

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Мальцев Сергей Борисович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 01.08.2024 22:39:34  
Уникальный программный ключ:  
1bcb6e8dd25337659310c8c6c08f3bb1f12d77b7

ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»**  
(ЧОУВО «СПБМСИ»)

**УТВЕРЖДАЮ**

Ректор \_\_\_\_\_ С.Б. Мальцев

29 августа 2024 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**«УРОГИНЕКОЛОГИЯ»**

<b>Специальность</b>	<u>31.08.01 Акушерство и гинекология</u>
<b>Квалификация</b>	<u>врач-акушер-гинеколог</u>
<b>Форма обучения</b>	<u>очная</u>
<b>Срок освоения ОПОП</b>	<u>2 года</u>
<b>Кафедра</b>	<u>хирургии и урологии им. профессора Б.И.Мирошникова</u>

**Санкт-Петербург**  
**2024 г.**

При разработке рабочей программы дисциплины в основу положен ФГОС ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный Министерством образования и науки РФ 25.08.2014 г., приказ №1043.

Рабочая программа дисциплины одобрена на заседании кафедры хирургии и урологии им. профессора Б. И. Мирошникова от 26.06.2024г., протокол №6, рассмотрена на заседании Ученого совета Института от 29.08.2024 г., протокол №1.

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ С. В. Попов

**Разработчики:**

Доктор медицинских наук, профессор кафедры  
хирургии и урологии  
им. профессора Б. И. Мирошникова

Варзин С. А.

**Рецензент:**

Косачев И. Д., доктор медицинских наук, профессор кафедры общей хирургии  
Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова

## **1. Цели и задачи дисциплины:**

### **Цель:**

сформировать систему компетенций для усвоения теоретических основ и практических навыков клинической диагностики урогинекологических заболеваний и их осложнений; определения тактики инструментальных и диагностических исследований для уточнения и подтверждения диагноза; выбора оптимальных методов лечения; определения пути эффективной профилактики болезней; воспитания навыков квалифицированного подхода к женщинам с урологическими заболеваниями.

### **Задачи:**

- Обеспечить общепрофессиональную подготовку врача-акушер-гинеколога, включая основы фундаментальных дисциплин, вопросы этиологии, патогенеза, клинических проявлений урогинекологических заболеваний, лабораторных и функциональных исследований, постановки диагноза, определения видов и этапов лечения с учетом современных достижений медицины и профилактики заболеваний.
- Сформировать профессиональные знания, умения, врачебные навыки для самостоятельного ведения женщин с урологическими заболеваниями в амбулаторно-поликлинических условиях и при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.
- Совершенствовать знания, умения, навыки по клинической лабораторной и функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям в целях формирования умения оценки результатов исследований при проведении диагностики, дифференциальной диагностики, прогнозе урологических заболеваний у женщин, выборе адекватного лечения.
- Совершенствовать знания по фармакотерапии, включая вопросы показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении фармакологических препаратов для лечения женщин с урологической патологией.
- Совершенствовать знания и навыки по вопросам профилактики урогинекологических заболеваний, диспансеризации женщин с урологической патологией, принципам их реабилитации.
- Совершенствовать знания, умения, навыки по основам организации и оказания неотложной помощи при urgentных состояниях урологических пациентов.
- Совершенствовать знания основ медицинской этики и деонтологии, медицинской психологии при работе с урогинекологическими пациентами.

## **2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО:**

Дисциплина по выбору «Урогинекология» относится к вариативной части ОПОП ВО (Блок 1).

**Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки:**

### **Знания:**

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения;
- современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных по профилю «урология»;

- теоретические аспекты нозологических форм по профилю «урология», их этиологию, патогенез, клиническую симптоматику, особенности течения;
- общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики урогинекологической патологии;
- принципы комплексного лечения основных урологических заболеваний у женщин;
- правила оказания неотложной медицинской помощи при урологических заболеваниях у женщин;
- основы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы и порядок их проведения при урогинекологических заболеваниях;
- основы санитарного просвещения;
- организацию урологической службы, структуру, штаты и оснащение учреждений здравоохранения урологического профиля;
- правила оформления медицинской документации;
- принципы планирования деятельности и отчетности урологической службы; методы и порядок контроля ее деятельности, теоретические основы, принципы и методы диспансеризации; лекарственного обеспечения населения;
- основы организации лечебно-профилактической помощи при урологических заболеваниях у женщин в больницах и амбулаторно-поликлинических учреждениях, учреждениях скорой и неотложной медицинской помощи, службы медицины катастроф, санитарно-эпидемиологической службы, организационно-экономические основы деятельности урологических учреждений и медицинских работников в условиях бюджетно-страховой медицины;
- основы социальной гигиены, организации и экономики здравоохранения, медицинской этики и деонтологии в урологии;
- правовые аспекты медицинской деятельности в урологии;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и пожарной безопасности.

