**Министерство здравоохранения Иркутской области**

**Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение**

**«Усть-Ордынский медицинский колледж им. Шобогорова М.Ш.»**

****

**Методическая разработка интерактивного практического занятия**

**для преподавателя по специальности 31.02.01 Лечебное дело**

**ПМ 02. Лечебная деятельность**

**МДК 02.04. Лечение пациентов детского возраста**

**Тема: Рахит, спазмофилия, гипервитаминоз Д**

**2017**

 Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК ПМ

 От «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017г.

 Составил преподаватель: Н.С.Башханова

**Аннотация**

 Данная методическая разработка составлена с учетом учебно-методического плана проведения практических занятий в соответствии с ФГОС по специальности 31.02.01 Лечебное дело в части освоения основного вида профессиональной деятельности программы профессионального модуля **ПМ 02**: лечебная деятельность. Она определяет формирование основных профессиональных компетенции (ПК) и общих (ОК) компетенций.

На разных этапах учебного занятия преподаватель оказывает помощь и поддержку учащимся в учебной и исследовательской деятельности. При этом учитываются индивидуальные, психологические и возрастные особенности учащихся. Компетенция в широком смысле - способность применять знания, умения, успешно действовать на основе практического опыта при решении задач общего рода. Компетенция профессиональная - способность успешно действовать на основе практического опыта, умения и знаний при решении задач профессионального рода деятельности, другими словами компетенция есть действие, приводящее к нужному результату.

В отличие от знаний, которые являются [систематизацией результатов познавательной деятельности человека и существуют в форме понятий и представлений](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D0%BD%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F), компетенции определяются и выявляются только в действии. Также в отличие от знаний, компетенции не могут быть проявлены и оценены вне выполнения практической задачи, или моделировании такого выполнения (игры, тесты). И лучший способ оценивания профессиональных и общих компетенций – это не что иное, как проведение интерактивного практического занятия, где студенты в полной мере могут раскрыть свои практические знания и умения, а также показать свои коммуникативные способности.

Надеюсь, что разработка практического занятия будет полезной молодым педагогам в практической деятельности и окажет им методическую помощь в проведении интерактивных занятий с целью освоения основного вида профессиональной деятельности студентами медицинского колледжа. Буду признательна получить критическое замечание, чтобы учесть его в своей профессиональной деятельности при разработках методических пособий.

**Актуальность темы:**

Рахит остаётся одной из важнейших проблем педиатрии.В настоящее время задача профилактики приобретает особое значение. Доказано, что наиболее важной причиной развития рахита у младенцев и детей раннего возраста является дефицит витамина D в организме.Витамин D необходим не только для формирования и поддержания состояния костной системы младенцев, детей и подростков, предупреждения развития рахита, остеопении, но и обладает дру­гими, очень важными влияниями на организм.

Результаты последних научных открытий свидетельствуют о более разнообразной роли витамина D в организме человека. Дефи­цит этого витамина приводит к повышенному риску развития сахарного диабета, артериальной гипертензии, сердечнососудистых заболеваний, заболеванию периферических артерий, острого инфаркта миокарда, распространенных форм рака, аутоиммунных и воспалительных заболе­ваний, снижению иммунной защиты. В этой связи своевременная профилактика, диагностика, лечение рахита актуальны для снижения развития различных заболеваний у подростков, взрослых и пожилых людей.

Младенческий рахит является не только педиатрической, но и медико-социальной проблемой, так как имеет серьезные последствия, обуславливающие высокую заболеваемость детей в старшем возрасте. Перенесенный в детстве рахит и связанное с ним нарушение накопления костной массы может предрасполагать к развитию остеопороза в последующие годы жизни, что способствует формированию нарушений осанки, множественному кариесу зубов.

Рахит – заболевание младенцев и детей раннего возраста проявляющееся в нарушении костеобразования в связи с недостаточной минерализацией костной ткани. Ведущим этиологическим фактором является дефицит витамина D и его метаболитов в периоде интенсивного роста детей в первые годы жизни.

