунка и нажать кнопку «Вставить». Рисунок будет вставлен в центр слайда. В последующем рисунок можно переместить в произвольное место слайда.

Графические объекты в слайдах. Многие стандартные шаблоны содержат рамки, которые предназначены для вставки рисунков, автофигур, диаграмм и других объектов. Все эти объекты повышают привлекательность презентации. Но даже если макет слайда не предусматривает место для графических объектов, то вы можете вставить их самостоятельно.

Художественное оформление является очень важным этапом разработки презентаций, так как представленные в графическом виде данные часто выглядят лучше текстовых, а использование графики позволяет выделить наиболее важные фрагменты презентации, а также облегчить понимание трудных моментов доклада.

В программе PowerPoint с помощью графических средств пакета Microsoft Office самому можно создать любой графический объект разной степени сложности. В презентацию можно вставлять геометрические фигуры, фигурные стрелки, звезды и ленты, выноски и т.д. Данные объекты можно вставить при помощи набора опций «Автофигуры».

Для того чтобы вставить заданную фигуру, необходимо на панели инструментов «Рисование» щёлкнуть мышкой по кнопке «Автофигуры», а затем навести указатель мыши на один из пунктов выпадающего списка и выбрать какую-либо фигуру из предложенного набора.

Нарисовать выбранную фигуру в области слайдов можно буксировкой, удерживая левую кнопку мыши. На экране появится новая фигура.

На панели инструментов «Рисование», которая появляется на экране, если вы находитесь в режиме слайдов или в обычном режиме, можно создать простые формы. Для этого необходимо щёлкнуть по одной из пиктограмм на панели инструментов «Рисование», перевести указатель мыши в область слайдов, удерживая нажатой кнопку мыши, переместить её указатель, чтобы

создать форму, линию или стрелку. Для настройки некоторых параметров рисунка (цвет и тип линии, цвет заливки, стрелки) необходимо воспользоваться соответствующими кнопками на панели рисования.

Использование цветовой схемы. Цветовая схема состоит из восьми цветов, которые можно использовать при оформлении слайда для цветового выделения фона, текста или отдельных строк, теней, текста заголовка, заливок, акцентов и гиперссылок. Цветовая схема презентации задаётся в применённом шаблоне оформления. Однако цветовую схему можно заменить, не изменяя всего шаблона.

Для применения к презентации новой цветовой схемы выполните команду «Формат – Оформление слайда». В области задач «Дизайн слайда» щёлкните по ссылке «Цветовые схемы», после чего в области задач появятся эскизы цветовых схем. Выберите желаемую схему и щёлкните по ней мышью.

Цветовую схему можно применить не только сразу ко всей презентации, но и к отдельным выделенным слайдам. Для этого в области задач «Дизайн слайда» щёлкните по эскизу схемы правой кнопкой мыши и выберите команду «Применить к выделенным слайдам».

Применение эффектов анимации. Чтобы сделать презентацию более интересной, можно добавить такие визуальные эффекты, как переходы между слайдами, анимированный текст или объекты и другие эффекты. Имеется возможность анимировать гиперссылки, текст, графику (включая графику SmartArt), диаграммы и объекты, чтобы привлечь внимание к различным аспектам содержания, управлять ходом изложения материалов и сделать презентацию более интересной. Переходы между слайдами – это квазианимационные эффекты во время слайд-шоу при переходе от одного слайда к другому. Можно управлять скоростью каждого эффекта перехода; также можно добавить звуковое сопровождение.

Для применения к презентации эффектов анимации выполните команду «Формат – Оформление слайда». В области задач «Дизайн слайда» щёлкните по ссылке «Эффекты анимации», после чего в области задач появится список эффектов. Щелчком мыши выберите желаемый эффект. Чтобы увидеть результат, в области задач «Дизайн слайда» нажмите кнопку «Просмотр».

В отличие от шаблона оформления и цветовой схемы, эффект анимации по умолчанию применяется не ко всей презентации, а только к выделенным слайдам. Для того чтобы применить выбранный эффект ко всем слайдам презентации, в области задач «Дизайн слайда» нажмите кнопку «Применить ко всем слайдам».

Оформление текста. Можно изменять оформление сразу всего текста, находящегося в текстовом поле. Для этого надо выделить текстовое поле так, чтобы отображались маркёры поля, но текстовый курсор в поле не мигал.

Можно изменять оформление отдельных фрагментов текста текстового поля. Для этого следует выделить оформляемые фрагменты текста.

Для оформления текста используют элементы панели инструментов «Форматирование», а также команды меню «Формат».

WordArt — это набор стилей текста, которые можно добавить к презентации для её украшения, например для затенения или зеркального отражения текста.

Верхние и нижние колонтитулы используются для размещения таких сведений, как номер слайда, дата и время слайда, раздаточные материалы или страницы примечаний. Можно также разместить настраиваемые сведения, например имя докладчика, в верхней части раздаточных материалов, страницы примечаний в презентации или в нижней части каждого слайда, раздаточного материала или страницы примечаний.

Рекомендации по использованию элементов оформления презентации

Дизайн презентаций оказывает непосредственное влияние на скорость восприятия материала, утомляемость и ряд других важных показателей. Поэтому при разработке презентации требуется научно обоснованный, взвешенный и продуманный системный подход. Существует мнение, что наглядный материал – не просто некоторая информация в чувственной форме представления, а информационная модель определённого научного опыта, которая должна соответствовать требованиям эстетики, эргономики и дизайна.

Одним из основных компонентов дизайна презентации является учёт физиологических особенностей восприятия цветов и форм.

Восприятие цвета и фона

1. Стимулирующие (тёплые) цвета способствуют возбуждению и действуют как раздражители (в порядке убывания интенсивности воздействия): красный, оранжевый, жёлтый.
2. Дезинтегрирующие (холодные) цвета успокаивают, вызывают сонное состояние (в том же порядке): фиолетовый, синий, голубой, сине-зелёный, зелёный.
3. Нейтральные цвета: светло-розовый, серо-голубой, жёлто-зелёный, коричневый.
4. Сочетание двух цветов – цвета знака и цвета фона – существенно влияет на зрительный комфорт, причём некоторые пары цветов не только утомляют зрение, но и могут привести к стрессу (например, зелёные буквы на красном фоне).

5. Составление цветовой схемы презентации начинается с выбора трёх главных функциональных цветов, которые используются для представления обычного текста, гиперссылок и посещённых ссылок.
6. Цветовая схема должна быть одинаковой на всех слайдах. Это создаёт у обучающегося ощущение связности, преемственности, стильности, комфортности.
7. При выборе шрифтов для вербальной информации следует учитывать, что прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные; отношение толщины основных штрихов шрифта к их высоте ориентировочно составляет 1:5; наиболее удобочитаемое отношение размера шрифта к промежуткам между буквами: от 1:0,375 до 1:0,75.
8. Наиболее хорошо воспринимаемые сочетания цветов шрифта и фона: белый на темно-синем, лимонно-жёлтый на пурпурном, чёрный на белом, жёлтый на синем.
9. Любой фоновый рисунок повышает утомляемость глаз обучаемого и снижает эффективность восприятия материала.
10. Фон является элементом заднего (второго) плана, должен выделять, оттенять, подчёркивать информацию, находящуюся на слайде, но не заслонять её.

Восприятие эффектов

1. Большое влияние на подсознание человека оказывает мультипликация. Её воздействие гораздо сильнее, чем действие обычного видео. Чёткие, яркие, быстро сменяющиеся картинки легко «впечатываются» в подсознание. Причём, чем короче воздействие, тем оно сильнее.
2. Любой анимированный, движущийся объект понижает восприятие материала, оказывает сильное отвлекающее воздействие, нарушает динамику внимания.
3. Включение в качестве фонового сопровождения звуков (песен, мелодий) приводит к быстрой утомляемости, рассеиванию внимания, ухудшает понимание материала.

Учёт указанных особенностей оформления презентации в значительной степени влияет на эффективность восприятия представленной в ней информации.

Показ и использование презентации

Для запуска показа слайдов откройте презентацию, которую требуется запустить в режиме показа слайдов, и выполните одно из следующих действий:

- нажмите кнопку «Показ слайдов» в левом нижнем углу окна;
- выполните команду «Показ слайдов» – «Начать показ»

Прежде чем пользоваться презентацией, проверьте правописание и грамматику. Ошибки в правописании, грамматике и словоупотреблении могут отвлечь аудиторию от основной идеи презентации.

Рекомендуется привлекать к обсуждению презентации заинтересованные стороны, других студентов, запрашивая их отзывы. После того, как будет создан черновой вариант презентации, попросите коллег просмотреть его и добавить свои замечания и предложения.

Нужно провести репетицию презентации, чтобы убедиться, что она укладывается в определённые временные рамки. При репетиции можно использовать функцию «Настройка времени», чтобы записать время, необходимое для демонстрации каждого слайда. Затем записанное время можно использовать для автоматической смены слайдов при демонстрации презентации реальной аудитории.

Презентацию можно распечатать в форме раздаточных материалов – с одним, двумя, тремя, четырьмя, шестью или девятью слайдами на странице, по которым слушатели смогут следить за докладчиком во время презентации или в дальнейшем использовать для справки.

При печати слайдов PowerPoint задаёт цвета презентации так, чтобы они соответствовали возможностям выбранного принтера. Если в параметрах принтера задана черно-белая или полутоновая шкала, слайды будут напечатаны таким образом. Вся презентацию – слайды, структуру, страницы заметок и раздаточные материалы – можно напечатать в цвете, оттенках серого или в черно-белом режиме без серого. Однако наиболее часто выбирается печать в черно-белом или полутоновом режиме.

При использовании для презентации PowerPoint на слайдах можно обводить, подчёркивать, рисовать стрелки или делать другие пометки, чтобы обратить внимание или показать связи.

Чтобы сделать презентацию более привлекательной, можно добавить звуковое сопровождение и фильмы. Рисунки и картинки также можно использовать в качестве фона для презентаций. При создании автоматической презентации к ней можно добавить речевое сопровождение.

Большинство презентаций демонстрируются докладчиком непосредственно присутствующей аудитории. В зависимости от наличия или отсутствия докладчика и типа предполагаемой аудитории может быть выбран вариант презентации без докладчика.

ТЕЗИСЫ

Тезисы доклада, статьи или другого объемного (как правило – текстового) материала – совокупность отдельных положений, логически связанных друг с другом.

Основная цель написания любых тезисов – обобщить имеющийся материал, дать его суть в кратких формулировках, раскрыть содержание относительно большой по объему публикации или доклада; глубоко разобраться в вопросе, проанализировать его.

Главное отличие тезисов от других научных текстов – малый объем (1–2 печатные страницы), в котором необходимо изложить все основные идеи доклада (статьи). Именно по качеству тезисов читатели будут судить обо всей работе целиком, и принимать решение о необходимости познакомиться с материалом в полном объеме.

Любые тезисы могут быть отнесены к одному из двух основных типов:

1. Тезисы, составленные по публикации другого автора.
2. Тезисы, написанные на основе собственных исследований, наблюдений.

Тезисы беседы с пациентом относятся к тезисам, составленным по публикации другого автора. При этом автор тезисов заранее не знаком с материалом и должен его тщательно изучить. Поэтому после предварительного ознакомления текст читают вторично. При этом разбивают текст на ряд отрывков. Далее находят в каждой части выделенного текста то, что определило первоначальное его членение; выписывают или временно просто отмечают это главное в самом тексте публикации. Затем, хорошо продумав выделенное, уяснив его суть, формулируют отдельные положения. Это и будут тезисы.

Можно выделить три основных типа тезисов:

- к постановке проблемы;
- результаты исследования;
- новая методика работы.

Составление тезисов беседы с пациентом относятся к тезисам типа «К постановке проблемы»

При написании тезисов типа «К постановке проблемы» необходимо представить следующие блоки информации:

- Краткое вступление (актуальность темы).
- Цель работы (поставить проблему/задачу).
- Обзор существующих методов для достижения цели, решения проблемы.
- План проведения беседы с перечислением конкретных методов для решения данной проблемы
- Вывод.

Оформление тезисов. Требования к оформлению тезисов определяются оргкомитетом мероприятия и доводятся до сведения всех потенциальных

участников. Их необходимо неукоснительно соблюдать, т.к. любое нарушение требований приводит к значительному увеличению затрат на составление сборника тезисов доклада, что может послужить причиной отказа со стороны оргкомитета. Обычный объем тезисов устанавливается равным 1–2 страницам печатного текста. Реже его указывают в количестве слов или знаков. При часто встречающихся требованиях к оформлению тезисов (шрифт Times New Roman, 12, интервал одинарный, формат-документ Word), 1 страница печатного текста составляет около 45 строк или 5–7 средних абзацев. При этом заметную часть занимает заголовок, фамилии авторов и названия организаций, где они работают. В общем, это совсем небольшой объем, доступный для внятного изложения мыслей автора.

САНБЮЛЛЕТЕНЬ

Среди разнообразных средств санитарного просвещения широкое распространение получили санитарно-просветительские бюллетени.

Санитарный бюллетень - несистематическое, непериодическое издание, он может быть оригинальный или типовой, разработанный по образцу.

Обычно санитарный бюллетень – это иллюстрированная санитарно-просветительская газета, посвящается какой-либо одной теме, для ознакомления населения с вопросами охраны здоровья и формирования здорового образа жизни, которую стараются раскрыть по возможности полнее. Тематика должна быть актуальной, с учётом задач, стоящих перед современным здравоохранением, а также сезонностью и эпидемиологической обстановки в данном режиме.