#### **Умения:**

- Оказывать квалифицированную медицинскую помощь по специальности, используя современные методы диагностики, лечения, профилактики и реабилитации.
- Определять тактику ведения пациентов в соответствии с установленными стандартами.
- На основании сбора анамнеза, клинического наблюдения и результатов клинико-лабораторных и инструментальных исследований устанавливать (или подтверждать) урологический диагноз.
- Самостоятельно проводить или организовать необходимые диагностические, лечебные, реабилитационные и профилактические процедуры и мероприятия у женщин с урологической патологией.
- Осуществлять экспертизу временной нетрудоспособности.
- Вести медицинскую документацию в установленном порядке.
- Руководить работой подчиненного ему среднего и младшего медицинского персонала.

#### **Навыки:**

- Методикой оказания медицинской помощи женщинам в рамках первичной медикосанитарной и специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи в муниципальных и государственных учреждениях здравоохранения, а также в организациях, оказывающих медицинскую помощь, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы и услуги по специальности «урология».
- Методикой оказания медицинской помощи пациентам с урологическими заболеваниями.

### **3. Роль дисциплины в формировании компетенций выпускника.**

Данная дисциплина является составляющей в формировании следующей компетенции: ПК-5, ПК-6.

4. Требования к результатам освоения дисциплины:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
диагностическая деятельность:						
1.	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	специальными методики обследования, критерии диагностики урологических заболеваний у женщин, основные симптомы, синдромы, патологические состояния и нозологические формы в урогинекологии, алгоритмы проведения дифференциального диагноза, цели, задачи и область применения МКБ-10	выявить у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы, нозологические формы, соответствие кодам классификационной системе МКБ-10	навыками обследования урологических пациентов, диагностики патологических состояний, симптомов, синдромов, нозологического диагноза в соответствии с кодами МКБ-10	Опрос. Тестовые задания. Ситуационные задачи. Рефераты
лечебная деятельность:						
2.	ПК-6	готовность к ведению, родо-вспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи	основы акушерства и гинекологии, национальные рекомендации и стандарты оказания специализированной акушерско-гинекологической медицинской помощи профиля	сбор анамнеза, гинекологический и акушерский осмотры, алгоритмы обследования при онкопатологии, интеграция данных, выбор лечения	методами ведения и лечения больных урогинекологического профиля	Опрос. Тестовые задания. Ситуационные задачи. Рефераты

5. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах
1	ПК-5, ПК-6	Анатомо-физиологические особенности мочеполовой системы женщины	Анатомия тазового дна, физиология акта мочеиспускания. Анатомо-физиологические особенности мочеполовой системы женщины при беременности.

2	ПК-5, ПК-6	Заболевания мочеполовой системы у женщин	Заболевания органов мочевыделительной системы: цистит, уретрит, мочекаменная болезнь, туберкулез мочевыделительной системы. Пороки развития мочевыделительной системы. Связь заболеваний и пороков развития мочевыделительной системы с гинекологической патологией, современная диагностика и коррекция. Опухоли мочевыделительной системы. Травмы органов мочевыделительной системы при гинекологических и акушерских операциях. Гестационный пиелонефрит. Хронический гломерулонефрит при беременности. Свищи мочевыделительной системы, профилактика. Недержание мочи у женщин. Диагностика. Тактика лечения. Гломерулосклероз при сахарном диабете. Форникальные кровотечения при беременности. Хроническая болезнь почек при беременности.
---	------------	--	--

## 6. Форма контроля

*Текущий контроль* осуществляется лектором и преподавателем, ведущим практические занятия, в соответствии с тематическим планом (п.8.3).

*Промежуточная аттестация:* 1 курс - зачет.

Примерные оценочные материалы представлены в п.9.

## 7. Объем дисциплины и виды учебной работы.

Общая трудоёмкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы.

