

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«БАЙКАЛЬСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ»

РАССМОТРЕНО

на заседании ЦМК

Протокол № 23

от «_12_» ____09____20_19_г.

Председатель ЦМК



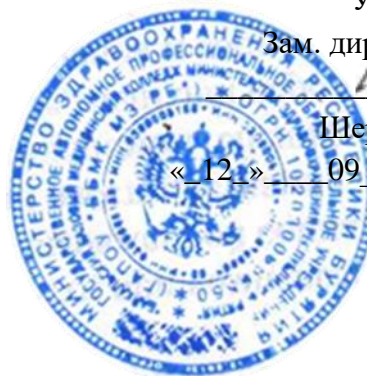
Суранова Т.А.

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора по УР

Щереметова О.В.

«_12_» ____09____20_19_г.



МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА
внеаудиторного мероприятия
Конференция

по дисциплине
тема
специальность
курс

Иностранный язык
Инфекционные болезни
34.02.01 Сестринское дело
второй

Методическая разработка составлена
преподавателем Фрышкиной С.Б..
«_12_» ____09____2019_г.

Цели конференции:

1. Обучающие

Студент должен:

- Уметь самостоятельно искать, обобщать материал для докладов (сообщений)
- Знать медицинскую терминологию и понимать английскую речь на слух
- Понимать необходимость изучения материала, как возможность углубления знаний по английскому языку и инфекционным болезням

2. Воспитательные:

- Привитие любви к будущей профессии с использованием знаний и навыков по иностранному языку
- Внушение необходимости изучения английского языка как формы межнационального общения
- Формирование у студентов познавательного интереса

3. Развивающие:

- Развитие памяти, логического мышления, воли, эмоции личности
- Развитие уверенности в своих силах, умение преодолевать трудности для достижения цели
- Формирование умения выделить главное, пользоваться справочной литературой , словарём

Оснащение:

1. Мультимедийная презентация
2. Тексты докладов

Место проведения: актовый зал

Время: 50 мин

Перечень приложений

1. Подготовительный период
2. Перечень оснащения и оформления зала
3. Мотивация проведения конференции
4. Тексты докладов к конференции
5. Мультимедийные слайды
6. Перечень литературы, необходимой для написания методической разработки

Структура конференции

ТЕМА: «Инфекционные болезни»

Структура конференции

№ п/п	Этапы планирования конференции	Организационные основы действия	Время	Приложения
1.	Организационный момент открытия конференции	Ведущий преподаватель открывает конференцию, приветствует участников, зрителей, сообщает тему, мотивацию проведения конференции	3 мин.	Приложение
2.	Актуализация опорных знаний	Выступления студентов и преподавателей согласно программе	45 мин.	Приложение
3.	Выступления преподавателя Байкальского медицинского колледжа врача-инфекциониста	В конференции принимает участие врач-инфекционист Минко Н.Т.	3 мин.	Приложение
4.	Закрытие конференции	Преподаватель объявляет об окончании конференции, благодарит участников	4 мин.	Приложение

Программа конференции

I.	Выступления, мотивация конференции	Фрышкина С. Б.	3 мин.	Приложение
II.	Инфекция. Пути попадания инфекции в организм.	Иванова О.Б.	3 мин.	Приложение
III.	Микроорганизмы. Бактерии. Бациллы. Кокки. Стрептококки. Стафилококки. Споры.	Голикова К.	3 мин.	Приложение
IV.	Инфекционные болезни: дифтерия гепатит корь свинка коклюш ветряная оспа грипп полиомиелит брюшной тиф тонзиллит столбняк ботулизм ВИЧ- инфекция	Галинова К. Красикова А. Чмелева А. Шкедова К. Яковлево Т. Яцына О. Балябина Мильгунова А. Иванова М. Стрепаловская Вылкова В. Вылков Г.	3мин. 3мин. 3мин. 3мин. 3мин. 3мин. 3мин. 3мин. 3мин. 3мин. 3мин. 3мин.	Приложение
V.	Правила медицинской сестры в инфекционном отделении	Фрышкина С.Б	3мин.	Приложение
VI.	Статистические данные инфекционных заболеваний в Кабанском районе	Иванова О.Б.	3мин.	Приложение
VII.	Заключение	Фрышкина С.Б	3мин.	