В медицинских и других учреждениях нужны бюллетени не о заболеваниях, их лечении, а о профилактике и формировании здорового образа жизни. Лишь в случаях эпидемических вспышек какого-либо инфекционного заболевания можно разместить бюллетени о предупреждении распространения инфекции.

Прежде чем приступить к созданию бюллетеня, необходимо подумать:

- где и как будет размещён санбюллетень,
- определить его тему,
- решить, кому он адресован.

Санитарный бюллетень – это статья, которую обычно пишут врачи, средние медработники, используя для оформления рисунки и фотографии.

Текст и рисунок в санитарном бюллетене должны дополнять друг друга, пояснять, иллюстрации в качестве украшения в нем не нужны.

Санитарный бюллетень – это своего рода «форма стенной печати». Он может быть посвящён только медицинской теме.

Требования к названию

Чтобы бюллетень привлекал внимание, название его должно быть крупным, метким и ярко выделяться. Оно должно быть интересным, интригующим, желательно при этом не упоминать слово «болезнь» и «профилактика». Например, вместо скучного названия – «Профилактика глазного травматизма» можно дать название «Твои глаза» или «Береги глаз как алмаз».

Избегайте в названии медицинской терминологии. Вместо «Профилактика гастрита у детей» лучше написать «Чтоб животик не болел».

Слова «Санитарный бюллетень» можно не писать, порядковый номер не ставится.

Требования к тексту

Текст санбюллетеня должен быть написан доступным языком. Он состоит из введения, основной части и заключения. Введение знакомит читателя с проблемой, основная часть раскрывает её суть. Если текст один, то он обязательно разбивается на фрагменты, каждый из которых должен быть озаглавлен соответственно содержанию. Заключение может состоять из вопросов и ответов или просто выводов автора. Можно выделить передовую статью или введение, остальной текст должен быть разбит на подразделы (рубрики) с подзаголовками, в которых излагают суть вопросов и практические советы. Текст заканчивается лозунгом, призывом, вытекающим из темы. Заслуживает внимания и подача материала, выполненная в виде вопросов и ответов.

Человек должен приглашаться к немедленному действию. Текст должен быть написан доходчивым для широкой массы языком без медицинской терминологии, с обязательным использованием местного материала, примеров правильного гигиенического поведения по отношению к своему здоровью, случаев из врачебной практики. Латинские и сленговые термины использовать не рекомендуется. Язык статей должен быть лаконичен, нужно избегать длинных трудночитаемых предложений, непонятных научных терминов. Изложение может быть в виде рассказа, очерка, интервью, открытого письма. Санитарный бюллетень заканчивается лозунгом или призывом. Он лучше смотрится, если окантован рамкой.

Требования к содержанию

Каждый санитарный бюллетень должен иметь профилактическую направленность. Меры профилактики должны быть изложены чётко и конкретно. Клинические вопросы подробно не излагаются, вопросы лечения исключаются, так как это наталкивает на мысль о самолечении. Больному необходимо знать лишь первые признаки заболевания, чтобы он смог обратиться за квалифицированной медицинской помощью. Из содержания должна быть понятна польза предлагаемой информации.

Требования к оформлению

Важно помнить, что текст, заключённый в квадрат или круг, вызывает больше доверия. Он обычно делится на 4 - 6 столбцов шириной 10 - 15 см.

В бюллетене должны быть выделены абзацы, а знаки препинания (восклицательный знак, многоточие, тире и т.д.) лучше использовать как можно реже.

В правом углу бюллетеня указывают фамилию, имя, отчество ответственных за выпуск и дату. Размеры бюллетеня обычно составляют 90 x 60 см. Каждая статья имеет свой цветной подзаголовок.

Санбюллетень должен "дышать", т.е. в нем должно быть свободное пространство. Не стоит использовать медицинскую символику. Эмблему Красного Креста и чаши со змеёй не рисуют.

Требования к изобразительной части

Художественное оформление: рисунки, фотографии, аппликации должны быть изящными, иллюстрировать материал, но не дублировать его. Рисунок может быть один или несколько, но один из них – основной – должен нести главную смысловую нагрузку и привлечь внимание. Изобразительная часть вместе с текстовой не должны перегружать бюллетень, но и не должно оставаться свободного места, иначе он будет трудно читаться. Нужна разумная мера заполнения санбюллетеня. Лучше использовать одну впечатляющую иллюстрацию, чем несколько мелких. Текст и художественное оформление не должны быть громоздкими.

Требования к экспозиции

Санбюллетень должен вывешиваться на видном месте (стенде) так, чтобы его было удобно читать. Место должно быть хорошо освещено. Ни в коем случае нельзя наклеивать бюллетень просто на стену.

Вопрос, через какое время бюллетень нужно заменить новым, определяется в каждом конкретном заведении. Там, где бюллетень читает постоянный контингент (например, школьники, больные, находящиеся в стационаре длительное время), обновлять следует чаще, чем в учреждениях, где контингент часто меняется (например, в поликлинике).

Рекомендуемый срок экспозиции - не более двух недель. Вывешивать его повторно рекомендуется не раньше, чем через два-три месяца или накануне подъёма сезонной заболеваемости.

Правильно разработанный и оформленный санитарный бюллетень – источник медицинских знаний по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни.

СОСТАВЛЕНИЕ АЛГОРИТМОВ

Алгоритм (algorithm) — любой систематический процесс, состоящий из последовательности шагов, где каждый последующий шаг зависит от исхода предыдущего. Термин широко применяется к описанию структурированных процессов, например, относящихся к компьютерному программированию или планированию лечения.

Алгоритм - предписание (система правил), определяющее содержание и последовательность операций, обеспечивающих решение задач определенного класса; в медицине разрабатываются алгоритмы стандартизованных действий при обработке материалов исследований, при постановке диагноза и т.п.

При составлении различных алгоритма используется именно этот общий подход, однако имеются особенности при выполнении заданий по составлению алгоритмов на различных дисциплинах.

Составить алгоритм лечения заболеваний нервной системы

1. Получите от преподавателя задание с указанием конкретного заболевания.
2. Выберите соответствующий стандарт оказания медицинской помощи.
3. Составьте план лечения в соответствии со стандартом.

Перечень стандартов оказания медицинской помощи в неврологии:

- Стандарт скорой медицинской помощи при отравлении веществами нейротропного действия;
- Стандарт скорой медицинской помощи при травмах головы;
- Стандарт специализированной медицинской помощи при инфаркте мозга;
- Стандарт скорой медицинской помощи при инсульте;
- Стандарт специализированной медицинской помощи при болезни Альцгеймера;
- Стандарт специализированной медицинской помощи при внутримозговом кровоизлиянии (консервативное лечение);
- Стандарт специализированной медицинской помощи детям при экстрапирамидных и двигательных нарушениях;
- Стандарт специализированной медицинской помощи при новообразованиях гипофиза;
- Стандарт специализированной медицинской помощи при транзиторной ишемической атаке;
- стандарт специализированной медицинской помощи при дегенеративных заболеваниях позвоночника и спинного мозга;
- Стандарт специализированной медицинской помощи детям при врожденных аномалиях нервной системы

- Стандарт специализированной медицинской помощи при поражении отдельных нервов, нервных корешков и сплетений;
- Стандарт специализированной медицинской помощи при поражениях лицевого нерва;
- Стандарт первичной медико-санитарной помощи при мигрени (дифференциальная диагностика и купирование приступа);
- Стандарт первичной медико-санитарной помощи при мигрени (профилактическое лечение);
- Стандарт специализированной медицинской помощи при вирусном энцефалите, миелите

Составить алгоритм лечения вирусных инфекций кожи

1. Получите от преподавателя задание с указанием конкретного заболевания.
2. Выберите соответствующий стандарт оказания медицинской помощи.
3. Составьте план лечения в соответствии со стандартом.

Перечень стандартов оказания медицинской помощи в дерматовенерологии

- Стандарт специализированной медицинской помощи детям при инфекции, вызванной вирусом простого герпеса, средней степени тяжести;
- Стандарт первичной медико-санитарной помощи при контагиозном моллюске;
- Стандарт первичной медико-санитарной помощи детям при инфекции, вызванной вирусом простого герпеса (herpes simplex)

Составить алгоритм лечения пациентов с заболеванием терапевтического профиля

- Определить тактику ведения пациента
- Определить показания для госпитализации
- Назначить немедикаментозное лечение: диета, режим
- Назначить медикаментозное лечение (определить показания, противопоказания к применению лекарственных средств; указать особенности назначения лекарственных средств пациентам различных возрастных групп)
- Указать методы/меры контроля эффективности лечения
- Составить рекомендации по динамическому наблюдению за состоянием пациента в процессе лечения

СОСТАВЛЕНИЕ СХЕМ

Алгоритм составления схемы

1. Подготовьте рабочее место и канцелярские принадлежности.
2. Прочтите текст.
3. Выделите главную идею текста.

4. Разделите текст на части.
5. Подберите факты для составления схемы.
6. Определите ключевые словосочетания, фразы, помогающие раскрыть суть основного понятия.
7. Установите связи, последовательность.
8. Выберите систему условных обозначений.
9. Продумайте пространственное расположение схемы на листе.
10. Зафиксируйте схему на листе формата А – 4.

Критерии оценки:

- соответствие содержания указанной теме;
- правильная структурированность информации;
- наличие логической связи изложенной информации;
- аккуратность выполнения работы;
- творческий подход к выполнению задания;
- работа сдана в срок.

Составить схему «Клиническая рефракция глаза»

1. Используйте учебник: Глазные болезни : учеб. по дисциплине "Глазные болезни" для студентов учреждений средн. проф. образования, обучающихся по специальностям 060101.52 "Лечеб. дело", 060109.51 "Сестр. дело" / Е. А. Егоров, Л. М. Епифанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 160 с. : ил., глава 4. Клиническая рефракция и аккомодация глаза, методы исследования. Миопия и миопическая болезнь.
2. Аккуратно нарисуйте в тетради или на альбомном листе цветными карандашами схему клинической рефракции глаза и способы коррекции аметропии.

СОСТАВЛЕНИЕ ТАБЛИЦ

На многих дисциплинах требуется подготовить таблицы, например,

- Составление дифференциально-диагностических таблиц;
- Составление хронологической таблицы
- Составление таблиц сравнительной характеристики лекарственных средств; взаимодействия лекарственных средств
- Составление сравнительных таблиц лечения заболеваний и др.

Основные правила составления таблиц

Таблица должна быть составлена компактно, т. е. быть небольшой по размеру и легко обозримой.

Общий заголовок таблицы должен кратко выражать ее основное содержание. В нем стараются указать время, территорию, к которым относятся данные, единицы измерения, если они выступают единичными для всей совокупности.

Строки подлежащего и графы сказуемого располагают в виде частных слагаемых с последующим подытоживанием по каждому из них.

Для удобства анализа таблицы при большом числе строк подлежащего и граф сказуемого возникает потребность в нумерации тех из них, которые заполняются данными.

При заполнении таблиц нужно использовать следующие условные обозначения: при отсутствии явления пишется (-) прочерк, если нет информации о явлении, ставится многоточие (...) или пишется: «нет сведений».

Одинаковая степень точности, обязательная для всех чисел, обеспечивается соблюдением правил их округления (от 0,1 до 0,01 и т. д.). Когда одна величина превосходит другую многократно, полученные показатели динамики лучше выражать не в процентах (%), а в разгах.

Если в таблице с отчетными данными приводятся сведения расчетного порядка, то нужно сделать соответствующую оговорку.

Графы и строки должны содержать единицы измерения, соответствующие поставленным в подлежащем и сказуемом показателям. При этом используются общепринятые сокращения единиц измерения, например: чел., руб. и т. д. Если графы имеют единую единицу измерения, то она выносится в заголовок таблицы.

Для удобной работы с цифровым материалом числа в таблицах следует расставлять в середине граф, одно под другим: единицы под единицами, запятая под запятой и т. д., четко соблюдая при этом их разрядность.

В таблицу можно включать примечания, в которых будут указываться источники данных, более подробное содержание показателей и другие необходимые пояснения.

В наше время необходимо научиться составлять и пользоваться статистическими таблицами.

Для того чтобы проанализировать данные, которые содержит таблица, необходимо прежде ознакомиться с названием таблицы заголовками ее граф и строк, установить, на какую дату и к какой территории относятся зафиксированные в таблице статистические данные, обратить внимание на единицы измерения и установить, какие процессы характеризуются средними и относительными величинами.

Анализ статистической таблицы логичнее начинать с общего итога, который позволяет получить общую характеристику совокупности, затем переходить к изучению данных отдельных строк и граф, т. е. к оценке частей изучаемого объекта, исследуя при этом вначале наиболее важные, а потом уже и все остальные элементы таблицы.

Алгоритм составления таблицы

1. Прочтите текст.

2. Определите признаки, по которым можно систематизировать материал.
3. Начертите таблицу с определённым количеством граф.
4. Запишите названия признаков в графы.
5. Запишите в соответствующие графы таблицы материал из текста в сокращённом виде.
6. Сделайте вывод.
7. Дополните текст собственными соображениями, систематизируйте их в таблицу.

Критерии оценки:

- соответствие содержания указанной теме;
- правильный отбор информации;
- наличие логической связи изложенной информации;
- наличие обобщающего (систематизирующего, структурирующего, сравнительного) характера изложения информации;
- соответствие оформления требованиям;
- работа сдана в срок.