Вид учебной работы	Всего часов	Объем по курсам
		1 курс
<b>Контактная работа (всего)</b>	54,2	54,2
Лекции (Лек)	6	6
Практические занятия (Пр), в том числе в форме практической подготовки	48	48
<b>Промежуточная аттестация</b> Зачет (кчз)	0,2	0,2
<b>Самостоятельная работа:</b>		
В период теоретического обучения (СР)	53,8	53,8
<b>Общая трудоёмкость дисциплины:</b>		
<b>академические часы:</b>	108	108
<b>зачетные единицы:</b>	3	3

## 8. Содержание дисциплины

### 8.1. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Лек	Пр
1	Анатомофизиологические особенности мочеполовой системы женщины	3	38
2	Заболевания мочеполовой системы у женщин	3	10
<b>ИТОГО</b>		<b>6</b>	<b>48</b>

## 8.2 Тематический план лекций (1 курс)

№ п/п	Тема и ее краткое содержание	Часы	Наглядные пособия
1	Анатомия тазового дна, физиология акта мочеиспускания. Анатомо-физиологические особенности мочеполовой системы женщины при беременности.	3	мультимедийная презентация
2	Заболевания органов мочевыделительной системы: цистит, уретрит, мочекаменная болезнь, туберкулез мочевыделительной системы	2	мультимедийная презентация
3	Гестационный пиелонефрит.	1	мультимедийная презентация
	<b>Итого:</b>	<b>6</b>	

## 8.3. Тематический план практических занятий (1 курс)

№ п/п	Наименование тем	Часы	Формы текущего контроля
<b>1</b>	<b>Анатомо-физиологические особенности мочеполовой системы женщины</b>	<b>38</b>	
1.1	Анатомия тазового дна, физиология акта мочеиспускания.	10	Тестирование Защита рефератов
1.2	Анатомо-физиологические особенности мочеполовой системы женщины при беременности	28	Тестирование Защита рефератов
<b>2</b>	<b>Заболевания мочеполовой системы у женщин</b>	<b>10</b>	
2.1	Заболевания органов мочевыделительной системы: цистит, уретрит, мочекаменная болезнь, туберкулез мочевыделительной системы	2	Опрос. Решение ситуационных задач
2.2	Недержание мочи у женщин. Диагностика. Тактика лечения.	2	Опрос. Решение ситуационных задач
2,3	Хронический гломерулонефрит при беременности.	4	Опрос. Решение ситуационных задач
2,4	Хроническая болезнь почек при беременности.	2	Опрос. Решение ситуационных задач
	<b>Итого:</b>	<b>48</b>	

## 9. Примеры оценочных средств:

### Примеры тестовых заданий:

Выберите один или несколько правильных ответов

- К факторам, вызывающим изменение мочевого системы при беременности, относятся все перечисленные, кроме
  - эндокринных
  - температурных
  - механических
  - нейрогуморальных

Ответ: б

2. Нарушения уродинамики отмечаются обычно

- а) с 2-4-й недели беременности
- б) с 5-6-й недели беременности
- в) с 7-10-й недели беременности
- г) с 11-20-й недели беременности
- д) с 21-30-й недели беременности

18

Ответ: б

3. Диурез увеличивается у беременной:

- а) в первом триместре
- б) во втором триместре
- в) в третьем триместре
- г) в первом и втором триместре
- д) во втором и третьем триместре

Ответ: а

4. Диурез у беременной уменьшается:

- а) в первом триместре
- б) во втором триместре
- в) в третьем триместре
- г) в первом и втором триместре
- д) в первом и третьем триместре

Ответ: а

### **Примерный перечень контрольных вопросов к опросу:**

1. Анатомо-физиологические особенности мочевой системы у беременных и при гинекологических заболеваниях

2. Причины изменений органов мочевой системы у беременных. Расширение и гипокинезия верхних мочевых путей.

3. Гипотония детрузора, венозный застой в малом тазу. Гормональный фон и состояние иммунной системы.

4. Причины изменений в органах мочевой системы и нарушения уродинамики при гинекологических заболеваниях.

5. Этиопатогенез и особенности течения инфекций нижних мочевых путей (ИНМП) у женщин

6. Распространенность ИНМП у женщин в различные возрастные периоды. Пути проникновения инфекции в мочевой пузырь, структура наиболее частых уропатогенов, структура редких уропатогенов, местные и общие факторы, способствующие появлению и прогрессированию ИНМП.