Подготовительный период

За 2-3 недели до проведения конференции студентам дается задание для подготовки к конференции.

1. Докладчики готовят выступление оформляют их в виде докладов, сообщений
2. Художник из числа студентов пишет лозунг для оформления сцены в зале
3. Силами студентов в день конференции оформляется актовый зал и выбирается ответственный за его готовность
4. Преподаватель готовит благодарности для участников конференции.

1. Перечень оснащения:

- Лозунг « You are welcome»
- Методическая разработка конференции
- Мультимедийный проектор

2.Схема оформления зала

Лозунг: «You are welcome»

Сцена

Мультимедийный компьютер

Занавес

Ведущий

Докладчики

Студенты

Преподаватели

Мотивация написания методической разработки конференции

Актуальность проблемы изучения инфекционных болезней состоит в том, что они распространены во всем мире, одновременно вызывают поражение большого количества людей, очень часто даже со смертельным исходом.

С другой стороны усилия медицинских работников по профилактике возникновения и пресечению распространения инфекционных болезней ведет к снижению числа заболевших.

Поэтому необходимость их изучения в медицинском колледже не вызывает сомнений, так как медицинские работники являются основными распространителями знаний о них.

Расширение межличностного общения не только в своей стране, но и за ее пределами требует знания такого важного средства передачи информации, как английский язык.

Поступление знаний через средства массовой информации и сеть ИНТЕРНЕТ все больше требует высокого уровня усвоения иностранного языка с учетом профессиональной терминологии.

Выезд российских медиков за рубеж, востребованность медицинских сестер и фельдшеров в англоязычных и других странах, а также активный заезд в наш регион медицинских работников создает предпосылки знания хотя бы английского языка, чтобы иметь активный обмен знаниями, в том числе об инфекционных заболеваниях.

Знание двух таких важных дисциплин свидетельствует о цивилизованности медицинского работника, его соответствия современным требованиям специалиста.

Проведение конференции на английском языке с использованием материалов по инфекционным болезням позволяет оценивать готовность студентов к общению на медицинские темы.

Мотивация конференции

Английский язык как дисциплина может иметь различные формы внеаудиторной самостоятельной работы студентов. Наиболее оптимальной и динамичной формой является конференция.

Учитывая, что в течение длительного периода на занятиях изучались инфекционные болезни в самых разных ракурсах с разбором причин возникновения, распространения клинических признаков, принципов лечения и профилактики, поэтому логично было провести обобщение знаний как инфекционной патологии, вообще, так и в английском изложении в частности.

Проведение конференции мобилизует студентов, требует активации мыслительной деятельности, усиливает мотивацию к углублению знаний и способности к говорению.

Естественное волнение перед большим числом посторонних людей стимулирует у студентов умения ораторского искусства, овладения речью, навыка культуры выступления перед аудиторией.

Проведение конференции демонстрирует умение преподавателя использовать дидактические возможности современной информационной технологии, реализацию методических приемов в логическом построении внеаудиторного мероприятия подобного рода, характеризует профессиональную компетентность преподавателя.

Заключение

We listen to the very interesting information about infectious diseases, such as hepatitis, measles, mumps, chickenpox, typhoid, tetanus and so on.

Now we know the symptoms, the treatment, prophylactic of infectious diseases. As you are hospital nurses you must know how to prevent the spread of infection. At the end of our conference I am glad to say you "thank you very much" and give you gratitude.

DIPHTHERIA

Diphtheria is a highly contagious disease which mainly effects the throat. The symptoms are sore throat, fever, headache. There is difficulty in swallowing. There is a whitish patch in the throat and if it spreads to the windpipe, there is difficulty in breathing. The child looks ill and toxic. The disease can lead to many complications of nerves, heart and kidneys, and sometimes an emergency operation (trecheostomy) may have to be done if the windpipe gets blocked with the membrane and the child has difficulty in breathing. The child will have to be hospitalized in an infectious diseases hospital for 3-4 weeks, and then convalescence proceeds at home for a few weeks more. This disease can be prevented by immunizing the child.