Заболевание известно с давних времен. Еще в 1650 году английский анатом и ортопед Ф. Глиссон описал в трактате о рахите клинику и патологоанатомическую картину заболевания. В начале двадцатого века К. Халдишински установил, что облучение кварцевой лампой благоприятно воздействует на заболевание. И.А. Милленби выявил, что в рыбьем жире, содержится какое-то вещество, которое приводит к излечению от рахита. В последующие годы И. И. Мак-Коллум предположил, что в рыбьем жире имеется противорахитический витамин, который в 1936 году А. Виндоуз открыл и идентифицировал как витамин D.

Последующие исследования, проведенные в ХХ и начале ХХІ века, показали, что витамин D-дефицитные состояния встречаются не только у младенцев и детей раннего возраста, но и у подростков, а также у взрослых – особенно пожилых женщин в постменопаузальный период.

Рахит встречается во всех странах, как в северных районах, так и в странах жаркого климата. В Канаде рахит диагностируют в 43% случаев, Франции - 39%, Турции- 24%, Саудовской Аравии -39%.

 На территории России диагностируют в основном рахит легкой и средней степени тяжести. Так, у обследованных младенцев г. Санкт-Петербурга примерно у 10-15%, г. Москвы - 30%, г. Красноярска - 54,8%, г. Иркутска – 52,6%. По данным статистического анализа Минздравсоцразвития Российской Федерации, показатель заболеваемости детей рахитом в России за последние годы превышает 50% и составляет 66%-70% у доношенных и более 80% у недоношенных детей.

 Спазмофилия – заболевание, характерное для детей раннего возраста, выявляемое в ранние весенние месяцы, имеющее тесную связь с рахитом. На проявление заболевания большое влияние оказывает характер вскармливания, бытовые условия, плохие социальные условия, гиподиагностика рахита. По данным ВОЗ рахит и сопутствующее заболевание-спазмофилия - одно из самых распространенных заболеваний детей раннего возраста. Знание этиологических факторов, клинической картины, принципов лечения и способов профилактики необходимы для последующей профессиональной деятельности фельдшера.

**Требование к уровню усвоения учебного материала (прогнозируемый результат проведения интерактивного занятия):**

* расширение знаний по теме; формирование умения расчета лечебной и профилактической дозы лекарственных средств;
* формирование профессиональных ( ПК2.1; ПК2.2; ПК2.3; ПК2.8) и общих (ОК 1; ОК2; ОК4; ОК6; ОК7; ОК12) компетенций;
* умение высказывать свою точку зрения и понимать чужое мнение;
* умение оценивать результаты своего труда, давать самооценку.
1. **Контроль за деятельностью учащихся**  на практическом занятии осуществляется через сформированное умение составлять ситуационные задачи студентом с осуществлением на муляжах (имитации) сестринской помощи. Контроль и оценка работы студента а1осуществляется через выполнение ролей деловой игры, через степень активности работы каждого студента в малых группах. Контроль за деятельностью студентов также осуществляется через тестирование, заполнение документации (направление на анализы, выписку рецептов с расчетом лечебной и профилактической дозы вит. Д, умение вычленять и записывать нужную информацию в рабочей тетради, умение вести запись фрагмента истории болезни, графического заполнения температурного листа и листа назначений и т.д.).

**Технология проведения практического занятия предполагает следующие этапы работы:**

1. **Вызов** – вызов интереса, все, что знаем по теме. Выполнятся схема - знали, знаем, хотим больше знать.

Актуализация знаний, мотивация изучения темы, целеполагание - способ выведения на определенную цель, поиск знаний, полученных на междисциплинарных дисциплинах для того, чтобы связать их с новым материалом.

1. **Этап осмысления** – пропускаем через себя информацию (**мозговой штурм, решение и** **составление ситуационных и ролевых задач).**

**Обсуждение:** каждый должен высказаться, каждый должен быть услышан. Умение донести свою точку зрения до каждого. Умение воспринимать то, что непонятно. Фиксировать совпадающие моменты.

1. **Рефлексия** – осмысление того, что узнали. Новые знания выстраиваются в общую систему знаний. Формирование умения у студентов провести самоанализ работы и анализ работы своих товарищей.