### **Примерная тематика рефератов:**

- 1. Пиелонефрит беременных.
- 2. Проблемы развития урогинекологии
- 3. Беременность и урологические заболевания
- 4. Изменения мочевой системы при заболеваниях женских половых органов
- 5. Повреждения мочевых путей при акушерских и гинекологических операциях
- 6. Мочеполовые свищи у женщин



## Примеры ситуационных задач:

### Задача №1.

Больная 28 лет. При сроке беременности 19 нед, через 12 дней после перенесенной ангины вновь повысилась температура тела, появились олигурия, отеки, артериальное давление поднялось до 180/110 мм рт. ст. В связи с острой почечной недостаточностью применен гемодиализ. Доставлена в клинику при сроке беременности 33–34 нед. При поступлении состояние больной тяжелое. Отмечаются одышка, отеки в области поясницы и брюшной стенки; артериальное давление 195/95 мм рт. ст. В моче белок 16,5 г/л, эритроциты и лейкоциты густо покрывают все поля зрения, гиалиновые цилиндры; относительная плотность мочи 1009.

При исследовании мочи по Каковскому-Аддису количество лейкоцитов  $8,28 \times 10^6$ /сут, эритроцитов  $387,54 \times 10^6$ /сут, цилиндров  $1,08 \times 10^5$ /сут. Клубочковая фильтрация составила 53 мл/мин, канальцевая реабсорбция 99,6%. Анализ крови: эр  $2,7 \times 10^{12}$  в 1 мл, Нб 69 г/л, л  $12,6 \times 10^9$  в 1 мкл, СОЭ 59 мм/ч. Остаточный азот крови увеличился с 0,49 до 1,19 г/л. Мочевина крови – 11,3 ммоль. Учитывая тяжесть состояния больной, решено срочно прервать беременность на фоне лечения оксациллином, преднизолоном, фуросемидом (лазиксом), неокомпенсаном, дибазолом, папаверином, кислородом и витаминами. После вскрытия плодного пузыря плод принял поперечное положение, произошла преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, сопровождавшаяся обильным кровотечением. Произведено абдоминальное кесарево сечение. Извлечен мальчик массой 2050 г и длиной тела 46 см в состоянии асфиксии. Ребенок умер через 3 ч. Послеоперационный период осложнился гипокоагуляцией, анемией, двусторонней бронхопневмонией, эндомиометритом. Активный воспалительный процесс в почках продолжался. Остаточный азот и мочевины крови оставались высокими. На 40-й день после операции больная переведена в нефрологическое отделение.

### Вопросы:

- 1) Ваш диагноз?
- 2) Чем обусловлена тяжесть состояния больной перед преждевременным родоразрешением?
- 3) Каким развившимся осложнением можно объяснить гипокоагуляцию в послеоперационном периоде?
- 4) Рекомендации по укреплению здоровья

## 10. Самостоятельная работа

Самостоятельная работа	Всего часов	Объем по курсам
		1
Проработка лекций, подготовка к практическим занятиям (все разделы дисциплины). Написание рефератов, тестирование	53,8	53,8

## 11. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

а) основная литература:	
1. Экстренная урогинекология / О. Б. Лоран, Г. Р. Касян, Д. Ю. Пушкарь [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-7746-5. - Текст: электронный // URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970477465.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970477465.html</a>	<a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>
2. Пушкарь, Д.Ю. Ошибки и осложнения в урогинекологии / Д.Ю. Пушкарь, Г.Р. Касян. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 384 с. - ISBN	<a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