Представляем примеры вариантов табличного материала:

- «Копрограмма при различных видах диспепсий»

Названия столбцов - показатели, которые входят в копрологическое исследование

В первом столбце – различные виды диспепсий

- «Картина общего анализа крови при анемиях»

Названия столбцов – показатели, которые входят в общий клинический анализ крови

В первом столбце – различные виды анемий

- «Картина общего анализа крови при гемобластозах»

Названия столбцов – показатели, которые входят в общий клинический анализ крови

В первом столбце – различные виды лейкозов

- «Картина общего анализа мочи при патологии мочевыделительной системы»

Названия столбцов – показатели, которые входят в общий анализ мочи

В первом столбце – заболевания мочевыделительной системы

- «Элементы ЭКГ. Варианты нормы». Вариант этой таблицы приведен ниже:

Составление таблицы «Элементы ЭКГ. Варианты нормы».

Этот табличный материал может служить как справочная основа для анализа ЭКГ.

Вариант таблицы

№	Элемент ЭКГ		Вариант нормы	Соответствие (что отражает)
1	Зубец Р	Высота (мм)	1,5-2,5 мм	Мышечную массу предсердий
		Продолжительность (сек)	0,06-0,10 сек	Время сокращения предсердий
2	И т.д.			
3				
4				
5				
6				

Возможен другой вариант таблицы «Элементы ЭКГ. Норма и патология», в этом случае добавляется еще два столбца «Изменения в патологии» и «Диагностическая значимость»

Примерами таблиц могут служить:

- Составление таблицы соответствия между конкретными прикладными программами и их назначением

Структура таблицы:

В первом столбце перечислить основные прикладные программы (не менее 6).

Во втором столбце указать назначение данной прикладной программы.

- Составление таблицы по результатам поиска информации с использованием различных приемов формулирования запроса.

Структура таблицы:

В первом столбце перечислить основные приемы формирования запроса (не менее 6).

Во втором столбце указать список ссылок на ресурсы.

- Выполнение проекта на тему «Обработка и графическое представление медицинских статистических данных» средствами электронных таблиц. Результатом выполнения проекта является электронная таблица, содержащая отчет по медико-демографическим показателям.

Отчет содержит:

Описание медико-демографических показателей;

Таблицу, содержащую данные для расчета показателей;

Формулы;

Диаграммы по каждому показателю.

- Примерами таблиц по истории могут быть

Тема занятия «Эпоха великих географических открытий»

«Герои Великих географических открытий»

Учебник Н.В. Загладин «Всемирная история России и мира»

С древнейших времен до конца XIX века. Москва. «Русское слово» 2010.
Стр.,181.

Мореплаватель	Даты путешествия	Открытые земли

Тема занятия «Переход от традиционного к индустриальному обществу в Европе и в Америке»

Учебник Н.В. Загладин «Всемирная история России и мира
С древнейших времен до конца XIX века. Москва. «Русское слово» 2010.
Стр.,331.

«Объединительные процессы в Германии и Италии»

Вопросы:	Германия	Италия
Даты		
Войны		
Присоединенные территории		

Тема занятия «Западное общество в начале XX –века»

Учебник Н.В. Загладин «Всемирная история России и мира в XX веке».
Москва. «Русское слово» 2010. Стр.,8

Сферы деятельности	Достижения	Итоги их внедрения	Производство
Транспорт			
Энергетика			
Связь			
Конструкционные материалы			

Другие таблицы оформляются по приведенной схеме.

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ КЛИНИЧЕСКИХ / ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Интерпретация результатов клинических / лабораторных исследований проводится по следующему алгоритму:

- Иметь перед собой варианты нормальных показателей интерпретируемого вида анализа
- Внимательно ознакомиться с представленным лабораторным исследованием
- Провести сравнение имеющихся в анализе показателей с вариантами норм
- Выявить отклонение от нормы

- Сформулировать медицинские термины, означающий отклонение от нормы (например, лейкоцитурия- повышение лейкоцитов в общем анализе мочи, ретикулоцитоз – повышение ретикулоцитов в общем анализе крови, амилорея-присутствие в копрограмме большого количества крахмала и т.д)
- Предположить возможный генез выявленных отклонений в каждом лабораторном исследовании
- Предположить круг заболеваний, при которых возможна выявленная патология

СОСТАВЛЕНИЕ ЗАДАЧ

Составление задач, как вариант задания, также возможен на разных дисциплинах, варианты заданий: составление клинических/ ситуационных задач, составление и решение проблемно-ситуационных задач, составление прикладных задач по заданной теме.

Проблемно-ситуационная /клиническая/ ситуационная задача, имеют одинаковую структуру

Проблемная ситуация побуждает искать новый способ объяснения или действия. Проблемная ситуация создается проблемным формулированием вопросов, задач, заданий, заданий поискового характера. Клиническая /ситуационная задача рассматривает конкретный случай, ситуацию.

Приступая к созданию проблемно-ситуационной задачи, продумайте сюжет ситуации, которую вы хотите описать, сформулируйте проблему, требующую решения.

Примерная структура задачи, может включать следующее (исходя из специфики дисциплины), представленные пункты могут быть освещены частично:

- описание места и условий развития ситуации,
- характеристика лиц, участвующих в ситуации,
- описание возникшей/существующей проблемы,
- данные сестринского/фельдшерского обследования пациента/семьи
- характеристика действий участников ситуации по решению или не решению проблемы.
- задания к задаче (исходя из описанной ситуации и цели задачи) могут быть следующие:
 - определите существующие проблемы;
 - укажите, с какими возрастными особенностями могут быть связаны выявленные проблемы;
 - составьте план беседы с участниками ситуации;
 - составьте рекомендации по профилактике данных проблем.

- предварительная формулировка заключения по обследованию
- определите тактику ведения пациента
- определите объем неотложной помощи

Оформите задачу и эталон ответа к ней на листе формата А4, в печатном варианте.

Например:

Задача 1:

Медицинская сестра приемного отделения проводит сестринский осмотр вновь поступившего пациента 75 лет. Пациент был доставлен машиной скорой помощи и сейчас испытывает сильное беспокойство по поводу своего заболевания. В процессе сбора необходимых субъективных и объективных данных пациент начинает грубить медицинской сестре.

Задания:

- 1) Опишите дальнейшую тактику медицинской сестры при общении с данным пациентом.
- 2) Какие факторы будут способствовать благоприятному общению с пациентом?
- 3) Составьте план беседы медицинской сестры с пациентом пожилого возраста.
- 4) Составьте рекомендации по организации эффективного общения с пациентами пожилого возраста.

Задача 2

К фельдшеру обратилась больная А., 30 лет, с жалобами на общую слабость, головную боль постоянного характера, головокружение и одышку при ходьбе, сердцебиение, мелькание "мушек" перед глазами, желание есть мел. Из анамнеза выяснилось, что у нее обильные и длительные (8 дней) менструации.

Объективно: температура 36,7. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, сухая, ногти обломанные, слоятся, поперечно исчерченные. Дыхание везикулярное, ЧДД 26 в минуту. Тоны сердца ритмичные, приглушены, систолический шум на верхушке сердца. пульс 100 в мин., ритмичный, слабого наполнения, мягкий. АД 90/ 60 мм рт. ст. ЧСС 100 в минуту. Абдоминальный патологии не выявлено.

Задания:

1. Выявить и обосновать синдромы.
2. Провести дифференциально - диагностический поиск по ведущему синдрому.
3. Неотложная помощь. Тактика фельдшера.

Эталон ответа к задаче 2

1. Синдромы: анемический (головокружение, одышку при ходьбе, кожа бледная, головокружение, мелькание "мушек" перед глазами, АД 90/60 мм рт.ст., пульс слабого наполнения, мягкий, тоны приглушены,

систолический шум на верхушке сердца, ЧДД 26 в мин.), астенический (общая слабость), сидеропенический (извращение вкуса, ногти обломанные, слоятся, поперечно исчерченные, сухость кожи), гипотонический (головокружение, мелькание “мушек” перед глазами, АД 90/60 мм рт.ст., пульс слабого наполнения, мягкий, тоны приглушены, систолический шум на верхушке сердца), тахикардический (сердцебиение, пульс 100 в мин.), головной боли (жалобы на головную боль).

2. Дифференциальная диагностика по ведущим синдромам анемическому, гипотоническому между железодефицитной, В-12 дефицитной, постгеморрагической анемиями, ВСД.
3. Обследование у участкового терапевта. Консультация гинеколога. Диета с повышенным содержанием железа, пероральные препараты железа.

Задача 3

Больная Е., 50 лет с крупозной пневмонией доставлена в ФАП. Жалобы на головную боль, высокую температуру, колющую боль в правой половине грудной клетки, усиливающуюся при кашле, одышку, кашель с мокротой ржавого цвета. Заболевание началось остро после переохлаждения. Больна 2-й день.

Объективно: температура 39.4⁰С. Общее состояние тяжелое. Лицо гиперемировано, на губах определяются герпетические высыпания. ЧДД -28 в минуту. При осмотре правая половина грудной клетки отстает при дыхании, при пальпации голосовое дрожание справа усилено, при перкуссии справа над нижней долей дыхание ослабленное, везикулярное, определяется крепитация. Тоны сердца приглушены. Пульс 110 в минуту, ритмичный, АД 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий безболезненный.

Задания:

1. Определить объем медикаментозной терапии.

Эталон ответа к задаче 3

Антибактериальная терапия: антибиотики (пенициллин, полусинтетические пенициллины - ампициллин, оксациллин, ампиокс, амоксициллин, комбинированные препараты - амоксиклав, аугментин, цефалоспорины - кефзол) или сульаниламида (сульфадиметоксин, бисептол).

Сосудистые средства: кофеин, кордиамин.

Оксигенотерапия.

Отхаркивающие средства: термопсис, алтей.

Обработка полости рта 2% раствором гидрокарбоната Na или слабым раствором перманганата калия.

Обработка герпетических высыпаний цинковой мазью.

Дыхательная гимнастика.

Массаж грудной клетки.

СОСТАВЛЕНИЕ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО БЕЗОПАСНОЙ РАБОТЕ ЗА КОМПЬЮТЕРОМ

Рекомендации должны соответствовать требованиям, инструкции по охране труда для обучающихся в компьютерном классе, основным критериям эргономики (не менее 6).

ПАМЯТКА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И/ЛИ ЕГО РОДСТВЕННИКОВ

1. Изучите теоретический материал по теме памятки, отберите необходимую информацию, рисунки, схемы, таблицы, фотографии.
2. Необходимо придерживаться следующей структуры памятки:
 - обращение к пациенту,
 - содержательная (информационная) часть,
 - заключение.
3. Памятка по теме должна быть написана в доступной форме, информация изложена логично.
4. Использование терминов минимальное. Если употребление терминов необходимо, следует дать разъяснение данного понятия.
5. Рекомендации и советы, приведенные в памятке должны быть максимально конкретными и не иметь двойного толкования.
6. Работа оформляется на листе формата А4, в печатном виде.
7. Для лучшего восприятия памятки пациентом/родственниками выбирается крупный шрифт, включаются рисунки, фото, схемы и другое.

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТА/РОДСТВЕННИКОВ/МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

1. Рекомендации для пациента/родственников (по организации эффективного общения, обучения пациентов, по соблюдению режима и диетического питания и др.) должны быть написаны так, чтобы пациент/родственники/медицинский персонал четко понимали, что следует делать, а что нет.
2. Вначале необходимо объяснить пациенту/родственникам/медицинским работникам важность и значимость выполнения данных ниже рекомендаций, мотивируя, таким образом, пациента/родственников/медицинских работников на их соблюдение и выполнение.
3. Рекомендации должны быть максимально конкретными, не иметь двойного толкования и учитывать особенности пациента (возраст, пол, образ жизни, имеющиеся сопутствующие заболевания и т.д.).

4. Использование терминов минимальное. Если употребление терминов необходимо, следует дать разъяснение данного понятия.
5. Не следует загружать рекомендации отвлеченным текстом, например, общей информацией о заболевании или существующих методах лечения.
6. Для лучшего восприятия рекомендаций их можно дополнить краткими памятками по отдельным, наиболее важным, пунктам.
7. Работа оформляется на листе формата А4, в печатном виде.
8. Для лучшего восприятия памятки пациентом/родственниками выбирается крупный шрифт, могут включаться таблицы (например, разрешённые/запрещённые продукты) и др.
9. При необходимости проконсультируйтесь с преподавателем

ГЛОССАРИЙ ТЕРМИНОВ

Ознакомление с профессионально-направленными источниками предполагает составление словаря глоссария. Работа с глоссарием лежит в основе формирования понятийно-категориального аппарата студентов, что крайне необходимо для будущей профессиональной деятельности, так как расширяет специальный лексический запас, формирует умение использовать терминологию по направлению будущей деятельности, расширяет кругозор, придает студентам уверенность в себе, способствует становлению профессиональных компетенций.

Глоссарий - это словарь определенных понятий или терминов, объединенных общей специфической тематикой.

Для начала внимательно прочитайте и ознакомьтесь с учебным материалом по теме.

Выявите термины, встречающиеся в учебном материале, составьте из них список.

После этого начинается работа по составлению статей глоссария. Статья глоссария - это определение термина. Она состоит из двух частей:
1. точная формулировка термина в именительном падеже;
2. содержательная часть, объемно раскрывающая смысл данного термина.

При составлении глоссария важно придерживаться следующих правил:
- стремитесь к максимальной точности и достоверности информации;
- старайтесь указывать корректные научные термины и избегать жаргонизмов.

Основные правила составления словаря терминов

- Из материалов лекций и учебника выбираются наиболее важные, на ваш взгляд, термины и определения.
- Определения терминов должны быть точными, краткими, легкими для понимания, доступными для запоминания.