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ПЛАН ЗАНЯТИЯ № 2**

|  |
| --- |
| **31.02.01** |
| 3курс, 31.02.01 Лечебное дело |

**Предмет ПМ 02**. Лечебная деятельность

**МДК 02.04.** Лечение пациентов детского возраста

**Тема занятия 2.2 .** Лечение рахита, гипервитаминоза Д2,

 спазмофилии

**Вид занятия:** Практическое интерактивное.

**Тип занятия:** Критическое мышление, ИКТ (информационно-коммуникационные технологии).

 **Время**: 180 минут

|  |  |
| --- | --- |
|  **Цели занятия** | **Обучающие:** 1.Расширить, углубить, закрепить знания по теме. 2.Сформировать навыки расчета Вит Д2 в зависимости от степени тяжести болезни,После проведения занятия студент должен овладеть профессиональными компетенциями:ПК 2.1; ПК2.2; ПК2.3; ПК 2.8. |
| **Развивающие:** 1.Углубить приобретенные навыки студентов при работе с литературой, формирование умений принятия решений, общаться, вести диалоги и дискуссии.2.Способствовать формированию у студентов готовности к самостоятельной профессиональной медицинской деятельности. Студент должен овладеть общими компетенциями: ОК1; ОК2; ОК4;ОК6; ОК7.  |
| **Воспитательные:** 1. Воспитать честное, добросовестное отношение к труду, познавательный интерес к учебе.  2. Воспитать самоконтроль, аккуратность, ответственность и требовательность к себе и товарищам - Студент должен овладеть общими компетенциями ОК1;-ОК12.**Деонтологическая**:1.Формировать навыки общения с детьми и их родителями, друг с другом, между собой и преподавателем;Студент должен овладеть компетенциями: ОК6; ОК 7. |
| **Межпредметные связи** | **Обеспечивающие – анатомия, физиология, пропедевтика в педиатрии,****фармакология, здоровый человек и его окружение, основы сестринского дела, математика,** **Обеспечиваемые - педиатрия, неонатология и другие клинические дисциплины.** |