978-5-9704-4212-8. - Текст: электронный // URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442128.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442128.html</a>	
3. Амбулаторная урология / Глыбочко П. В. [и др.] - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-4904-2. - Текст: электронный // URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449042.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449042.html</a>	<a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>
4. Практическая уродинамика: учебное пособие / Г. Р. Касян, Д. Ю. Пушкарь [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-7250-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472507.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472507.html</a>	<a href="http://www.studentlibrary.ru">www.studentlibrary.ru</a>
<b>б) дополнительная литература:</b>	
1. Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3241-9. - Текст: электронный // URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432419.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432419.html</a>	<a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>
2. Недержание мочи у женщин / Неймарк А. И., Раздорская М. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 128 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2336-3. - Текст: электронный // URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423363.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423363.html</a>	<a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>
3. Урология: клинические рекомендации / Под ред. Н. А. Лопаткина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 368 с. (Серия "Клинические рекомендации") - ISBN 978-5-9704-0438-6. - Текст: электронный // URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/RML0312V3.html">https://www.rosmedlib.ru/book/RML0312V3.html</a>	<a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>
<b>в) современные профессиональные базы данных:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Справочник MSD/ Профессиональная версия: <a href="https://www.msmanuals.com/ru">https://www.msmanuals.com/ru</a>;</li> <li>• Медицинский сервер "MedLinks.Ru - Вся медицина в Интернет" <a href="http://www.medlinks.ru">http://www.medlinks.ru</a>;</li> <li>• Медицинский портал <a href="http://www.medportal.ru">http://www.medportal.ru</a></li> <li>• Медицинский видеопортал Med-Edu.ru <a href="http://www.med-edu.ru/">http://www.med-edu.ru/</a></li> <li>• Портал российского врача МЕДВЕСТИК <a href="https://medvestnik.ru/">https://medvestnik.ru/</a></li> </ul>	
<b>г) информационные справочные системы:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Рубрикатор клинических рекомендаций <a href="http://cr.rosminzdrav.ru/">http://cr.rosminzdrav.ru/</a></li> <li>• Международная классификация болезней 10-го пересмотра <a href="https://mkb-10.com/">https://mkb-10.com/</a></li> <li>• Информационно-аналитический портал Remedium.ru <a href="http://www.remedium.ru">http://www.remedium.ru</a></li> <li>• Энциклопедия лекарств от РЛС <a href="https://www.rlsnet.ru">https://www.rlsnet.ru</a></li> </ul>	

## 12. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Учебная аудитория, оборудованная фантомной и	Рабочее место преподавателя, оснащенное учебной мебелью; столы учебные, стулья, доска классная,	MS Windows, MS Office, NetPolice Pro, Kaspersky

<p><b>симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства для проведения занятий в форме лекций, семинаров, практических занятий, текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации, групповых и индивидуальных консультативных занятий.</b></p>	<p>комплект технических средств обучения (мини-компьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, телевизор, монитор), имитатор родов, модель для демонстрации стадии развития плода, модель плода, модель таза, гинекологический имитатор, тематические плакаты по акушерству и гинекологии, кардиотокограф, набор инструментов для гинекологического осмотра, набор инструментов для гинекологических операций, ультразвуковой аппарат портативный, муляжи головки плода, муляжи женского таза (поперечный разрез), набор: муляжи матки (разные сроки беременности), тренажер для постановки в/м спирали «Мирена», тренажер для установки контрацептивного кольца нова-ринг, муляж «матка на разрезе» и яичники, тренажер для отработки навыков по гинекологии, анатомическая модель женского таза для отработки навыков по акушерству и гинекологии, лампа фокусная на стойке, кушетка, весы с ростометром, гинекологическое кресло, ультразвуковой аппарат портативный, флипчарт, набор хирургического инструментария, манекен-симулятор по ЖКТ; манекен-симулятор для отработки навыков хирургической обработки ран, ухода за трахеостомой и наложения швов; цифровой манекен-симулятор с пультом для пальпации живота, тренажер для отработки ЛОР-процедур и др. другие наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально</p>	<p>Endpoint Security Russian Edition. Лицензионный договор № Л87 от 15.02.2022г.; AdobeReader.</p>
<p><b>Помещение, предусмотренное для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанное с медицинскими вмешательствами, оснащенное специализированным оборудованием и медицинскими изделиями, для проведения практических занятий, клинических практических занятий, практик</b> <i>Гинекологическое отделение</i></p> <p>Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городской перинатальный центр №1»</p> <p><i>(193312, город Санкт-Петербург, пр-кт Солидарности, д.6)</i></p>	<p>Кресло гинекологическое с осветительной лампой-4 шт., Набор гинекологических инструментов-По требованию, Кушетка медицинская-6 шт., Кольпоскоп-1 шт., Фотоприставка к кольпоскопу-1 шт., Весы медицинские-1 шт., Ростомер-2 шт., Термометр-15 шт., Тонометр-3 шт., Фонендоскоп-6 шт., Стетоскоп-2 шт., Инструментарий для гинекологического осмотра-По требованию, Светильник медицинский передвижной-5 шт., Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий-1 шт., Облучатель бактерицидный (лампа) настенный-3 шт., Кресло-каталка для перевозки больных-2 шт., Шкаф для медикаментов-3 шт., Шкаф для хранения стерильного материала-2 шт., Стол для инструментов-3 шт., Кровать функциональная -20 шт., Пульсоксиметр с питанием от батареи и возможностью зарядки от сети постоянного тока-3 шт., Шкаф для хранения стерильных инструментов и материала-3 шт., Противошоковый набор-3 шт., Емкость для дезинфекции инструментария и расходных материалов-5 шт., Аппарат наркозно- дыхательный-2 шт., Аппарат искусственной вентиляции легких -2 шт., Инфузомат-7 шт., Электрокардиограф -1 шт.</p>	
<p><b>Помещение, предусмотренное для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанное с медицинскими вмешательствами,</b></p>	<p>Анализатор дыхательной смеси-1 шт., Аппарат для мониторинга основных функциональных показателей-1 шт., Аппарат искусственной вентиляции легких-1 шт., Аппарат наркозно-дыхательный-1 шт., Дефибриллятор с функцией синхронизации-1 шт., Интракорпоральный литотриптер-1 шт.,</p>	