- Минимальное количество терминов по теме – 10.
- Термины располагаются в алфавитном порядке.
- Словарь составляется в виде таблицы:

Термин	Происхождение/перевод	Определение
Терапия	От греческого <i>therapeia</i> — лечение, <u>оздоровление</u>	<p>1. Процесс, целью которого является облегчение, снятие или устранение <u>симптомов</u> и проявлений того или иного <u>заболевания</u>, патологического состояния или иного нарушения <u>жизнедеятельности</u>, нормализация нарушенных процессов жизнедеятельности и выздоровление, восстановление <u>здоровья</u>.</p> <p>2. Лечение <u>болезней</u>.</p> <p>3. Раздел медицины, изучающий внутренние болезни, их профилактику и лечение.</p>

ВЫПИСКА РЕЦЕПТОВ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

В настоящее время существует несколько бланков рецептурного отпуска лекарственных препаратов. На оборотной стороне каждого бланка представлены правила выписки рецепта, примером может служить:

*Приложение N 9
к Приказу
Минздравсоцразвития России
от 12 февраля 2007 г. N 110*

ИНСТРУКЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ N 148-1/У-04 (Л) "РЕЦЕПТ" И ФОРМЫ N 148-1/У-06 (Л) "РЕЦЕПТ"

1. В верхнем левом углу формы N 148-1/у-04 (л) "Рецепт" и формы N 148-1/у-06 (л) "Рецепт" (далее - рецептурный бланк) проставляется штамп лечебно-профилактического учреждения с указанием его наименования, адреса, телефона, а также указывается код лечебно-профилактического учреждения. В верхней части формы N 148-1/у-06 (л) "Рецепт" обозначено место для нанесения штрих-кода.

2. Оформление рецептурного бланка включает в себя цифровое кодирование и заполнение бланка.

3. Цифровое кодирование рецептурного бланка осуществляется по следующей схеме:

при изготовлении рецептурных бланков печатается код лечебно-профилактического учреждения в соответствии с Основным государственным регистрационным номером (ОГРН);

врач (фельдшер) на амбулаторном приеме вносит код категории граждан (SSS), имеющих право на ежемесячную денежную выплату и дополнительное лекарственное обеспечение в соответствии со статьями 6.1 и 6.7 Федерального закона от 17 июля 1999 г. N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 29, ст. 3699; 2005, N 1, ст. 25; 2006, N 48, ст. 4945), и код нозологической формы (LLLLL) по МКБ-10 путем занесения каждой цифры в пустые ячейки, точка проставляется в отдельной ячейке.

Источник финансирования (федеральный бюджет [1], бюджет субъекта Российской Федерации [2], муниципальный бюджет [3]) и процент оплаты (бесплатно [1], 50% [2]) указываются подчеркиванием.

При отпуске лекарственных средств, выписанных на форме N 148-1/у-04 (л) "Рецепт", в аптечном учреждении (организации) проставляется код лекарственного средства.

4. Заполнение рецептурного бланка.

Рецептурный бланк выписывается в 3-х экземплярах, имеющих единую серию и номер. Серия рецептурного бланка включает код субъекта Российской Федерации, соответствующий двум первым цифрам Общероссийского классификатора объектов административно-территориального деления (ОКАТО). Номера присваиваются по порядку.

При оформлении рецептурного бланка указываются полностью фамилия, имя, отчество больного, дата рождения, страховой номер индивидуального лицевого счета гражданина в Пенсионном фонде Российской Федерации (СНИЛС), номер страхового медицинского полиса ОМС, адрес или номер медицинской карты амбулаторного пациента (истории развития ребенка).

В графе "Ф.И.О. врача (фельдшера)" указываются фамилия и инициалы врача (фельдшера).

В графе "Rp:" указываются:

- на латинском языке международное непатентованное наименование, торговое или иное название лекарственного средства, зарегистрированного в Российской Федерации, его дозировка и количество;

- на русском или русском и национальном языках способ применения лекарственного средства.

Запрещается ограничиваться общими указаниями: "Внутреннее", "Известно" и т.п.

Разрешаются только принятые правилами сокращения обозначений; твердые и сыпучие вещества выписываются в граммах (0,001; 0,5; 1,0), жидкие - в миллилитрах, граммах и каплях.

Рецепт подписывается врачом (фельдшером) и заверяется его личной печатью. Дополнительно рецепт заверяется печатью лечебно-профилактического учреждения "Для рецептов".

Код в графе "Код врача (фельдшера)" указывается в соответствии с установленным органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации перечнем кодов врачей (фельдшеров), имеющих право на выписку лекарственных средств по дополнительному лекарственному обеспечению.

При выписке лекарственного средства по решению врачебной комиссии на обороте рецептурного бланка ставится специальная отметка (штамп).

5. При отпуске лекарственного средства в аптечном учреждении (организации) на рецептурном бланке указываются сведения о фактически отпущенных лекарственных средствах (международное непатентованное наименование, торговое или иное название, дозировка, количество) и проставляется дата отпуска.

6. На рецептурном бланке внизу имеется линия отрыва, разделяющая рецептурный бланк и корешок.

Корешок от рецепта выдается больному (лицу, его представляющему) в аптечном учреждении (организации), на корешке делается отметка о наименовании лекарственного средства, дозировке, количестве, способе применения, и он остается у больного (лица, его представляющего).

7. Рецептурный бланк заполняется при выписывании лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, включенных в перечни лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, утверждаемых в установленном порядке, а также иных лекарственных средств, отпускаемых бесплатно или со скидкой.

8. Требования, предъявляемые к выписыванию изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов в рамках оказания государственной социальной помощи, аналогичны требованиям, предъявляемым к выписыванию лекарственных средств (за исключением отметки врачебной комиссии).

9. Орган управления здравоохранением субъекта Российской Федерации может разрешить изготовление рецептурных бланков в лечебно-

профилактических учреждениях с использованием компьютерных технологий.

10. Допускается оформление всех реквизитов рецептурных бланков формы N 148-1/у-06 (л) "Рецепт" с использованием компьютерных технологий.

11. На оборотной стороне рецептурного бланка формы N 148-1/у-06(л) печатается таблица следующего содержания:

Приготовил	Проверил	Отпустил

12. На рецептурных бланках форм N 148-1/у-04(л) и N 148-1/у-06(л) выписывается одно наименование лекарственного средства, изделия медицинского назначения или специализированного продукта лечебного питания.

Исправления при выписывании рецептов не допускаются.

СОСТАВЛЕНИЕ КРОССВОРДОВ

Кроссворд - это своеобразная игра, основа которой лежит в разгадывании слов, исходя из их определений.

Общие правила составления кроссвордов:

- не используются слова, пишущиеся через тире и имеющие уменьшительно-ласкательную окраску;
- в каждую белую клетку кроссворда вписывается одна буква;
- каждое слово начинается в клетке с номером, соответствующим его определению, и заканчивается черной клеткой или краем фигуры;
- можно включать не более трех однородных понятий и не включать однокоренные слова;
- имен собственных в кроссворде может быть не более 1/3 от всех слов. - слов с правильным чередованием согласных и гласных букв может быть не более половины;
- начальные буквы загаданных слов должны полнее представлять алфавит, то есть не стоит загадывать слова на одну букву;
- слова должны быть в именительном падеже и единственном числе, кроме слов, которые не имеют единственного числа;
- слова-ответы должны быть существительными в именительном падеже и единственном числе, множественное число допускается только тогда, когда оно обозначает единственный предмет;

- не следует применять при составлении кроссвордов слова, которые могут вызвать негативные эмоции, слова, связанные с болезнью, жаргонные и нецензурные, если только именно это и не является целью составления кроссворда;
- не желательно при создании кроссвордов употреблять малоизвестные географические названия, специализированные термины, фамилии малоизвестных героев кинофильмов и других произведений, устаревших и вышедших из обихода слов.

В тематических кроссвордах, особенно узкоспециальных, некоторыми из этих правил можно пренебречь.

При составлении определений к словам тоже существуют определенные правила, поскольку именно продуманные определения к словам делают кроссворд интересным и оригинальным, выгодно отличающемся от большого количества кроссвордов, составляемых при помощи специальных программ по составлению кроссвордов. Обычно приветствуется легкий тон определений, наличие юмора сделает кроссворд более интересным.

Для внешнего вида (сетки) кроссворда тоже существуют некоторые правила. Что касается сеток кроссвордов, то существует разные их виды: от нерегулярных крестословиц до правильных, максимально заполненных фигур. Причем, такие фигуры не обязательно должны быть квадратными.

Хорошим тоном считается максимальная плотность кроссворда, определяемая отношением числа белых клеток кроссворда к их общему количеству. Чем выше плотность, тем труднее составлять и легче разгадывать кроссворд. Сетки могут быть как регулярными (симметричными), так в виде различных фигур. Составление кроссворда начинают с самых длинных слов. Существуют и программы по составлению кроссвордов. Это значительно облегчает работу составителя, но для тематических кроссвордов для этих программы нужно составлять отдельный словарь.

Как правило, при изучении различных дисциплин составляются тематические кроссворды, необходимо учитывать, чтобы названия терминов не были слишком громоздкими и не имели многозначного трактования. Количество слов кроссворда определяется сложностью темы и сложностью задания.

Пример требований к оформлению кроссвордов при изучении иностранных языков

Алгоритм составления кроссворда

- Выберите из предложенного перечня наиболее важные на ваш взгляд лексические единицы.
- Подберите к ним и запишите определения или расшифровку понятий
- Подберите к ним и запишите определения или расшифровку понятий

- Лексические единицы располагаются сверху вниз, справа налево
- Оформите работу на формате А – 4 на двух листах (один лист с заданиями, другой - эталон ответа).

Критерии оценки:

- соответствие лексических единиц указанной теме;
- конкретизация определений;
- соответствие оформлению требованиям;
- работа сдана в срок.

Примером простейшего кроссворда является представленный ниже:

1. Зеркало души
2. Спасает мир
3. Дана храбрецам
4. Отличает человека от животного
5. Словесные контакты между людьми
6. Вкус, слух, зрение, запах – это....
7. Устройство, для хранения информации
8. То, к чему стремится человек

		1				3													
						2Д													
3						О													
						4Р													
						5О													
				6		В													
7						Ь													
					8	Е													

СОСТАВЛЕНИЕ АНКЕТЫ, АНКЕТНОГО ОПРОСА

Опросники относятся к числу наиболее распространенных диагностических инструментов и могут быть подразделены на опросники личности и опросники-анкеты. В отличие от тестов, в опросниках не может быть правильных и неправильных ответов. Они лишь отражают отношение человека к тем или иным высказываниям, меру его согласия или несогласия.

Личностные опросники

Личностные опросники можно рассматривать как стандартизированные самоотчеты, которые по форме бывают групповыми и индивидуальными, чаще всего письменными, бланковыми или компьютерными. По характеру ответов они делятся на опросники с предписанными ответами (закрытые опросники) и со свободными ответами (открытые опросники).

Закрытые опросники

В закрытых опросниках заранее предусмотрены варианты ответов на поставленный вопрос. Испытуемый должен выбрать один из них.

Наиболее распространенным является двух- или трехальтернативный выбор ответов (например, «да, нет»; «да, нет, затрудняюсь ответить»).

Достоинством закрытых вопросов является простота процедуры регистрации и обработки данных, четкая формализация оценивания, что важно при массовом обследовании. Вместе с тем такая форма ответа «огрубляет» информацию. Нередко у испытуемых возникают затруднения, когда необходимо принять категоричное решение.

Открытые опросники

Открытые опросники предусматривают свободные ответы без каких-либо особых ограничений. Испытуемые дают ответ по своему усмотрению. Стандартизация обработки достигается путем отнесения произвольных ответов к стандартным категориям. Открытые опросники наряду с достоинствами (получение развернутой информации об испытуемом, проведение качественного анализа ответов) имеют и определенные недостатки: сложность формализации ответов и их оценок, трудности интерпретации результатов, громоздкость процедуры и большие затраты времени.

Форма ответов в личностных опросниках может быть представлена также в виде шкалы измерений. В этом случае предполагается оценка тех или иных утверждений по выраженности в них качества, представленного шкалой в виде отрезка прямой (например, двухполюсная шкала: трудный-легкий, хороший-плохой). Обычно используются шкалы с тремя, пятью или семью подразделениями, обозначенными на отрезке прямой. Испытуемый должен отметить степень выраженности оцениваемого качества.

По содержанию личностные опросники могут быть подразделены на опросники черт личности, опросники типологические, опросники мотивов, опросники интересов, опросники ценностей, опросники установок.

Опросники-анкеты

Опросники-анкеты служат для получения информации о человеке, не имеющей непосредственного отношения к его психологическим особенностям (например, для получения данных об истории его жизни). Они предполагают жестко фиксированный порядок, содержание и форму вопросов, четкое указание формы ответов. Ответы могут даваться опрашиваемым наедине с самим собой (заочный опрос), либо в присутствии экспериментатора (прямой опрос). Анкетные опросы классифицируются прежде всего по содержанию и конструкции задаваемых вопросов.

Различают анкеты с открытыми вопросами, анкеты с закрытыми вопросами и анкеты с полужакрытыми вопросами (отвечающий может выбрать ответ из числа приведенных или дать свой собственный). В

анкетных опросах часто комбинируют все варианты: открытые, закрытые, полузакрытые. Это повышает обоснованность и полноту информации.

Среди опросников-анкет в психодиагностических целях широко используются биографические анкеты, предназначенные для получения информации об истории жизни человека. Чаще всего эти вопросы касаются возраста, состояния здоровья, семейного положения, уровня и характера образования, специальных навыков, продвижения по службе и других относительно объективных показателей. Они помогают собрать информацию, необходимую для достоверной интерпретации показателей тестов.