HEPATITIS

This is quite a common disease and every now and then one hears of someone who has jaundice. The disease is acquired by drinking, or eating anything contaminated by the hepatitis virus, which is passed in the infected person's stool.

The presence of hepatitis is a pointer to the inadequate arrangements of safe water supply and sewage disposal in locality. The virus is very resistant and even boiling does not destroy it.

There is fever, loss of appetite, vomiting and pain in the upper abdomen. Loss of appetite and a feeling of being ill is out of proportion of the fever. Even the smell or sight of food may make the person sick. In 4-5 days the urine becomes dark in colour, and later the eyes and skin become yellow. Gradually, the appetite returns and the fever comes down.

The child should remain in bed as long as he has fever and feels ill. Once his appetite returns he can play about in the house, but should not go to nursery school till jaundice has disappeared and he feels quite well.

In the acute stage, the child should be encouraged to drink sweet drinks such as orange juice. Sugarcane juice is excellent. Sugar is good for recovery of the liver.

As the appetite returns, ordinary household food can be given, but you should cut down on butter, oil, fried food.

GERMAN MEASLES (RUBELLA)

This is a mild disease with low-grade fever, some pain behind ears due to enlargement of glands, and a mild pinkish rash, which only lasts for a day or two. The whole illness lasts 2-3 days and needs no treatment at all. If, however, a pregnant mother gets German measles during the first 3 months of her pregnancy, there is great danger of the baby being born with some congenital malformation. Under doctor's advice it is permissible to have an abortion induced for such an eventuality. Fortunately, most mothers would have already had the infection in their childhood.

One attack of German measles usually gives a lifelong immunity, although, rarely, a second attack may occur. A vaccine has now been developed to prevent German measles.

MUMPS

Mumps is a communicable virus disease, that usually attacks one or both parotid glands located near the angle of the jaw. It commonly occurs between 5 and 15 years of age. The incubation period, i.e., the period between acquiring the infection and the first symptoms, is usually three weeks. One attack gives immunity.

There is pain on opening the mouth or chewing, a moderate degree of fever, loss of appetite, headache and body pain. Both sides of the face may swell at the same time or there may be a gap of a few days between one side and the other. The swelling lasts about 6-7 days.

Mumps may affect testicles in boys and ovaries in girls, resulting in sterility. This is rare before puberty, and so it is best if children acquire the disease at a younger age. Treatment consists of bed-rest during fever, mouth-washes to keep the mouth clean and aspirin for fever and pain. Mumps can be prevented by immunizing the child with mumps vaccine.

WHOOPING COUGH

A newborn baby has no immunity to this disease at all, and so he must be kept protected from children who have any kind of cough. Whooping cough seems like an ordinary cough for the first few days, but gradually the bouts become more and more prolonged and the child coughs continuously. His face becomes red and he very often vomits. At the end of the bout of cough, when he takes a deep breath, a croaky sound is heard which is called the whoop and which gives the disease its name. The disease is a prolonged one and the cough may last 2-3 months. It can lead to lung complications also.

The child loses weight because of repeated vomiting. Fortunately, it can be prevented by immunizing the child with triple antigen (DPT) injections.

A child with whooping cough should be kept separate from other children for the first 3-4 weeks. The disease is more severe in babies under 1 year of age, and every effort must be made to isolate them, at least.

CHICKENPOX

The illness begins with fever, slight headache and listlessness. Within a day or two spots appear on the chest or back, which soon look like small blisters. Such new "crops" keep appearing for 2-3 days and older ones get scabbed over. There is a lot of itching and the child may scratch some of the blisters. Chickenpox is usually a mild disease and there is no particular treatment, except to keep the skin clean and use some soothing lotion for itching. The itching can also be relieved by bathing the child with a small quantity of soda 2-3 times a day. Antihistamine syrup to relieve itching should only be given under medical advice.