<p><b>оснащенное специализированным оборудованием и медицинскими изделиями, для проведения практических занятий, клинических практических занятий, практик</b> <i>Урологическое отделение</i></p> <p>Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения Клиническая больница Святого Луки</p> <p><i>(194044, город Санкт-Петербург, ул. Чугунная, д. 46, литер А)</i></p>	<p>Инфузомат-1 шт., Медицинские весы-2 шт., Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий-2 шт., Облучатель бактерицидный-3 шт., Отсасыватель послеоперационный-1 шт., Противошоковый набор -2 шт., Ростомер-1 шт., Система терапии недержания мочи и сексуальных расстройств-1 шт., Стетоскоп-3 шт., Стол операционный хирургический многофункциональный универсальный-2 шт., Термометр-15 шт., Тонометр-2 шт., Ультразвуковой сканер-1 шт., Универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу-1 шт., Уродинамические системы-1 шт., Урологическое кресло взрослое-3 шт., Урологическое кресло детское-1 шт., Урофлоуметр-1 шт., Фонендоскоп-5 шт., Хирургический, микрохирургический инструментарий-5 комплектов, Экстракорпоральный литотриптер-1 шт., Электрокардиограф-1 шт., Электроэнцефалограф-1 на клинику, Эндоскопическая стойка для проведения цистоскопии и малоинвазивных операций на мочевом пузыре, мочеточниках, уретре-1 шт.</p>	
<p><b>Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду</b></p>	<p>Столы, стулья, планшетные компьютеры для обучающихся с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, электронную информационно-образовательную среду и к электронным библиотечным системам; интерактивный комплект для обучения в составе NewLine TrueTouch TT7518RS/Компьютер OPS500-501-H/Документ-камера SMART SDC-550; мобильная стойка Digis DSM-P106C.</p>	<p>MS Windows, MS Office, NetPolice Pro, Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. Лицензионный договор № Л187 от 15.02.2022г.; AdobeReader.</p>

### **13. Специализированные условия лицам с ограниченными возможностями здоровья**

#### **Вья**

Указанные ниже условия лицам с ограниченными возможностями здоровья применяются при наличии указанных лиц в группе обучающихся в зависимости от нозологии заболеваний или нарушений в работе отдельных органов.

#### **Обучение обучающихся с нарушением слуха**

**Обучение обучающихся с нарушением слуха** выстраивается через реализацию следующих педагогических принципов:

- наглядности,
- индивидуализации,
- коммуникативности на основе использования информационных технологий, разработанного учебно-дидактического комплекса, включающего пакет специальных учебно-методических презентаций
- использования учебных пособий, адаптированных для восприятия обучающимися с нарушением слуха.

#### **К числу проблем, характерных для лиц с нарушением слуха, можно отнести:**

- замедленное и ограниченное восприятие;
- недостатки речевого развития;
- недостатки развития мыслительной деятельности;
- пробелы в знаниях; недостатки в развитии личности (неуверенность в себе и неоправданная зависимость от окружающих, низкая коммуникабельность, эгоизм, пессимизм, заниженная или завышенная самооценка, неумение управлять собственным поведением);
- некоторое отставание в формировании умения анализировать и синтезировать воспринимаемый материал, оперировать образами, сопоставлять вновь изученное с изученным ранее; хуже, чем у слышащих сверстников, развит анализ и синтез объектов. Это выражается в том,

что глухие и слабослышащие меньше выделяют в объекте детали, часто опускают малозаметные, но существенные признаки.