Как вариант задания может быть следующим:

Составить анкету для проведения анкетирования студентов по предложенным проблемам

В анкете должно быть от 7 до 12 вопросов (более 15 отвлекает внимание анкетирзуемого). Вопросы анкеты могут быть открытыми и закрытыми (с предложенными вариантами ответов).

Анкета может быть представлена в табличной или в свободной формах (в зависимости от типа вопросов и системы ответов на них).

Перечень тем для подготовки анкет:

1. Взаимоотношения в студенческом коллективе.
2. Давайте познакомимся.
3. Вредные привычки.
4. Что вы знаете о медицине.
5. Информированность о будущей профессии.

ВЫПОЛНЕНИЯ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Приступая к выполнению тестовых заданий необходимо:

- внимательно прочитать инструкцию к выполнению (учитывая, что тестовые задания могут быть разные по структуре, содержать один или несколько ответов, могут быть тесты на соответствие)
- выполнить тестовые задания, исходя из того, что в среднем на решение одного тестового задания отводится 1 минута (соответственно на 30 тестов – 30 минут, на 60 тестов-1 час и т.д.)
- Стандартные критерии оценки тестовых заданий:
до 10% ошибочных – отлично
11-20% ошибочных – хорошо
21-30% ошибочных – удовлетворительно
более 31% - неудовлетворительно

ФУНКЦИОНАЛЬНО - СТИЛИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ТЕКСТА

- Предварительно отнести текст к одному из следующих функциональных стилей: научному, официально-деловому, публицистическому, разговорному, художественному.
- Определить основную тему текста. Следует помнить, что тема (предмет сообщения) - это то, о чем говорится в тексте; она может быть представлена в заголовке, тематическом предложении (предложениях, абзаце), ключевых словах;
для большинства книжных текстов тема заявлена в первом - и дублируется в последнем предложениях
- Определить идею текста. Идея текста (его основная мысль) - то, что говорится о предмете сообщения (теме).
- Определить сферу коммуникации. Для научного стиля - наука, для официально-делового стиля - административно-правовые отношения, для публицистического стиля - политико-идеологические, общественные отношения, т. е. массовая коммуникация, для разговорного стиля - повседневные, бытовые отношения.
- Определить, что представляет собой текст в содержательно-логическом плане (самостоятельное произведение, отрывок из произведения), найти, если есть, компоненты стандартной содержательной композиции: вступление, основную часть, заключение.
- Определить, к какому функционально-смысловому типу речи (описание, повествование, рассуждение, инструктирование) относится текст. Следует помнить о том, что в «реальном» тексте функционально-смысловые типы речи могут комбинироваться, например: повествование с элементами рассуждения, рассуждение с элементами описания и т. п.
- Определить форму реализации стиля. Письменная или устная.
- Назвать стилевые черты, присущие тексту. Например, для текстов научного стиля - логичность, последовательность повествования, объективность, беспристрастность, ясность изложения и т. д.
- Найти стилистические средства, используемые в данном тексте, т. е. установить языковую специфику текста:
Стилистические средства фонетического уровня. Имеются в виду особенности нелитературного произношения, присущие устной разговорной речи.
В письменной форме разговорной речи они проявляются редко (обычно на

орфографическом уровне).

Стилистические средства лексическо-фразеологического уровня.

Стилистические средства словообразовательного уровня.

Стилистические средства морфологического уровня.

Стилистические средства синтаксического уровня.

- Определить, имеются ли стилеразрушающие элементы.
- Определить, если это возможно, жанр текста.
- Сделать окончательный вывод о принадлежности текста к одному из стилей, названных в 1 -ом пункте анализа

ПОДГОТОВКА ПУБЛИЧНОГО ВЫСТУПЛЕНИЯ:

выбор темы, цель речи, поиск материала, начало, развертывание и завершение речи

Речь для выступления необходимо подготовить заранее. Автору важно продумать содержание, необходимо оценить свои возможности подачи материала перед публикой. При подготовке речи следует учитывать определенные моменты, а именно:

- 1) вид речи;
- 2) темы выступления;
- 3) цели и задачи, которые оратор, говорящий ставит перед собой;
- 4) слушательскую аудиторию.

В риторике рассматриваются следующие этапы подготовки к выступлению:

- 1) выбор темы;
- 2) конкретизация целей высказывания;
- 3) изучение материала по теме;
- 4) подготовка выступления в развернутом виде;
- 5) завершение речи (подведение итогов);
- 6) полное владение материалом.

Начальный этап выбора темы – один из самых важных этапов подготовки речи. Выступающий может сам выбрать тему, а может воспользоваться предложениями организаторов собрания. Следует выбирать тему, которая будет интересной и увлекательной, актуальной. Оратор должен осветить проблему таким образом, чтобы и он сам, и слушательская аудитория смогли почерпнуть нечто новое из конкретного выступления.

Необходимо конкретизировать цель как для себя, так и для всей аудитории. Важно, чтобы тема соответствовала уровню подготовки и образованности конкретной аудитории. Важно не только и не столько изложить материал, но и показать свое отношение к проблеме, сформулировать собственные выводы и доводы, попытаться вызвать

ответную реакцию слушателей, возможно, еще не в виде выступления или диалога на собрании, но, как минимум, в виде готовности и стремления проявить активность и самостоятельность.

Сбор и изучение материала – следующий этап в подготовке к речи. Научная и художественная литература, справочники и энциклопедии, газеты и журналы могут являться источниками материала. Но не стоит отождествлять сбор материала и сбор информации. Ведь изучение материала – это не столько чтение различных книг, сколько определение собственных мыслей и идей по конкретному вопросу. Также очень важно составить план-конспект, выписывая интересные моменты и т. д. Следует помнить, что выступление состоит из вступления (начала), основной (главной) части и заключения (завершение речи).

В основной части выступления оратор излагает основные положения по проблеме, освещая различные точки зрения, раскрывая и свое видение вопроса.

В заключении оратор делает определенные выводы, отвечает на вопросы, возникшие по ходу выступления.

ОСНОВНЫЕ ПРИЕМЫ ПОИСКА МАТЕРИАЛА И ВИДЫ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ

Поиск материала – это не сбор информации. Это не только чтение научной и художественной литературы, газет, журналов, это еще и анализ прочитанного, осмысление и определение собственных мыслей и идей по данному вопросу.

Именно поэтому к выступлению надо готовиться заранее, с особой тщательностью. Материал можно найти в библиотеке, где имеется огромное количество каталогов: алфавитный, предметный, систематический. За последние годы все большую популярность приобретает еще один мощный информационный резервуар – Интернет – глобальная телекоммуникационная сеть, охватывающая почти все страны мира. Пользуясь различными поисковыми системами, можно найти материал по конкретной, заданной теме; информацию о том, где можно найти определенную книгу. Пользование электронным каталогом помогает сэкономить время и дает возможность изучить больше материала.

Существуют разнообразные источники поиска интересующего материала. Это и справочники, и энциклопедии, различные словари, официальные и статистические данные, исторические документы, научная и художественная литература. Газетные и журнальные статьи, телевизионные программы тоже являются источниками информации. Однако немаловажно уметь работать с книгой, со статьей. Первое, что нужно сделать, – это сложить целое впечатление от прочитанного. Готовящий речь (выступление)

может выбирать определенный вид чтения, а именно: сплошное, выборочное или комбинированное. Сплошное чтение подразумевает чтение всей книги, части.

Выборочное чтение – это ознакомление с отдельной частью, главой, параграфом. Сплошное чтение отдельных частей и выборочно других называется комбинированным чтением.

При изучении литературы следует выписывать выходные данные о книге, обращать внимание на дату издания. Иногда следует выбирать литературу более позднего года выпуска, и наоборот.

Надо отметить, что человек вырабатывает свои принципы работы с книгой, выбирает те методы и приемы, которые ближе и понятны именно ему.

Личный пример, примеры из жизни друзей и знакомых тоже являются своего рода источником информации, хотя, безусловно, не могут претендовать на достоверный источник. Такие примеры обогащают речь, делая ее более яркой, эмоционально насыщенной, жизненной.

Словесное оформление публичного выступления

Оратор должен творчески подходить к своему выступлению, подбирая слова и доходчиво излагая материал. Важно, чтобы понимание слова оратором и слушателями совпадало. Слова должны быть тщательно и правильно подобраны. Необходимо избегать многословия – употребления лишних слов, не дополняющих того, что уже было сказано. Подбор слов – это отражение грамотности, свидетельство уровня образованности и логики выступающего. Следует обращать внимание на стиль доклада. Помня, что выступление – это устная форма изложения, оратору необходимо обращать внимание на свои возможности и способности говорить громко, четко и понятно, правильно.

К выступлению надо готовиться заранее, можно прорепетировать его перед близкими людьми, исключить или заменить длинные, иностранные слова, слова, трудные в произношении. Словесное оформление – это анализ и разбор выступления, представление и подбор слов, уместных в данной коммуникативной ситуации.

ИНФОРМАЦИОННАЯ ПЕРЕРАБОТКА ТЕКСТА

Некоторые рекомендации по записи лекций

1. Обязательно необходимо записывать лекции (1) через несколько дней только прослушанная лекция забудется., т.к. память не безгранична; 2) при написании лекции работает три вида памяти – слуховая, зрительная и механическая – материал лучше запоминается).

2. Пишите разборчиво, чтобы потом не тратить время на расшифровку записи, на разгадывание смысла.
3. Выделяйте тему лекции, подтемы.
4. Выделяйте маркером, подчеркивайте основные положения, определения.
5. Каждую новую информацию начинайте с красной строки.
6. Обязательно оставляйте поля, чтобы было место, куда записать доп. материал при подготовке к зачету, экзамену.
7. Особенно важную информацию выделяйте восклицательным знаком (!) или значком NB (хорошо запомни).
8. Не старайтесь записывать каждое слово преподавателя, т.к. много повторяющейся, дополнительной информации.
9. Сокращайте и упрощайте услышанное (незнакомые слова следует записывать полностью; самое большое кол-во информации приходится на начальные буквы и согласные, поэтому следует оставлять именно их; тему текста следует писать один раз полностью, а далее обозначать заглавной буквой: Пневмония – П; Бронхит – Б).
10. Общепринятые сокращения: ! – важно, ? – вопрос, т.е., т.к., и т.д., и т.п., и др., см., ср., н-р, к-рый, в т.ч., 1) – во-первых, с., гл., т., рис., табл., прим., акад., проф., доц., д-р, д.п.н., канд., к.м.н., ассист., ч-к, об-во, док-во, н-р, д.б., м.б.

НАПИСАНИЕ ПЛАНА ТЕКСТА

Существует несколько видов планов: вопросный, назывной, тезисный.

Вопросный план – представляет собой главные вопросы по тексту, соответствующие подтемам текста; каждое новое предложение начитается с вопросительного слова и заканчивается вопросительным знаком.

Назывной (номинативный) план называет подтемы текста, строится при помощи сущ-ых в виде повеств-го предложения.

Тезисный план представляет собой ответы на главные вопросы по тексту. По структуре тезис соответствует двусоставному повествовательному предложению.

Образцы разных видов планов

Вопросный	Назывной	Тезисный
1. Как личность пишущего отражается на почерке? 2. Каковы черты характера, присущие представителям разных медицинских специальностей?	1. Отражение личности пишущего на почерке. 2. Черты характера, присущие представителям разных медицинских специальностей.	1. Личность пишущего отражается на почерке. 2. Представителям разных медицинских специальностей присущи разные специфические черты характера.

СХЕМА НАПИСАНИЯ АННОТАЦИИ

- 1) Вступление;
- 2) Описание, или собственно описательная часть;
- 3) Заключительная часть.

Вступление: во вступлении дается характеристика исходных данных статьи: автор, источник; название, тема статьи.

1. Фамилия, имя, отчество автора (социально-профессиональная принадлежность, учёная степень, звание и др.; для переводной зарубежной литературы указывается страна).
2. Название произведения.
3. Место издания, издательство, год, страницы.

Описание - описание включает в себя:

1. Указание на композицию исходного текста, краткое перечисление основных вопросов и проблем, затронутых в статье, результаты исследований, справочную часть, в которой указывается количество иллюстраций, таблиц, библиография.
2. Перечень основных положений текста-источника.
3. Вопросы, освещённые в заключении и в выводах (факультативно).
4. Иллюстрации: количество рисунков, таблиц (факультативно).

Заключительная часть содержит указание на характер статьи и читательское назначение.

1. Значение статьи.
2. Характер статьи (публицистический, научный, проблемный, описательный и т.п.)
3. Читательское назначение: специализация читателя, которому адресуется книга (статья), или широкий круг читателей.

Отличие реферата от аннотации

Реферат знакомит читателя с сутью содержания оригинала, используются формулировки и обобщения, заимствованные из текста оригинала. Аннотация даёт общее представление об оригинале. В аннотации отсутствуют заимствования из текста-источника. Основное содержание передается «своими словами», которые представляют собой высокую степень обобщения материала.

НАПИСАНИЕ РЕЦЕНЗИИ

Рецензия – официальный письменный отзыв, содержащий критический обзор научного первоисточника, выводы о значимости работы и её оценку, а также практические рекомендации.

Схема написания типичной рецензии

1. Констатация предмета анализа;
2. Определение актуальности темы;

3. Формулировка основного тезиса;
4. Краткое содержание работы;
5. Общая положительная оценка;
6. Недостатки, недочёты;
7. Выводы, рекомендации.