**ХОД ЗАНЯТИЯ (ХРОНОКАРТА)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **Этапы**  | **Действия преподавателя** | **Действия студентов** | **Цель** | **Время** | **ФОПД**(форма организации педагогической деятельности) |
| **ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ МОМЕНТ** |
| **I** | **ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ МОМЕНТ:**1.Приветствует студентов2.Обращает внимание на внешний вид3.Обращает внимание на санитарное состояние учебной комнаты, готовность к работе компъютера, экрана, доски и т.д.4. Проверяет готовность уч-ся к занятию.5.Отмечает отсутствующих | **1.**Приветствуют преподавателя2.Занимают рабочие места3.Слушают преподавателя4.Записывают в рабочие тетради тему, план, цели занятия.5.Дежурный студент раздает тетради для тест-контроля | 1.Организует и дисциплинирует студентов2.Создает рабочую обстановку:а) активизирует внимание;б) побуждает к самостоятельной учебной деятельности. | 5 мин | Мультимедийнаяпрезентация практического занятияИзложение плана работы.  |
| **ЦЕЛЕПОЛАГАНИЕ** |
| **II** | **ЦЕЛЕПОЛАГАНИЕ** (способ выведения на определенную цель)Мотивация изучения темы и целеполагание занятия.* Мы сегодня с вами продолжим изучать патологию раннего возраста: Рахит, спазмофилия.
* Обращает особое внимание на роли данного занятия в будущей практической деятельности студентов.
* Высвечивает на экране цели, план занятия, компетенции, которыми должен овладеть студент.
 |  1.Осмысливают план занятия.2. Ставят перед собой цели (может сообщить и преподаватель). | 1Настроить на целенаправленную деятельность;2. Формирует познавательный интерес к учебе, к занятию, к предмету. | 2 мин | Изложениецели занятия. |
| **ВЫЗОВ** |
| **Ш** | **ВЫЗОВ:** Актуализация знаний. Показывает фото на экране (выраженная костная деформация, синдромы)Контроль исходных знаний.Проводится вводный мультимедийный **ТЕСТ-контроль** (презентация практического занятия) **МОЗГОВОЙ ШТУРМ.****Создает условие-знаю-хочу знать больше.** | 1.Слушают объяснение, и выполняют задание,каждый ответ комментируется студентами и преподавателем. 2.Осознание необходимости приобретения новых знаний.3.Формирование новых подходов к заболеваниям детей, к здоровью ребенка, важности профилактической деятельности фельдшера. | 1**.**Формируется умение быстро ориентироваться в ответах**.**2.Формирование новых подходов к заболеванию | 15мин | Фронтальный опросработа в режиме У1-У2 -У3 и т.д. ( по цепочке)Моментальное высвечивание на экране допущенных ошибок. |
| **ОСМЫСЛЕНИЕ (размышление)** |
| **IY** | **А)** Раздаются методические разработки для студентов. Объясняет условия заполнения памятки для родителей (**ПРИЛОЖЕНИЕ 2**) | **Самостоятельная работа студентов**Студенты знакомятся с методичками, выполняют задания. Изучают **ПРИЛОЖЕНИЯ 2, 8,9,10**Знакомятся с аннотациями к препаратам вит Д 2. | 1.Развивается умение самостоятельноработать. 2.Воспитывается трудолюбие в добыче правильного ответа при работе с литературой.3.Развивается мыслительная деятельность. | 25мин | Объясняет условия выполнения работы. **ПРИЛОЖЕНИЕ 2** **ПРИЛОЖЕНИЕ 8****ПРИЛОЖЕНИЕ 9** **ПРИЛОЖЕНИЕ 10**высвечивается на экране |
| **Б)**Преподаватель делит группу на 3 звена (в зависимости от способности уч-ся).Озвучивает цель работы в звеньях. | **РАБОТА В МАЛЫХ ГРУППАХ**Студенты работают малыми группами.Записывают условия и решения задачи в рабочие тетради, выписывают направления на анализы.Проводят расчет доз для профилактики, оформляют для проверки рабочие тетради, готовятся к ответу. Выписывают рецепты на Вит Д.Готовятся к оказанию неотложной помощи детям. Отрабатывают в/м, в/в капельное введение ЛС, записывают в рабочих тетрадях (фрагмент истории болезни), выписывают рецепты вит Д2 для профилактики и лечения.Готовятся к ответу, сами решают и оценивают свою работу, высказывается каждый член звена. | Работа малыми группами способствует обмену мнениями между студентами, развивается умение анализировать информацию, прислушиваться к мнению товарищей и принимать правильное решение в группе.Формируется умение выявлять проблемы различных медицинских ситуаций.Развиваются коммуникативные умения студентов.Приобретают навыки расчета ЛС на кг/веса ребенка, суточную дозу, разовую дозу.Вырабатывается аккуратность, внимательность, закрепляются навыки, полученные ранее. | 35 мин | Задания высвечиваются на экране (**ситуационные задачи 1-3).**Каждое задание разбирается, анализируются ответы:-высказывается общее впечатление;-оценивается знание материала темы;-осмысленность изложения материала;-оценивается последовательность изложения;-грамотность речи;-умение дифференцировать с другими заболеваниями;-умение делать выводы;- оценивается неотложная помощь ребенку.Педагог оценивает степень активности студентов, оформление рабочих тетрадей. |