При организации образовательного процесса со слабослышащей аудиторией необходима особая фиксация на артикуляции выступающего - следует говорить громче и четче, подбирая подходящий уровень.

**Специфика зрительного восприятия** слабослышащих влияет на эффективность их образной памяти - в окружающих предметах и явлениях они часто выделяют несущественные признаки. Процесс запоминания у обучающихся с нарушенным слухом во многом опосредуется деятельностью по анализу воспринимаемых объектов, по соотнесению нового материала с усвоенным ранее.

Некоторые основные понятия изучаемого материала обучающимся необходимо объяснять дополнительно. На занятиях требуется уделять повышенное внимание специальным профессиональным терминам, а также использованию профессиональной лексики. Для лучшего усвоения специальной терминологии необходимо каждый раз писать на доске используемые термины и контролировать их усвоение.

Внимание в большей степени зависит от изобразительных качеств воспринимаемого материала: чем они выразительнее, тем легче слабослышащим обучающимся выделить информативные признаки предмета или явления.

**В процессе обучения рекомендуется использовать разнообразный наглядный материал.** Сложные для понимания темы должны быть снабжены как можно большим количеством наглядного материала. Особую роль в обучении лиц с нарушенным слухом, играют видеоматериалы. По возможности, предъявляемая видеoinформация может сопровождаться текстовой бегущей строкой или сурдологическим переводом.

Видеоматериалы помогают в изучении процессов и явлений, поддающихся видеофиксации, анимация может быть использована для изображения различных динамических моделей, не поддающихся видеозаписи.

#### **Обучение обучающихся с нарушением зрения.**

Специфика обучения слепых и слабовидящих обучающихся заключается в следующем:

- дозирование учебных нагрузок;
- применение специальных форм и методов обучения, оригинальных учебников и наглядных пособий, а также оптических и тифлопедагогических устройств, расширяющих познавательные возможности обучающихся;
- специальное оформление учебных кабинетов;
- организация лечебно-восстановительной работы;
- усиление работы по социально-трудовой адаптации.

Во время проведения занятий следует чаще переключать обучающихся с одного вида деятельности на другой.

Во время проведения занятия педагоги должны учитывать допустимую продолжительность непрерывной зрительной нагрузки для слабовидящих обучающихся. К дозированию зрительной работы надо подходить строго индивидуально.

**Искусственная освещенность помещений, в которых занимаются обучающиеся с пониженным зрением, должна составлять от 500 до 1000 лк, поэтому рекомендуется использовать дополнительные настольные светильники.** Свет должен падать с левой стороны или прямо. Ключевым средством социальной и профессиональной реабилитации людей с нарушениями зрения, способствующим их успешной интеграции в социум, являются информационно-коммуникационные технологии.

Ограниченность информации у слабовидящих обуславливает схематизм зрительного образа, его скудность, фрагментарность или неточность.

При слабовидении страдает скорость зрительного восприятия; нарушение бинокулярного зрения (полноценного видения двумя глазами) у слабовидящих может приводить к так называемой пространственной слепоте (нарушению восприятия перспективы и глубины пространства), что важно при черчении и чтении чертежей.

При зрительной работе у слабовидящих быстро наступает утомление, что снижает их работоспособность. Поэтому необходимо проводить небольшие перерывы.

Слабовидящим могут быть противопоказаны многие обычные действия, например, наклоны, резкие прыжки, поднятие тяжестей, так как они могут способствовать ухудшению зрения. Для усвоения информации слабовидящим требуется большее количество повторений и тренировок.

При проведении занятий в условиях повышенного уровня шума, вибрации, длительных звуковых воздействий, может развиваться чувство усталости слухового анализатора и дезориентации в пространстве.

При лекционной форме занятий слабовидящим следует разрешить использовать звукозаписывающие устройства и компьютеры, как способ конспектирования, во время занятий.

Информацию необходимо представлять исходя из специфики слабовидящего обучающегося: **крупный шрифт (16–18 размер)**, дисковый накопитель (чтобы прочитать с помощью компьютера со звуковой программой), аудиофайлы. Всё записанное на доске должно быть озвучено.

Необходимо комментировать свои жесты и надписи на доске и передавать словами то, что часто выражается мимикой и жестами. При чтении вслух необходимо сначала предупредить об этом. Не следует заменять чтение пересказом.