СОСТАВЛЕНИЕ ПЕРЕЧНЯ ПРЕДЛОЖЕНИЙ ПО ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА

Ознакомьтесь с локально-правовыми актами организации учебного процесса ГБОУ СПО «КОМК» и составьте перечень предложений и / или вопросов, требующие уточнения или разъяснения, касающихся образовательной деятельности.

Раздел	Наименование документа	Вопрос / предложение

СОСТАВЛЕНИЕ АССОЦИАТИВНОГО РЯДА

Упражнение 1. Разгадывание друдлов. Друдлы – это изобретение американского автора-юмориста Роджера Прайса и креативного продюсера Леонарда Стерна. Опишите картинку, которая может иметь множество интерпретаций. Картинка друдла является чем-то вроде каракулей, однако в doodle авторы изначально закладывают вариативность ее восприятия. (раздаточный материал)

Упражнение 2. Составление цепочки ассоциаций. Выберите любое слово, связанное с медициной и начинайте с него строить цепочку ассоциаций, записывая их на бумагу. Например, «здоровье - поликлиника – диспансеризация – медицинская сестра». Старайтесь записывать ассоциации как можно быстрее, а связи делать как можно более необычными. Попробуйте составить цепочку ассоциаций со словами: обучение и медицинская сестра, здоровье и поликлиника, травма и реанимация.

Упражнение 3. Поиск недостающих ассоциаций. Выберите два любых слова или словосочетания, которые должны иметь как можно меньше общего. Постарайтесь построить ассоциацию, которая бы соединяла эти два слова. Например, для слов «утро» и «еда» элементом, дополняющим ассоциативный ряд, будет слово «завтрак». Попробуйте найти недостающее звено для слов: обучение и медицинская сестра, здоровье и поликлиника, травма и реанимация.

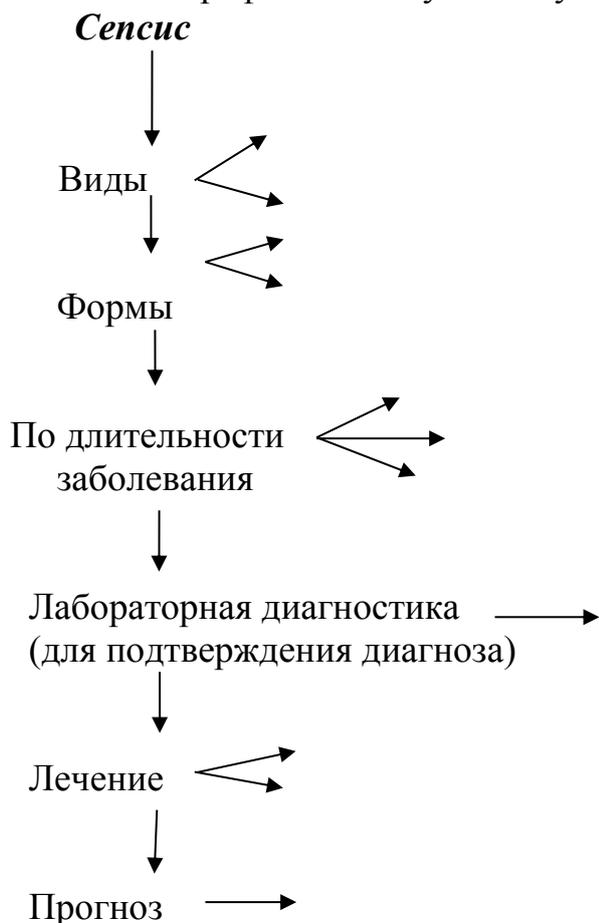
Упражнение 4. Подходящие ассоциации. Выберите два слова, и постарайтесь назвать ассоциации, подходящие одновременно для каждого из

этих слов. Например, для слов «белый» и «легкий» можно назвать такие ассоциации: бинт, марля, вата и т.д. Для усложнения упражнения можете выбрать не два, а три или даже больше слов.

РАБОТА С КАРТИНКАМИ И ТЕКСТАМИ

- Вам предлагается текст, любой сложности, для которого необходимо составить развернутую схему ключевых понятий или заполнить предложенную схему.

Заполните графологическую схему:



- Подбор иллюстраций, заданий, упражнений на развитие зрительной памяти.

СОСТАВЛЕНИЕ ПЕРЕЧНЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИХ КОНФЕРЕНЦИЙ ДЛЯ СТУДЕНТОВ НА ТЕКУЩИЙ УЧЕБНЫЙ ГОД, С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСОВ

С использованием интернет-ресурсов, составить перечень студенческих научно-практических конференций на текущий учебный год.

С использованием интернет-ресурсов, составить перечень студенческих научно-практических конференций медицинского профиля на текущий учебный год.

Название	дата	Организация ответственная за конференцию	Место проведения	Дата подачи заявки для участия

РАБОТА НАД ИНОСТРАННЫМ ТЕКСТОМ

Для успешной работы над текстом рекомендуется предварительно познакомиться с незнакомыми словами, встречающимися в тексте, по постатейному словарю. Если к уроку не дано постатейного словаря, выписывайте все незнакомые слова в тетрадь в их основной форме и найдите их значение в алфавитном словаре. Во время чтения и перевода полезно выделять в предложении смысловые группы слов и те слова, на которые должно быть поставлено логическое ударение. После прочтения и перевода текста по предложениям, когда основные неясности фонетического, грамматического и смыслового характера преодолены, рекомендуется прочитать и перевести текст снова от начала до конца, добиваясь того, чтобы в нем не осталось ничего непонятного или вызывающего сомнения.

Для развития навыков правильного и плавного чтения читайте текст вслух без перевода несколько раз, пока не будет достигнута беглость и четкость чтения.

В условиях самостоятельной работы большое значение имеет методический прием обратного перевода. Он заключается в том, что Вы переводите в письменной форме предложения или отрывок текста с немецкого языка на русский, затем закрываете книгу и переводите записанные русские предложения обратно с русского языка на немецкий. Правильность самостоятельного перевода с русского языка на немецкий сверяется с текстом. Этот прием помогает запоминанию слов и усвоению построения предложения немецкого языка.

В работе с любым текстом соблюдайте последовательность:

1. Просмотрите весь текст, разметьте абзацы.
2. Читайте последовательно абзац за абзацем, выделяя понятное и новое. Фиксируйте непонятное точкой или галочкой на полях.
3. Определите структуру каждого предложения, выделите главные члены предложения (подлежащее и сказуемое), перевод начинайте с них, а затем все остальное
4. Прочитайте переведенное про себя, пользуясь записями. Поймите содержание.
5. Прочтите вслух выборочно один, два абзаца, поймите их без словаря.
6. Выясните, что нового узнали в прочитанном.

РАБОТА НАД ПЕРЕВОДОМ

Правильный перевод – это возможно более точная передача содержания немецкого предложения правильным русским языком.

Для каждого языка характерны свои особенности в построении предложений. Порядок слов и оформление одной и той же мысли в немецком и русском языках очень часто не совпадают. Поэтому не следует переводить дословно, слепо придерживаясь порядка слов немецкого предложения. Если перестроить порядок слов переведённого предложения в соответствии с требованиями строя и стиля родной речи, то перевод часто приобретает от этого большую ясность и точность. Прежде чем приступить к переводу, рекомендуется прочесть сначала весь текст, чтобы понять его общее содержание.

Перевод и грамматический анализ неотделимы друг от друга, так как являются двумя сторонами единого процесса. Правильный грамматический анализ способствует правильности перевода. Правильный перевод иностранного текста заключается в возможно более точной передаче содержания четким правильным русским языком.

Для каждого языка характерны свои особенности в построении предложений. Порядок слов и оформление одной и той же мысли в русском и немецком языках очень часто не совпадают. Поэтому никогда не переводите дословно, слепо придерживаясь порядка слов немецкого языка. Буквальный перевод очень часто ведет к неточности в передаче мысли и даже к смысловым искажениям. Если перестроить порядок слов переведенного предложения в соответствии с требованиями строя и стиля родной речи, то перевод часто приобретает от этого большую ясность и точность.

Правильному пониманию и переводу текста способствует внимательный и тщательный анализ предложения. Приучайте себя анализировать текст, то есть по прочтении простого предложения, прежде всего, определить и выделить главные члены предложения – подлежащее и сказуемое.

При выделении подлежащего помните, что оно всегда стоит в именительном падеже, а, следовательно, перед ним не может стоять никакого предлога. Не забывайте, что при подлежащем часто имеется одно или несколько определений, которые вместе с ним составляют единую, нераздельную смысловую группу – группу подлежащего. В немецком языке подлежащее стоит обычно до или после сказуемого. При выделении сказуемого не забывайте, что оно может быть выражено сложной формой глагола. Ищите сказуемое на втором, если оно простое (то есть состоит из

одного глагола) и последнем месте в предложении если оно сложное, перед запятой или перед союзом **und**.

Выделив подлежащее и сказуемое, определите относящиеся к ним второстепенные члены предложения.

Для того чтобы облегчить перевод сложных предложений, выделяйте главное и придаточное предложения.

Ни в коем случае не выписывайте из текста все незнакомые слова подряд. Только добившись правильного перевода одного предложения, приступайте к переводу следующего предложения.

Анализ простого предложения

1. Находят и анализируют сказуемое и подлежащее.

2. Определяют второстепенные члены предложения.

Начинать анализ лучше со сказуемого. У сказуемого определяют лицо, число, время, залог.

Потом анализируют подлежащее. У подлежащего нужно определить, какой частью речи оно выражено, а затем установить его род и число.

За главными членами предложения анализируют второстепенные члены, которые могут располагаться по-разному, в зависимости от общего порядка слов в предложении.

Потом выделяется группа подлежащего и сказуемого. Не надо забывать, что в группу подлежащего входит само подлежащее с относящимся к нему определением, а в группу сказуемого – само сказуемое с относящимися к нему дополнениями и обстоятельствами. Когда грамматический анализ отдельных элементов закончен, суммируется их перевод, т.е. составляется предложение.

Анализ сложного предложения

Сначала определяется, какое это предложение: сложносочинённое или сложноподчинённое. Это можно определить:

1) по союзам (сочинительным или подчинительным);

2) по порядку слов в предложении:

а) в придаточном предложении сказуемое стоит на последнем месте;

б) в главном предложении, стоящем после придаточного предложения, сказуемое стоит непосредственно после запятой;

в) порядок слов в отдельных предложениях сложносочинённого предложения чаще всего идентичен порядку простого повествовательного предложения.

Перевод сложносочинённого предложения сводится к переводу каждого самостоятельного предложения, входящего в его состав.

Перевод сложноподчинённого предложения следует начинать с главного предложения, рассматривая его как простое предложение.

Затем находят придаточные предложения, определяют их вид и переводят как простые предложения.

Когда закончен перевод отдельных частей сложного предложения, их объединяют в единое предложение, следуя правилам русского языка.

СОСТАВЛЕНИЕ АССОЦИОГРАММ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА

Метод ассоциограмм служит для графического представления и структурирования знаний.

В качестве вспомогательных средств необходимы: белая нелинованная бумага как минимум формата А4, карандаш, резинка для стирания, а также цветные карандаши. Ассоциограммы не обязательно должны оформляться в цвете, но цветовое оформление помогает лучшему запоминанию информации. В любом случае, допустимо представление ассоциограммы на слайдах, на доске и пр. или при помощи компьютерной программы.

Порядок действия при разработке ассоциограммы:

1. *Тема*: напишите или начертите в первую очередь в середине листа Вашу центральную тему. Работайте в альбомном формате, это дает больше места.
2. *Главные ветви*: от расположенной в центре темы отходят главные линии, которые разделяют тему на отдельные области. На них заглавными печатными буквами пишутся ключевые слова, причем, ветви не длиннее, чем ключевые слова. Для лучшей наглядности для каждой основной темы может быть определен свой цвет, толщина линии может указывать назначение слова.
3. *Линии*: от главных ветвей отходит произвольное количество ветвей того же цвета, что и дальнейшие ключевые слова, они формируют дополнительные уровни мыслей.
4. *Корректировка*: информация, которая больше не важна, может быть обведена в рамку и заштрихована или стерта резинкой.

Ассоциограмма может быть оформлена еще более наглядно и эффективно собственными рисунками, символами, а также разным цветом.

Ассоциограмма никогда не составляется до конца, она представляет собой моментальный снимок, новые идеи могут в любое время дополнить и развить ее. При выборе ключевых слов нужно идти от абстрактных к конкретным и от общих к специальным.

Пересказ текста по ассоциограмме

Для пересказа текста по ассоциограмме необходимо:

- создать базу данных по тексту;
- провести отбор лексических и грамматических структур, необходимых для навыков понимания и говорения;
- отработать алгоритмы говорения;
- развивать монологическую речь по опорам, пересказать текст от первого и третьего лица;

- от монологической речи перейти к диалогической, используя вопросительные предложения из базы данных.

ОБЩИЕ УКАЗАНИЯ К ПЕРЕВОДУ СПЕЦИАЛЬНЫХ ТЕКСТОВ

Перевод специальной литературы таит в себе много трудностей.

Во-первых, в английском языке имеются присущие только ему грамматические явления, которые вызывают затруднения при переводе текстов с английского языка на русский.

Во-вторых, язык специальной литературы существенно отличается от литературного и разговорного языка. Он осложняется наличием развёрнутых сложных предложений с инфинитивными оборотами, распространёнными определениями и вводными конструкциями. Вызывает большие трудности и появление новых специальных понятий и соответствующих им терминов.

Приступая к переводу специальной литературы, прежде всего нужно помнить, что качество перевода зависит от уровня языковой и специальной подготовки обучаемых.