As in the case of measles, there is no point keeping the other children in the family away, as they have been exposed to the disease already and it is just as well for them to get it over with.

POLIOMYELITIS

The main symptoms of the disease are: slight fever, general discomfort, headache, stiff neck, stiff back. It may result in paralysis of any part of body. The cause of poliomyelitis is a virus. The incubation period of the disease is 7-21 days. The most susceptible patients are the children from 9 months to 5 years. The child should be isolated from onset of the disease till fever subsides. We can prevent poliomyelitis with oral polio vaccine.

TYPHOID

The main symptoms of the disease are fever, headache, malaise. The cause of typhoid is a bacillus. The incubation period is 7-21 days. The most susceptible patients are children and young adults. To treat the disease you should follow proper disposal of stools and urine and to give chloramphenicol or substitute for 3-4 weeks. We can prevent typhoid with typhoid vaccine.

TONSILLITIS

The main symptoms of tonsillitis are fever, cough, sore throat. The cause of the disease is a streptococcus. The incubation period is 2-5 days. The patients of all ages are susceptible to the disease.

To treat the patient with tonsillitis we should give penicillin or substitute injections for 10 days. There are no any ways of prevention of tonsillitis.

TETANUS

The main symptoms of tetanus are stiffness of jaw, spasms and convulsions, difficulty in swallowing. The cause of the disease is a bacillus. The incubation period is from 5 days to 2 weeks. The disease is not communicable from person to person. The patients of the ages are susceptible to the disease. The patient with tetanus should be hospitalized and the wound should be cleaned immediately. A doctor must use tetanus toxoid separate or in DPT to treat the patient.

AIDS

AIDS is an abbreviation for **acquired immune deficiency syndrome**.

This means that the body's natural defence mechanism against infection is seriously impaired. Consequently AIDS patients succumb to infections which are not normally serious or which are not normally experienced. The outcome of AIDS is invariably fatal as there is no cure, no vaccination and no resistance to infection.

AIDS is caused by infection with a virus called the human immuno-deficiency virus which is abbreviated to HIV. There are no particular symptoms of AIDS as they depend solely upon whichever chance infection affects the sufferer. Like hepatitis B the AIDS virus has been found in most body fluids but is transmitted mainly by contact with blood containing the virus HIV is present in the blood of all infected

persons but it usually takes years before they suffer any effects. Furthermore, as there are no specific symptoms, many of those infected with HIV are unaware that they have AIDS. Diagnosis is by blood test.

INFECTION

Infection means invasion of the body by microorganisms which are harmful. The most common sources of infection in medical practice are direct contact with a patient's blood and saliva, consequently instruments and equipment used in the treatment become contaminated. If no action were taken infection may enter the body through skin cuts or abrasions or the eyes, it may also be swallowed. Infection from the contamination would be passed on from patient to patient, from patient to staff and from staff to patient. This involvement is called cross-infection.

Even ancient people taught that body's first line of defence against infection was an intact surface, e.g. the outer layer of skin and the protective outer layer of mucous membrane. If infection had passed it the second line of defence started its action. It was the liquid secretion produced by the protective surfaces. The mucous membrane and the salivary glands had produced saliva which neutralized some bacterial poisons and could kill some microorganisms. Tears and sweat had a similar effect. The acidity of gastric juice killed many bacteria in food. The third line of defence is discovered now. It is immunity.

And we also know that if these defence mechanisms fail to prevent infection, the last line of defence is a response by the body called inflammation.

Мультимедийные слайды

Перечень литературы, необходимой для написания методической разработки

1. Козырева Л. Г., Шадская Т. В. «Английский язык для медицинских колледжей и училищ. Учебное пособие Ростов-на-Дону: издательство «Феникс, 2012 г.»
2. В.В. Мухина, Н.С. Мухина, П.Н. Скрипников «Английский язык для медицинских училищ »- Москва высшая школа, 2013 г.
3. Н.И. Нисевич, В.Ф. Учайкин «Инфекционные болезни у детей»