| **В) Освоение новых навыков и умений.**Преподаватель раздает **ПАКЕТЫ-СЮРПРИЗЫ** с заданиями для каждого звена (**ПАКЕТ 1, ПАКЕТ 2, ПАКЕТ 3).** | Студенты читают задания, выставляют диагноз, намечают тактику ведения больного, выписывают рецепты, рассчитывают лечебную и профилактическую дозу, учат родителей профилактике заболеваний и т.д. Отрабатывают на муляжах выявление явной и скрытой симптоматики спазмофилии, оказывают неотложную помощь. | Выполняется главная цель занятия:а) усвоение новых знаний в диагностике и профилактике рахита, гипервитаминоза Д2, спазмофилииВырабатываются умения, навыки в профилактике патологии, вырабатывается аккуратность и значимость своей профессии. Студент приобретает опыт как индивидуальной работы, так и работы в группе. **Достигаются комплексные педагогические цели-познавательные, воспитательные, развивающие** | 40 мин | Преподаватель контролирует действия студентов, вносит замечания, поощряет их действия, отмечает правильность проведения манипуляции, ее значимость для выздоровления больного ребенка.Выполняет консультирующую, координирующую и направляющую функции. |
| **Г) Закрепление изучаемой темы ролевая игра - Я ФЕЛЬДШЕР**Преподаватель предлагает разделиться на две подгруппы, в каждой из них студенты сами выбирают роли: фельдшера и родителя ребенка. Преподаватель предлагает после изучения ПРИЛОЖЕНИЯ 7 (план составления ситуационной задачи) каждой группе студентов самостоятельно составить проблемную ситуацию.Эксперта для оценки работы фельдшера и группы преподаватель назначает из другой подгруппы.  | Изучают **ПРИЛОЖЕНИЕ 7**Учитывая анамнез, жалобы, этиологию, патогенез, клинические проявления заболевания, данные лабораторного и инструментального исследования студенты каждой группы составляют ситуационную задачу и решают ее. Изучают **ПРИЛОЖЕНИЕ 7**Самостоятельно решают данную задачу, находят ответы, выступают, задают вопросы, **разыгрывается ролевая деловая игра.** На ответы каждой группе дается по 15 мин.В коллективе каждой подгруппы студенты выбирают роли родителя ребенка и роль фельдшера.Затем условие задачи и ее решение фельдшер каждой подгруппы докладывает всей группе студентов.Группа слушает доклад фельдшера.Оценку работы проводят студенты с комментариями. | Совершенствуется умение работать в коллективе, нести ответственность за каждого члена команды. Учатся создавать проблемную ситуацию и находить выход из нее.Развивается логическое мышление, аналитические умения, умение выделять главное, существенное.В группах создается атмосфера сотрудничестваи творчества. Закрепляется умение клинически мыслить.Развиваются поисковые умения студентов. Студенты погружаются в профессиональную деятельность.В ходе игры студенты приобретают навыки сбора анамнеза, жалоб, учатся выявлять основные клинические проявления болезни. Учатся выявлять допущенные ошибки, исправлять их, правильно и аргументированно оценивать свою работу и работу товарищей. Учатся развивать речь, умение оперировать теоретической подготовкой,учатся анализировать, находить неточности в ответах, учатся решать проблемы.Формируются навыки выступления перед аудиторией, что вдальнейшем пригодится в профессиональной деятельности.  | 40мин | **ПРИЛОЖЕНИЕ 7** высвечивается на экране.Выполняет консультирующую, координирующую и направляющую функции.Оценивает активность работы каждого студента при моделировании клинических ситуаций.Выполняет консультирующую, координирующую и направляющую функции. |
| **РЕФЛЕКСИЯ** |
| **V** | **А)** Стимулирует рефлексию студентов.Предлагает записать эссе для рефлексии «Компетентен ли Я».Преподаватель предлагает студентам ответить на вопрос «Какую новую информацию они получили после изучения темы?Предлагает студентам подвести итоги занятия, оценить свою работу. | **Рефлексия студентов**Каждый студент высказывает мнение по индивидуальной работе студентов и работе группы в целом составе, например:* -мне было интересно…..
* - я сегодня поняла, что….
* - мне было трудно….
* - я не смогла….
 | Учатся правильно проводить самоанализ, анализ работы товарищей.Читают или устно сообщают о том, какую информацию они получили.Получают возможность переосмыслить полученные сведения, сравнить свое видение проблемы с другими взглядами, приобретают опыт критики, отстаивания своей позиции. | 10мин. |  Выполняет координирующую и направляющую функции. |
| **YI** | **Подведение итогов**Преподаватель проверяет тетради для практических работ, правильность выписки рецептов, выставляет оценки с комментариями. Выявляет слабые места в изучении темы, готовность студентов к самостоятельной работе. | Учащиеся дают оценку своей работе, делятся впечатлением, высказывают свое мнение о достижении цели занятия.Студенты слушают преподавателя, анализируют замечания преподавателя, исправляют допущенные ошибки | Конкретизируется степень усвоения материала темы занятия каждым студентом индивидуально. | 5 мин. | Комментирует, исправляет ошибки, оценивает работу и активность каждого студента. Поощряет и мотивирует на дальнейшую работу каждого студента. |
| **YII** | **Задание на дом**Преподаватель сообщает тему следующего занятия. Акцентирует внимание студентов, сообщает литературу и другие источники, предлагает дома составить тест или кроссворд (на выбор студента) по теме. | Учащиеся записывают домашнее задание. | Активизируется внимание | 2 мин | Благодарит всех студентов за работу на уроке.Объясняет условия выполнения самостоятельной работы для подготовки к следующему практическому занятию. |
| **YIII** | **Заключительная часть**Студенты убирают рабочее место, дежурные – готовят доску к занятию. | Студенты убирают инструментарий и оборудование, наводят чистоту и порядок. | Вырабатывается аккуратность | 1 мин |  |