Чтобы переводить специальные тексты, нужно знать:

1. язык, с которого переводишь;
2. язык, на который переводишь;
3. предмет, о котором говорится в оригинале.

Специальной перевод – это сложный творческий процесс, целью которого является передача информации, содержащейся в оригинальном источнике, средствами языка, которым владеет потребитель информации.

Специальный перевод должен отвечать следующим *требованиям*: наличие унифицированной терминологии (для обозначения того или иного понятия или предмета должен использоваться один и тот же термин на протяжении всего перевода, использование терминов-синонимов не допускается);

соблюдение грамматических норм языка перевода;
соответствие правилам оформления (поля, абзацы, расстояния между строчками и т.д.)

Начинают перевод с заглавия (названия текста), так как оно, как правило, выражает основную тему данного текста. Если же перевод заглавия вызывает затруднения, его можно осуществить после перевода всего текста. Прежде чем приступить к переводу, необходимо внимательно прочитать весь оригинальный текст. В процессе чтения можно отметить карандашом на полях непонятные и сомнительные места, а также незнакомые или не зафиксированные в словарях термины. Для их уточнения следует обратиться к специалисту (преподавателю), воспользоваться соответствующими справочниками и техническими словарями, обратиться к специальной литературе или попытаться **самому** раскрыть значения терминов.

Первоначальный перевод может быть почти дословным, облегчающим понимание основного смысла текста. Потом подбираются слова и словосочетания, наиболее чётко передающие мысль переводимого материала, устанавливается грамматическая связь слов в предложении.

Если после проведённой работы смысл предложения понятен, его редактируют, читают вместе с предшествующей фразой и, убедившись в правильной смысловой связи, переходят к следующему предложению.

По окончании работы необходимо внимательно прочитать весь перевод целиком, внести стилистические поправки, устранить описки, опечатки.

ПОЛЬЗОВАНИЕ АНГЛО - РУССКИМ СЛОВАРЁМ

При изучении английского языка Вам придется пользоваться словарем. Умение пользоваться им играет особенно важную роль при переводе с английского языка на русский. Правильное пользование словарем облегчает и ускоряет усвоение английского языка в целом и, в частности, повышает качество и быстроту перевода. При чтении текста и наличии в нем незнакомого слова, которое нужно найти в словаре, в первую очередь определите грамматическую форму слова, а затем образуйте из нее словарную форму. Каждый словарь имеет свою систему условных обозначений и свой порядок построения, которые объясняются в предисловии. Поэтому прежде чем пользоваться словарем, ознакомьтесь с его построением по предисловию. Это поможет Вам разобраться в том, какой частью речи является данное слово, какие формы оно имеет, как образуется множественное число того или иного существительного, какие образуются с этим словом сложные слова и словосочетания.

Первым условием умелого пользования словарем является твердое знание последовательности букв английского алфавита, потому что слова во всех словарях расположены в строго алфавитном порядке. Очень важную роль в изучении языка играет умение накапливать запас слов, поэтому постоянно учите слова, повторяя их вслух, записывайте их в специальную тетрадь-словарик. Существительные выписывайте с неопределённым артиклем в единственном числе, глаголы – в неопределенной форме. Для того чтобы определить неопределенную форму глагола, обращайтесь к таблице неправильных глаголов, которая дается в конце словаря. Сразу же записывайте три основные формы глагола. Прилагательные и наречия записывайте в краткой форме.

ПОЛЬЗОВАНИЕ НЕМЕЦКО-РУССКИМ СЛОВАРЕМ

При изучении немецкого языка Вам придется пользоваться словарем. Умение пользоваться им играет особенно важную роль при переводе с немецкого языка на русский. Правильное пользование словарем облегчает и

ускоряет усвоение немецкого языка в целом и, в частности, повышает качество и быстроту перевода.

При чтении текста и наличии в нем незнакомого слова, которое нужно найти в словаре, в первую очередь определите грамматическую форму слова, а затем образуйте из нее словарную форму.

Каждый словарь имеет свою систему условных обозначений и свой порядок построения, которые объясняются в предисловии. Поэтому прежде чем пользоваться словарем, ознакомьтесь с его построением по предисловию.

Это поможет Вам разобраться в том, какой частью речи является данное слово, какие формы оно имеет, как образуется множественное число того или иного существительного, какие образуются с этим словом сложные слова и словосочетания.

Первым условием умелого пользования словарем является твердое знание последовательности букв немецкого алфавита, потому что слова во всех словарях расположены в строго алфавитном порядке.

Очень важную роль в изучении языка играет умение накапливать запас слов, поэтому постоянно учите слова, повторяя их вслух, записывайте их в специальную тетрадь-словарик. Существительные выписывайте с артиклем в единственном и множественном числе, глаголы – в неопределенной форме.

Для того чтобы определить неопределенную форму глагола, обращайтесь к таблице глаголов сильного и неправильного спряжения, которая дается в конце словаря. Сразу же записывайте три основные формы глагола, а также тот вспомогательный глагол, с которым основной глагол образует сложные прошедшие времена. Прилагательные и наречия записывайте в краткой форме.

ПОДГОТОВКА АЛЬБОМА

Альбом изготавливается на формате А4, на страницах альбома наглядно размещаются различные варианты результатов различных лабораторных и инструментальных методов исследования, группировки могут быть различными. Альбом представляется в папке.

Подготовка альбома с различными вариантами результатов включает

- Подготовку альбома с различными вариантами результатов инструментально-функциональных методов исследования
- Подготовку альбома с различными с бланками различных форм гематологических исследований
- Подготовку альбома с различными вариантами результатов электрокардиографического исследования.

Примерный перечень вложений альбома с различными вариантами результатов электрокардиографического исследования:

- Проводящая система сердца
- Схема наложения различных электродов на тело пациента при записи ЭКГ
- Варианты отведений
- Нормальный сердечный комплекс с обозначениями
- Различные варианты записи ЭКГ
- Схема варибельности зубцов
- Схема различных вариантов переходной зоны
- Схема распространенности инфаркта миокарда
- Стадии инфаркта миокарда и др.

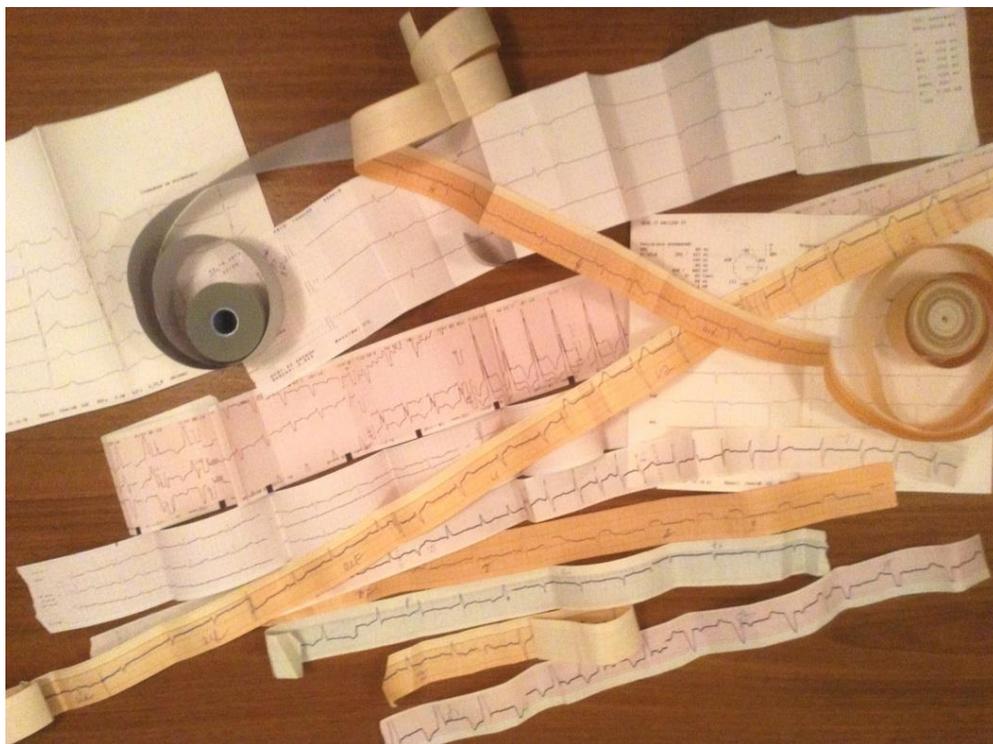
ИЗГОТОВЛЕНИЕ НАГЛЯДНОГО МАТЕРИАЛА

Изготовление наглядного материала «Электрокардиографическое исследование» включает в себя группировку ЭКГ по 12 отведениям, маркировку ЭКГ, расклеивание на формат А4. Электрокардиограмму выдает преподаватель. Наглядный материал должен иметь эстетический вид.

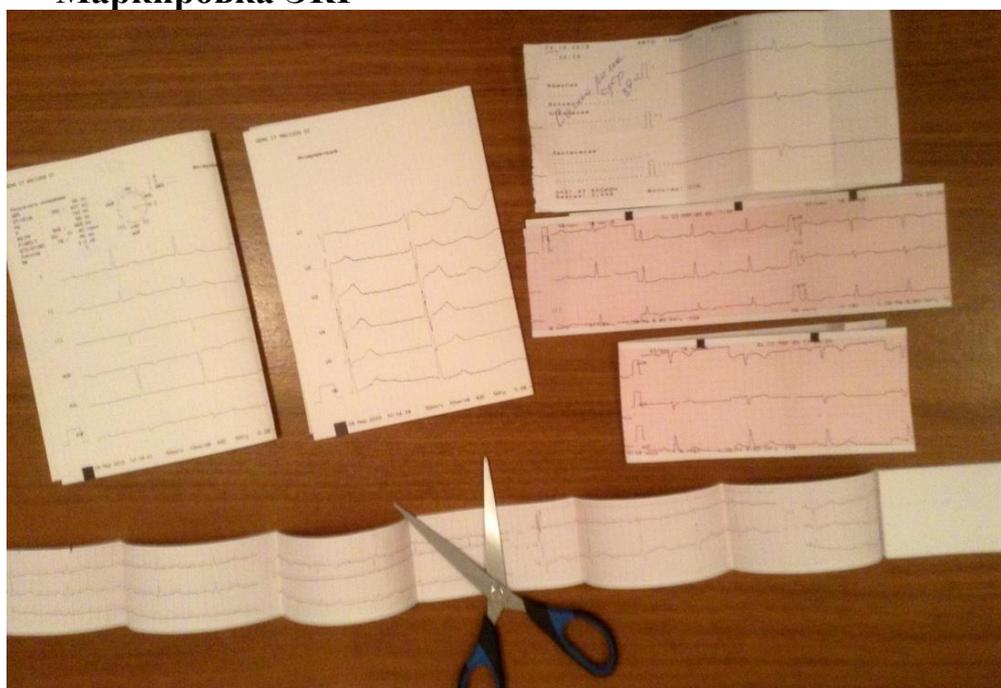
Пошаговая инструкция по выполнению:

- 1 Получить у преподавателя электрокардиограмму
- 2 Провести маркировку всех отведений
- 3 Разрезать электрокардиограмму по отведениям
- 4 Наклеить на лист картона формата А4 следующим образом: на одной стороне стандартные отведения и усиленные отведения от конечностей, на оборотной стороне – грудные отведения
- 5 Вставить в прозрачный конверт для хранения документов, с отверстиями на боковой стороне для скрепления (мультифору)