При работе на компьютере следует использовать принцип максимального снижения зрительных нагрузок, дозирование и чередование зрительных нагрузок с другими видами деятельности, использование специальных программных средств для увеличения изображения на экране или для озвучивания информации; — принцип работы с помощью клавиатуры, а не с помощью мыши, в том числе с использованием «горячих» клавиш и освоение слепого десятипальцевого метода печати на клавиатуре.

#### **Обучение обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата (ОДА).**

Обучающиеся с нарушениями ОДА представляют собой многочисленную группу лиц, имеющих различные двигательные патологии, которые часто сочетаются с нарушениями в познавательном, речевом, эмоционально-личностном развитии. Обучение обучающихся с нарушениями ОДА должно осуществляться на фоне лечебно-восстановительной работы, которая должна вестись в следующих направлениях: посильная медицинская коррекция двигательного дефекта; терапия нервно-психических отклонений.

Специфика поражений ОДА может замедленно формировать такие операции, как сравнение, выделение существенных и несущественных признаков, установление причинно-следственной зависимости, неточность употребляемых понятий.

При тяжелом поражении нижних конечностей руки присутствуют трудности при овладении определенными предметно-практическими действиями.

Поражения ОДА часто связаны с нарушениями зрения, слуха, чувствительности, пространственной ориентации. Это проявляется замедленном формировании понятий, определяющих положение предметов и частей собственного тела в пространстве, неспособности узнавать и воспроизводить фигуры, складывать из частей целое. В письме выявляются ошибки в графическом изображении букв и цифр (асимметрия, зеркальность), начало письма и чтения с середины страницы.

Нарушения ОДА проявляются в расстройстве внимания и памяти, расщепленности, сужении объёма внимания, преобладании слуховой памяти над зрительной. Эмоциональные нарушения проявляются в виде повышенной возбудимости, проявлении страхов, склонности к колебаниям настроения.

Продолжительность занятия не должна превышать 1,5 часа (в день 3 часа), после чего рекомендуется 10—15-минутный перерыв. Для организации учебного процесса необходимо определить учебное место в аудитории, следует разрешить обучающемуся самому подбирать комфортную позу для выполнения письменных и устных работ (сидя, стоя, облокотившись и т.д.).

При проведении занятий следует учитывать объём и формы выполнения устных и письменных работ, темп работы аудитории и по возможности менять формы проведения занятий. С целью получения лицами с поражением опорно-двигательного аппарата информации в полном объёме звуковые сообщения нужно дублировать зрительными, использовать наглядный материал, обучающие видеоматериалы.

При работе с обучающимися с нарушением ОДА необходимо использовать методы, активизирующие познавательную деятельность учащихся, развивающие устную и письменную речь и формирующие необходимые учебные навыки.

Физический недостаток существенно влияет на социальную позицию обучающегося, на его отношение к окружающему миру, следствием чего является искажение ведущей деятельности и общения с окружающими. У таких обучающихся наблюдаются нарушения личностного развития: пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением и перемещением, стремление к ограничению социальных контактов.

Эмоционально-волевые нарушения проявляются в повышенной возбудимости, чрезмерной чувствительности к внешним раздражителям и пугливости. У одних отмечается беспокойство, суетливость, расторможенность, у других - вялость, пассивность и двигательная заторможенность.

При общении с человеком в инвалидной коляске, нужно сделать так, чтобы ваши глаза находились на одном уровне. На неё нельзя облакачиваться.

Всегда необходимо лично убеждаться в доступности мест, где запланированы занятия.

Лица с психическими проблемами могут испытывать эмоциональные расстройства. Если человек, имеющим такие нарушения, расстроен, нужно спросить его спокойно, что можно сделать, чтобы помочь ему. Не следует говорить резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если для этого имеются основания. Если собеседник проявляет дружелюбность, то лицо с ОВЗ будет чувствовать себя спокойно.

При общении с людьми, испытывающими затруднения в речи, не допускается перебивать и поправлять. Необходимо быть готовым к тому, что разговор с человеком с затруднённой речью займет больше времени.

Необходимо задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.

**Общие рекомендации по работе с обучающимися - лицами с ограниченными возможностями здоровья.**

- Использование указаний, как в устной, так и письменной форме;
- Поэтапное разъяснение заданий;
- Последовательное выполнение заданий;
- Повторение обучающимися инструкции к выполнению задания;
- Обеспечение аудио-визуальными техническими средствами обучения;
- Разрешение использовать диктофон для записи ответов учащимися;
- Составление индивидуальных планов занятий, позитивно ориентированных и учитывающих навыки и умения обучающегося.