Результатом освоения профессионального модуля по теме: «Лечение рахита, спазмофилии, гипервитаминоза Д» является овладение

 студентами профессиональными (ПК) и общими (общекультурными) (ОК) компетенциями**.**

#  **результаты освоения ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ ПМ02.**

# **студент должен уметь:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Код** | **Наименование результата обучения** |
| ПК 2.1. | Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп с рахитом, спазмофилией, гипертиреозом. |
| ПК 2.2. | Определять тактику ведения пациента с рахитом, спазмофилией, гипертиреозом. |
| ПК 2.3. | Выполнять лечебные вмешательства пациенту с рахитом, спазмофилией, гипервитаминозом Д. |
| ПК 2.8. | Оформлять медицинскую документацию детей различного возраста с рахитом, спазмофилией, гипертиреозом. |
| ОК 1. | Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес. |
| ОК 2. | Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество. |
| ОК 4. | Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития. |
| ОК 6. | Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами. |
| ОК 7. | Брать на себя ответственность за работу членов команды, за результат выполнения заданий. |
| ОК 12. | Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности. |

# **Контроль и оценка результатов освоения профессионального модуля осуществляется педагогом:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Результаты освоения ПК** | **Основные показатели оценки результата** | **Формы и методы контроля и оценки**  |
| ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп | * Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, заболевания.
 | - тестовый контроль с применением информационных технологий;- устный контроль;-решение проблемно-ситуационных задач;-само- и взаимоконтроль;- деловая игра;-дневник практической деятельности;-наблюдение и оценка выполнения практических действий в моделируемых условиях;- выполнение фрагмента истории болезни. |
| ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента | * Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов при рахите, гипервитаминозе Д, спазмофилии на догоспитальном этапе
 |
| ПК 2.3. Выполнение лечебных вмешательств | * Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.
* Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения.
 |
| ПК 2.8. оформлять медицинскую документацию | * Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.
 |

Формы и методы контроля и оценки результатов обучения должны позволять проверять у студентов не только сформированность профессиональных компетенций, но и развитие **ОБЩИХ (общекультурных) КОМПЕТЕНЦИЙ** и обеспечивающих их умений.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Результаты** **(освоенные общие компетенции)** | **Основные показатели оценки результата** | **Формы и методы контроля и оценки**  |
| ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес | * Демонстрация интереса к будущей профессии и понимания ее значимости в современном обществе.
 | Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы |
| ОК 2. выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество | * Выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач при лечении пациентов с рахитом, спазмофилией;
* Анализ и оценка эффективности и качества собственной деятельности.
 |
| ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность | * Грамотное решение стандартных и нестандартных профессиональных задач при лечении пациентов различных возрастов при рахите и осложнениях рахита.
* Способность анализировать свою деятельность и нести ответственность за нее.
 |
| ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач,  | * Эффективный поиск необходимой информации.
* Использование различных источников информации, включая электронные.
 |
| ОК5. Использовать информационно-коммуникационные технологии  | * Грамотная работа с персональным компьютером, Интернетом, другими электронными носителями на уровне пользователя.
 |
| ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами,  | * Взаимодействие с обучающимися, преподавателями в ходе обучения. -
 |
| ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды за результат выполнения заданий | * Умение анализировать собственную деятельность и деятельность коллег, отвечать за результаты коллективной деятельности. Умение работать в команде, взаимодействовать со студентами и преподавателями.
 |
| ОК 12. Обеспечивать безопасные условия труда в профессиональной деятельности | * Четкое соблюдение техники безопасности, соблюдение инфекционной безопасности.
 |