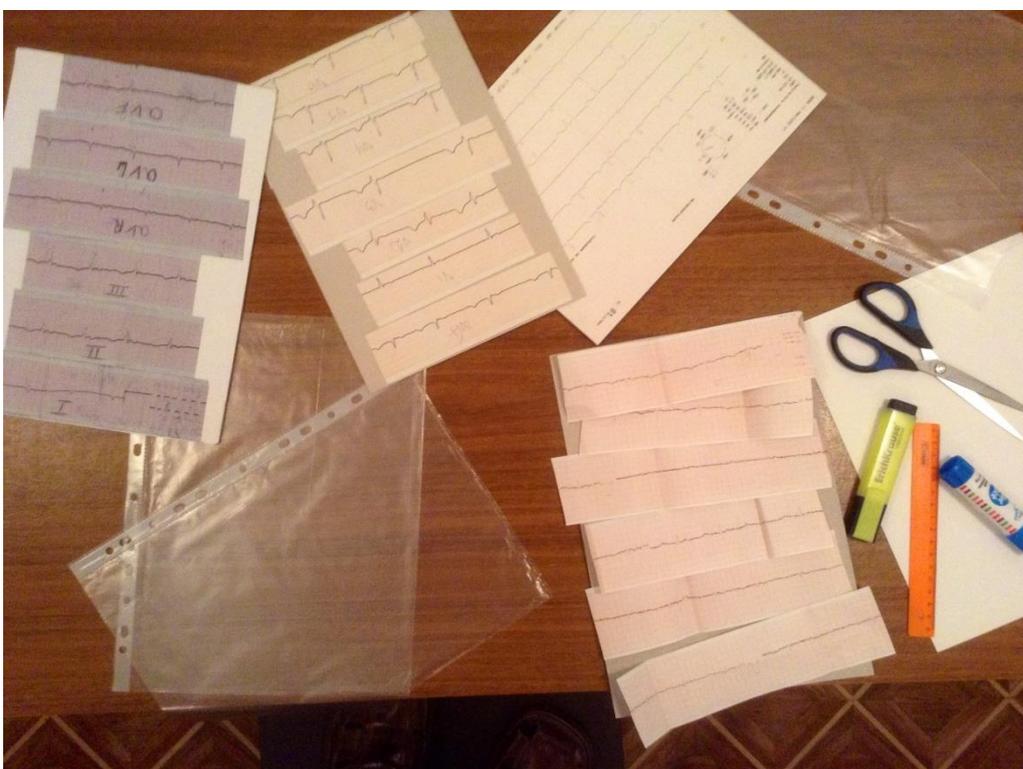
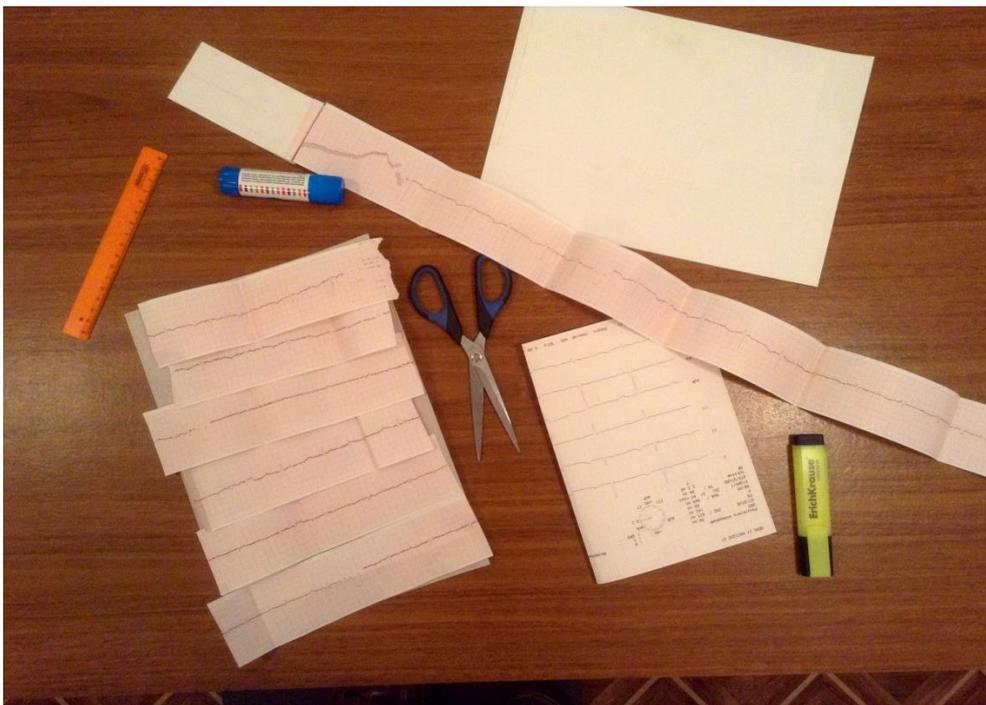
**Этапы подготовки наглядного материала
«электрокардиографическое исследование»
*Варианты ЭКГ для расклейки***



Маркировка ЭКГ



Этапы работы



Готовые варианты



САМОКОНТРОЛЬ ПРИ ЗАНЯТИЯХ ФИЗКУЛЬТУРОЙ

Для наблюдения за состоянием здоровья и оценки влияния систематических занятий физкультурой необходим врачебный контроль. Вам следует периодически посещать врача и получать у него «добро» на дальнейшие занятия. Кроме того, вы можете самостоятельно контролировать свое здоровье, переносимость физических нагрузок. Главный принцип при занятии физкультурой — не навреди! В этой связи мы рекомендуем обратить внимание на следующее.

Дневник самоконтроля:

- помогает занимающимся лучше познавать самих себя;
- приучает следить за собственным здоровьем;
- позволяет своевременно заметить степень усталости от умственной работы или физической тренировки, опасность переутомления и заболевания;
- определить, сколько времени требуется для отдыха и восстановления умственных и физических сил;
- какими средствами и методами при восстановлении достигается наибольшая эффективность.

Самонаблюдения, отражаемые в дневнике самоконтроля, могут быть подобными и состоять из 15–20 показателей и более, но могут быть и краткими – из 5–8 показателей. Это показатели должны быть наиболее информативными с учетом вида спорта или формы занятий.

Самочувствие после занятий физической культурой должно быть бодрым, настроение хорошим, не должно быть головной боли, разбитости и выраженного утомления. При отсутствии состояния комфортности (вялость, сонливость, раздражительность, сильные мышечные боли, нет желания тренироваться) занятия надо прекратить.

Сон при систематических занятиях физическими упражнениями, как правило, хороший, с быстрым засыпанием и бодрым состоянием после него. Если же после занятий трудно заснуть и сон беспокойный (и это повторяется после каждого занятия), то следует считать, что применяемые нагрузки не соответствуют физической подготовленности и возрасту.

Аппетит после умеренных физических нагрузок должен быть также хорошим. Сразу после занятий обычно не рекомендуется принимать пищу, лучше выждать 30—60 мин; для утоления жажды (особенно летом) следует выпить стакан минеральной воды или чая.

Вес тела находится в прямой зависимости от роста, окружности грудной клетки, возраста, пола, профессии, особенностей питания. С возрастом он увеличивается за счет отложения жира в области живота, груди, шеи. Не случайно же народная мудрость гласит: «Толстеть — значит стареть». Постоянно следить за весом тела при занятиях физкультурой так же

необходимо, как и за состоянием пульса и артериального давления: показатели массы тела являются одним из признаков тренированности.

Для определения веса тела используют различные способы, так называемые весо-ростовые индексы. В практике широко применяется индекс Брока (измененный Бругшем): нормальный вес тела для людей ростом от 155 до 165 см равен длине тела в сантиметрах, из которого вычитают цифру 100. Все отклонения в сторону увеличения или уменьшения считаются избытком или недостатком веса. При росте 165—175 см вычитается цифра 105, а при росте 175 см и выше — 110.

Можно пользоваться весо-ростовым индексом сопоставления веса и роста (индекс Кетля): вес тела в граммах делят на рост в сантиметрах. Нормальным считается такой вес, когда на 1 см роста приходится у мужчин 350—400 г, у женщин — 325—375 г.

Излишек веса до 10% регулируется физическими упражнениями, ограничениями в потреблении углеводов (хлеб, сахар и др.); при избытке его свыше 10% следует резко сократить прием животного масла и углеводов, полностью исключить мучные и крупяные блюда, картофель, сладости. Не рекомендуется употреблять различные приправы, которые возбуждают аппетит. Следует использовать в рационе фрукты и овощи, принимать в пищу 4—5 раз в день небольшими порциями. Особую ценность представляют молочные продукты (нежирный творог, сыр и др.). Растительную пищу лучше употреблять в сыром виде, так как сырые овощи и фрукты, особенно яблоки, бедны хлористым натрием и относительно богаты калием, что стимулирует потерю воды организмом.

Вес рекомендуется проверять раз в неделю, лучше утром (до еды), для чего можно пользоваться домашними напольными весами.

Пульс и артериальное давление

Общепризнано, что достоверным показателем тренированности является частота сердечных сокращений (пульс), которая в покое у взрослых мужчин равна 70—75, у женщин — 75—80 уд/мин. В состоянии покоя частота сердечных сокращений зависит от возраста, пола, позы (вертикальное или горизонтальное положение). С возрастом она уменьшается.

Пульс в покое у здорового человека ритмичный, без перебоев, хорошего наполнения и напряжения. Пульс считается ритмичным, если количество ударов за 10 с не будет отличаться более чем на один удар от предыдущего подсчета за такой же период времени. Выраженные колебания числа сердечных сокращений за 10 с (например, пульс за первые 10 с был 12, а за вторые — 10, за третьи — 8) указывают на аритмичность.

Пульс можно подсчитать на лучевой, височной или сонной артериях в области сердечного толчка. Для этого необходим секундомер или обычные часы с секундной стрелкой.

Наблюдения показывают, что между пульсом и физической нагрузкой существует прямая зависимость.

При одинаковой частоте сердечных сокращений потребление кислорода у мужчин выше, чем у женщин; у физически подготовленных людей также выше, чем у лиц с малой физической подготовленностью.

Пульс после физических нагрузок учащается: чем она больше, тем чаще сокращается сердце. Этим обеспечивается кровоснабжение работающих мышц. Однако допустимой границей учащения пульса для пожилых людей является 130—150 уд/мин. После физических нагрузок у здорового человека пульс приходит в исходное состояние через 5—10 мин, замедленное его восстановление указывает на чрезмерность нагрузки.

Оценку реакции пульса на физическую нагрузку можно провести методом сопоставления данных частоты сердечных сокращений в покое и после нагрузки, т.е. определить процент его учащения. Частоту сердечных сокращений в покое принимают за 100%, разницу в частоте до и после нагрузки за X. Например: пульс до нагрузки за 10 с был равен 12 ударам, а после выполнения нагрузки за 10 с на 1-й мин восстановления — 20 ударов. Составляется пропорция и рассчитывается процент учащения пульса по формуле:

$$12 — 100\%$$

$$(20 — 12) — X$$

$$X = (8 \times 100) / 12 = 67\%$$

Значит, пульс после нагрузки участился на 67%.

Контроль за состоянием сердечно-сосудистой системы можно осуществлять ортостатической и клиностатической пробами.

Ортостатическая проба проводится таким образом. Физкультурник лежит на кровати (или кушетке) 5 мин, затем подсчитывает частоту пульса, после чего встает и вновь подсчитывает пульс. В норме при переходе из положения лежа в положение стоя отмечается учащение пульса на 10—12 уд/мин. Считается, что учащение пульса до 18 уд/мин — удовлетворительная реакция, более 20 уд/мин — неудовлетворительная. Такое увеличение пульса указывает на недостаточную нервную регуляцию сердечно-сосудистой системы.

Клиностатическая проба — переход из положения стоя в положение лежа. В норме отмечается урежение пульса на 4—6 уд/мин. Более выраженное замедление пульса указывает на повышенный тонус вегетативной нервной системы.

Желательно, если есть возможность, до и после занятий измерять артериальное давление в медпункте (а если есть аппарат Рива-Роччи и фонендоскоп, то можно это сделать и дома). В начале физических нагрузок максимальное, или систолическое, давление повышается, потом

стабилизируется на определенном уровне. После прекращения работы (первые 10—15 с) оно становится даже ниже исходного уровня, потом несколько повышается. Минимальное, или диастолическое, давление при легкой работе или умеренной нагрузке не изменяется, а при напряженной тяжелой работе повышается на 6—10 мм рт. ст.

Следует указать, что субъективным симптомом повышенного артериального давления служат пульсирующие головные боли, тяжесть в затылке, мелькание перед глазами, шум в ушах, подташнивание. В этих случаях необходимо прекратить занятия и обратиться к врачу.

Оценка функции внешнего дыхания

При выполнении физических нагрузок резко возрастает потребление кислорода работающими мышцами, мозгом, в связи с чем возрастает функция органов дыхания. Физическая нагрузка увеличивает размеры грудной клетки, ее подвижность, повышает частоту и глубину дыхания — легочную вентиляцию, т.е. количество вдыхаемого и выдыхаемого воздуха. Дыхание в покое должно быть ритмичным, глубоким. Однако оно меняется при физической нагрузке в связи с изменением температуры окружающей среды, эмоциональными переживаниями. По его частоте можно судить о величине физической нагрузки. В норме частота дыхания у взрослого человека 16—18 экскурсий в 1 мин.

Важным показателем функции внешнего дыхания является жизненная емкость легких (ЖЕЛ) — объем воздуха, полученный при максимальном выдохе, сделанном после максимального вдоха. Измерить ЖЕЛ вы сможете в поликлинике, в медпункте на стадионе или во врачебно-физкультурном диспансере. Величина ЖЕЛ зависит от пола, возраста, размеров тела и физической подготовленности. В среднем у мужчин она равняется 3,5—5, у женщин — 2,4—4 л.

Есть довольно простой способ самоконтроля «с помощью дыхания» — так называемая проба Штанге (по имени русского врача, предложившего этот способ в 1913 г.). Сделать вдох, затем глубокий выдох и снова вдох, задержать дыхание, зажав нос большим и указательным пальцами. По секундомеру (или секундной стрелке часов) фиксируется время задержки дыхания. По мере тренированности время задержки увеличивается. При переутомлении, перетренированности — возможность задержать дыхание резко снижается.

Можно задержать дыхание и на выдохе. Это проба Генча (по имени венгерского врача, предложившего этот способ в 1926 г.): вдох, выдох, дыхание задержать. Хорошо тренированные лица могут задержать дыхание на 60—90 с. При переутомлении этот показатель резко уменьшается.

Для контроля за состоянием здоровья вам следует завести дневник, в котором ежедневно делаются записи. Ниже предлагается схема ведения дневника самоконтроля.

Девушкам и женщинам рекомендуется включать в дневник самоконтроля протекание менструального цикла, его начало, продолжительность, периодичность, наличие болевых ощущений и др. Продолжительность овариально-менструального цикла составляет от 21 до 36 дней. В норме – 27–28 дней, характеризуется устойчивой продолжительностью, отсутствием болевых ощущений и отклонений в самочувствии. Однако в отдельных случаях могут наблюдаться вялость, повышенная утомляемость, отсутствие желания заниматься физическими упражнениями.

Дневник самоконтроля (заполняется в виде таблицы)

Показатели по горизонтали:

- Дни месяца

Показатели по вертикали:

- Самочувствие и настроение
- Аппетит
- Сон
- Работоспособность
- Частота пульса в минуту:
 - а) до занятия
 - б) после занятий
- Частота дыхания в минуту:
 - а) до занятий
 - б) после занятий
- Жизненная емкость легких (ЖЕЛ)
- Вес